



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO
DE HIDALGO**

Escuela Superior de Actopan

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

Título

**“ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DE LAS
REDES DE APOYO A MADRES UNIVERSITARIAS
PARA SU PERMANENCIA EN LA ESCUELA
SUPERIOR DE ACTOPAN”**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA

Areli Azucena Cortes Hernández

**DIRECTOR DE TESIS:
Mtra. Diana Jiménez Pérez**

ACTOPAN, HIDALGO, ENERO DE 2017



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO
DE HIDALGO**

Escuela Superior de Actopan

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

Título

“ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DE LAS
REDES DE APOYO A MADRES UNIVERSITARIAS
PARA SU PERMANENCIA EN LA ESCUELA
SUPERIOR DE ACTOPAN”

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRESENTA**

Areli Azucena Cortes Hernández

DIRECTOR DE TESIS:

Mtra. Diana Jiménez Pérez

ACTOPAN, HIDALGO, ENERO DE 2017

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios por permitirme iniciar, concretar y cumplir una meta de mi proyecto de vida y por cada una de las personas que puso en mi camino para apoyarme en la realización de mi tesis.

A mis padres Araceli y Urbano por todo el apoyo y motivación recibidos a lo largo de toda mi educación y por cada uno de sus esfuerzos para cumplir cada meta en mi vida.

A ti Rodolfo porque el vivenciar la realización de tu tesis de maestría y tu examen profesional me motivaron a la realizar de mi tesis.

A todas y cada una de las personas que creyeron en mí y siempre tuvieron una palabra de aliento hacia mi persona.

Agradecimientos

El trabajo que a continuación se presenta, no hubiera sido posible sin la colaboración, cooperación, dedicación y entrega de cada uno de los doctores (as), maestros (as) y licenciados, por ello constato mi profundo agradecimiento:

A la maestra Diana por motivarme a iniciar y terminar mi tesis, por su invaluable ayuda, apoyo, tiempo, confianza depositada en mí, conocimientos, amistad, sabiduría y consejos que me impulsaron a crecer personal y profesionalmente. Un verdadero placer trabajar con usted.

A cada uno de mis sinodales Maestro Jorge, Maestra Silvia, Maestra Nancy, Maestra María, Licenciado Fernando y Doctora María Edith ya que sin su apoyo, conocimientos, críticas constructivas y observaciones no hubiera sido posible el enriquecimiento de esta tesis.

El camino no fue fácil, pero la experiencia que gane es inolvidable.

Gracias a cada uno de ustedes.

Índice

Glosario de términos.....	VIII
Resumen	XI
Abstract.....	XII
Introducción.....	XIII
Capítulo I.....	1
Planteamiento del problema	2
Pregunta general	7
Objetivo general.....	7
Objetivos específicos	7
Preguntas de investigación.....	8
Justificación	8
Hipótesis	12
Capítulo II.....	13
Deserción escolar en la Educación Superior	14
2.1 Estudios sobre embarazo y deserción escolar	14
2.2 Deserción escolar en la educación superior	20
2.3 Modelos de análisis de la deserción estudiantil en la educación superior.	26
2.3.1 Categorías para el análisis de la retención y la no deserción.....	26
2.3.2 Enfoques para el análisis de la deserción y la retención.....	28
Capitulo III	35
Mujeres del siglo XXI	36
3.1 Construcción del ejercicio de la sexualidad.....	36

3.2 De estudiantes a madres universitarias	44
3.3 Estereotipos, género y embarazo desde la perspectiva feminista	49
3.4 Métodos anticonceptivos	56
Capítulo IV	63
La naturaleza del embarazo	64
4.1 Definición y síntomas del embarazo.....	64
4.2 Embarazo no planeado.....	66
4.3 El embarazo en los diferentes contextos (rural y urbano)	71
Capítulo V	76
Redes de apoyo.....	77
5.1 Definición de red de apoyo	77
5.2 Clasificación de redes de apoyo.....	79
5.3 Redes de apoyo a madres universitarias	82
5.4 Mapa de redes de apoyo.....	89
Capítulo VI	92
Metodología.....	93
6.1 Tipo de investigación.....	93
6.2 Diseño de investigación	93
6.3 Sujetos.....	93
6.4 Enfoque epistemológico	94
6.5 Construcción de categorías analíticas	95
6.5.1 Definición conceptual	95
6.5.2 Definición operacional.....	96

6.6 Trabajo de campo.....	96
6.6.1 Etapas de la investigación.....	97
6.6.2 Instrumento	99
6.6 Interpretación	101
Capítulo VII.....	102
Análisis de resultados	103
7.1 Perfil sociodemográfico de las madres universitarias.....	103
7.2 Datos escolares de las madres universitarias	112
7.3 Datos económicos de las madres universitarias.....	117
7.4 Datos sociales y emocionales de las madres universitarias	122
7.5 Características del embarazo en madres universitarias.....	125
7.6 Redes de apoyo de las madres universitarias.	138
Capítulo VIII	156
Contribuciones, recomendaciones y conclusiones	157
Índice de referencias.....	164
Anexo 1 Cuestionario	193
Anexo 2 Corridas de programa <i>Statistical Package for the Social Sciences</i> (SPSS).....	199

Índice de gráficas.

Gráfica 7.1.1 Edad de embarazo de las madres universitarias	103
Gráfica 7.1.2 Estado civil de las madres universitarias	105
Gráfica 7.1.3 Número de hijos de madres universitarias.....	108
Gráfica 7.1.4 Estado civil de los padres de las madres universitarias	109
Gráfica 7.1.5 Grado máximo de estudios de los padres de las madres universitarias	111
Gráfica 7.2.1 Promedio de las madres universitarias antes de su embarazo.....	112
Gráfica 7.2.2 Promedio de las madres universitarias después de su embarazo.....	113
Gráfica 7.2.3 Promedio actual de las madres universitarias.....	114
Gráfica 7.2.4 Materia reprobada antes, durante y después del embarazo.	116
Gráfica 7.3.1 Posibilidades económicas de las madres universitarias para la manutención de su hijo o hija	118
Gráfica 7.3.2 Posibilidades económicas de las madres universitarias para el sostenimiento de su hijo/a y la universidad	118
Gráfica 7.3.3 Trabajadora, madre y estudiante.....	119
Gráfica 7.4.1 Responsabilidad del cuidado del hijo/a de madres universitarias	123

Gráfica 7.4.2 Cohabitación de madres universitarias.....	124
Gráfica 7.4.3 Rechazo social en el embarazo adolescente	125
Gráfica 7.5.1 Embarazo planeado en madres universitarias.	127
Gráfica 7.5.2 Razones del embarazo no planeado en madres universitarias.....	127
Gráfica 7.5.3 Embarazo deseado en madres universitarias.	129
Gráfica 7.5.4 Razones de un embarazo no deseado en madres universitarias.....	130
Gráfica 7.5.5 El aborto en madres universitarias.	131
Gráfica 7.5.6 Razón para abortar en madres universitarias	131
Gráfica 7.5.7 Riesgo y/o amenaza de aborto en madres universitarias.	133
Gráfica 7.5.8 Razones de riesgo y/o amenaza de aborto en madres universitarias	133
Gráfica 7.5.9 Métodos anticonceptivos antes del embarazo.	135
Gráfica 7.5.10 Método anticonceptivo después del parto	136
Gráfica 7.5.11 Método anticonceptivo de planificación familiar	137
Gráfica 7.6.1 Apoyo económico a madres universitarias antes de su embarazo.....	139
Gráfica 7.6.2 Apoyo económico a madres universitarias durante su embarazo.....	139

Gráfica 7.6.3 Apoyo económico a madres universitarias después de su embarazo	140
Gráfica 7.6.4 Apoyo económico actualmente a madres universitarias.....	141
Gráfica 7.6.5 Red de apoyo económico principal antes, durante, después de su embarazo y actualmente a madres universitarias	142
Gráfica 7.6.6 Apoyo emocional y psicológico a madres universitarias antes de su embarazo	145
Gráfica 7.6.7 Apoyo emocional y psicológico a madres universitarias durante su embarazo	146
Gráfica 7.6.8 Apoyo emocional y psicológico a madres universitarias después de su embarazo.....	147
Gráfica 7.6.9 Apoyo emocional y psicológico actualmente a madres universitarias	148
Gráfica 7.6.10 Red de apoyo emocional y psicológico principal a madres universitarias antes, durante, después de embarazo y de su embarazo.	149
Gráfica 7.6.11 Apoyo docente a madres universitarias antes de su embarazo.....	151
Gráfica 7.6.12 Apoyo docente a madres universitarias durante y después de su embarazo.	151
Gráfica 7.6.13 Apoyo general docente a madres universitarias antes, durante y después de su embarazo.....	152

Gráfica 7.6.14 Apoyo de amistades a madres universitarias antes de su embarazo..... 153

Gráfica 7.6.15 Apoyo de amistadas a madres universitarias durante y después de su embarazo
..... 154

Glosario de términos

Aborto: toda expulsión del feto, natural o provocada, en el período no viable de su vida intrauterino, es decir, cuando no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir (Española, 1991).

Adolescencia: transición del desarrollo entre la niñez y la adultez que implica cambios físicos, cognoscitivos, emocionales y sociales y que adopta distintas formas en diferentes escenarios sociales, culturales y económicos (Papalia, Wendkos, & Duskin, 2010).

Amenaza de aborto: termino clínico que se usa para describir síntomas como el sangrado vaginal durante las primeras veinte semana del embarazo en mujeres que de acuerdo con el examen clínico, podrían tener un embrión o un feto vivo (Kurjak & Chervenak, 2009).

Capital social: son las formas de conocimiento, educación, habilidades, y ventajas que tiene una persona y que le dan un estatus más alto dentro de la sociedad (Bordieu , 1983).

Deserción escolar: a) incluye a cualquier persona que abandona la institución de educación superior donde se encuentra registrado y b) se refiere a aquellas personas que no reciben un título o grado de cualquier universidad (Spady, 1970).

Embarazo: período de tiempo comprendido que va, desde la fecundación del óvulo por el espermatozoide, hasta el momento del parto. En este se incluyen los procesos físicos de crecimiento y desarrollo del feto en el útero de la madre y también los importantes cambios que experimenta esta última, que además de físicos son morfológicos y metabólicos (Menéndez & Navas, 2012).

Embarazo adolescente: se denomina embarazo en adolescentes al que ocurre durante la adolescencia de la madre, definida esta última por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el lapso de vida transcurrido entre los 10 y 19 años de edad (OMS, 2009).

Embarazo no planeado o deseado: definido como aquel que ocurren en un momento poco favorable, inoportuno, o que se dan en una persona que ya no quiere reproducirse (Langer, 2002).

Madres universitarias: no existe una definición en ninguna fuente de información por lo tanto madre universitaria es aquella mujer que ha parido a otro ser de su misma especie y se encuentra cursando sus estudios dentro de una institución de educación superior (RAE, 2014).

Maternidad: es el conjunto de hechos de la reproducción social y cultural por medio del cual las mujeres crean, cuidan, generan y revitalizan, de manera personal, directa y permanente durante toda la vida, a los otros (Dios-Vallejo, 2014).

Métodos anticonceptivos: métodos que tratan de evitar una gestación es decir, evitan que el ovulo y el espermatozoide se unan y se lleve a cabo la fecundación, ya sean fisiológicos, mecánicos, hormonales, químicos, quirúrgicos, etc., y se excluye el aborto que sería un procedimiento que evitaría no una gestación, sino un nacimiento (Sánchez, 2005).

Plan de vida: lo que el individuo quiere ser y lo que él va a hacer en determinados momentos de su vida, así como las posibilidades de lograrlo (D'Angelo, 1986).

Redes de apoyo: es una estructura que brinda algún tipo de contención a algo o alguien. La idea suele referirse a un conjunto de organizaciones o entidades que trabajan de manera sincronizada para colaborar con alguna causa (Pérez & Merino, 2014).

Resumen

La presente investigación está referida a analizar si las madres universitarias tienen redes de apoyo para su permanencia en la licenciatura en psicología de la Escuela Superior de Actopan, así mismo conocer que red de apoyo les brinda mayor soporte y describir su rendimiento escolar. Metodológicamente el documento se ubica en una investigación exploratoria-descriptiva apoyada en un diseño transversal a una población de 37 madres universitarias. El instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario estructurado de 85 preguntas de opción múltiple y preguntas abiertas. La validación se calculó mediante una prueba piloto que permitió recabar la información necesaria para cumplir con los objetivos de esta investigación. Los datos se tabularon manualmente en el programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), Microsoft Excel y Microsoft Word los cuales permitieron llegar a la conclusión de que la red de apoyo que sustenta la permanencia de las madres universitarias en la licenciatura en psicología es la red primaria identificando primordialmente a padres, pareja, suegros y amigos, brindándoles apoyo económico, emocional, social y psicológico necesario para que las jóvenes madres no deserten de la carrera, respecto a su rendimiento escolar mostró cuantificables cambios en la disminución del índice de materias reprobadas y el aumento del promedio después del nacimiento de su hijo/a.

Palabras clave: Madres universitarias, Redes de apoyo, Permanencia en la universidad, Deserción escolar, Rendimiento escolar.

Abstract

This research is referred to identify support networks the University mothers of la Escuela Superior Actopan need not to desert the major, also to know which support network gives them greater support and describe their school performance. Methodologically the document is placed in an exploratory-descriptive research based on a field design a population of 37 university mothers. The instrument for data collection was a structured 85 multiple choice questions and open questions. The validation was for judgment of experts and reliability was calculated by repeating a pilot test, which allowed gathering the information necessary to meet the objectives of this research. The data were manually tabulated in the SPSS and Excel program which allowed to conclude that the support network the university mothers need is the primary (parents, spouse, in-laws and friends), as this gives them financial support, emotional, social and moral requiring university mothers not to desert the major. School performance of university mothers improved after the birth of their children and decreased failure rate of subjects.

Keywords: university Mothers, support networks, Dropout, School Performance.

Introducción

El embarazo es un tema de salud mundial debido a la alta incidencia que ha registrado en los últimos años, a pesar de innumerables esfuerzos que han realizado varias instituciones de salud y de gobierno para disminuirlo principalmente en mujeres menores de 19 años ya que sigue una alta frecuencia de registro, es de gran importancia mencionar que entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) México encabeza la lista de mayor índice de embarazos en jóvenes, a nivel mundial en embarazo adolescente además de no ser planeado causando una diversidad de consecuencias en los diferentes planos como lo son el individual, social, político, económico y de salud (Gómez, 2016).

El embarazo adolescente afecta la salud de la misma joven, directa o indirectamente su educación escolar, su proyecto de vida según sea el caso, sus relaciones sociales y culturales, de la misma manera su economía, asociado a diversos factores culturales, religiosos, étnicos, acceso a la educación, servicios de salud y contexto de residencia, por cuestiones de tradiciones y tabúes, en el siglo XXI las jóvenes embarazadas continúan siendo señaladas, estigmatizadas y discriminadas por su contexto (Secretaría de Educación Pública, 2012).

La deserción escolar es otro problema más que aqueja a México, siendo que miles de jóvenes estudiantes abandonan sus responsabilidades académicas, atribuido a diversos factores como puede ser: falta o exceso de apoyo económico, carencia de apoyo familiar, distancia entre la institución y el lugar donde radique la joven estudiante, ausencia de un proyecto de vida, bajo rendimiento académico, pocas aspiraciones de superación y en siglo

XXI se han añadido problemas familiares, asuntos laborales y principalmente embarazos no planeados.

Las jóvenes embarazadas según sea el caso se ven obligadas a desertar de su educación superior debido a que posiblemente no tengan redes de apoyo que sustenten su permanencia escolar (económica, familiar, cuidado de su hijo etc.) y tienen que buscar un empleo para sostener los gastos que conlleva un embarazo así como la manutención de un hijo y demás situaciones o experiencias, realmente la situación por la cual pasan las jóvenes embarazadas dentro de un contexto escolar y social es desconocida en la actualidad y si no cuentan con redes de apoyo les es casi imposible permanecer en una institución escolar y difícilmente retoman sus estudios después del nacimiento de su hijo (Fernández, 2004).

Por lo anterior es que esta investigación se dirige a conocer si las madres universitarias cuentan o no con redes de apoyo que sustenten su permanencia en la Escuela Superior de Actopan para lo cual se desarrolla mediante ocho capítulos que describen el proceso de realización: Capítulo I: Planteamiento del Problema, Capítulo II: Deserción escolar en la Educación Superior, Capítulo III: Las mujeres del siglo XXI, Capítulo IV: La naturaleza del embarazo , Capítulo V: Redes de apoyo, Capítulo VI: Metodología, Capítulo VII: Análisis de resultados y Capítulo VIII: Contribuciones, recomendaciones y conclusiones, complementado el documento con índice de referencia y anexos.

En el primer capítulo de esta investigación se expone el tema central de la misma (redes de apoyo a madres universitarias para permanecer dentro de la universidad) mediante una descripción clara y precisa del objetivo general y objetivos específicos, así como la

justificación que explica el motivo por el cual se desarrolló este trabajo, además de la pregunta general y preguntas de investigación para finalizar con la hipótesis.

Para el segundo, tercero, cuarto y quinto capítulo se describen diversos estudios, informes, encuestas y artículos previamente realizados en torno a los tópicos madres universitarias, redes de apoyo y deserción escolar que antecede a esta investigación, donde en su mayoría cada uno de los términos se encuentran analizados de manera individual debido a que la información que vincula a ambos es muy escasa y no existen fuentes de información, seguido de la explicación de conceptos, aportes y enfoques teóricos realizados por varios autores, especialistas, organizaciones, empresas de opinión pública etc.

En cuanto a la información que se aborda en el capítulo seis describe la metodología utilizada para el progreso de esta investigación, mediante una explicación claramente fundamentada del porqué la elección del tipo de muestra, los sujetos, el instrumento, el diseño, describe el trabajo de campo, interpretación de la información recabada, así como del enfoque epistemológico, la definición conceptual y operacional de las variables.

La construcción del capítulo siete está centrado en el análisis de resultados donde se examina minuciosamente cada una de las gráficas que engloba de manera general la información recabada de los cuestionarios aplicados en análisis con datos de diversas fuentes de información donde permite indagar si las madres universitarias cuentan o no con redes de apoyo que sustenten la permanencia dentro del plantel educativo, además de conocer diversos factores que intervienen directa o indirectamente en la permanencia de las madres universitarias en la licenciatura.

Para concluir con el contenido de este documento en el capítulo ocho se describen contribuciones obtenidas de la realización esta investigación además de mencionar algunas recomendaciones desde la psicología acordes al documento y finalmente se da respuesta de manera detallada y específica a cada una de las preguntas de esta investigación y se elabora una conclusión general de la información obtenida.

Capítulo I

Planteamiento del problema

El embarazo es un tema dentro de la agenda de salud pública porque el mayor porcentaje de población está compuesta por jóvenes, a nivel mundial según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), México lidera embarazos en jóvenes de los 12 a los 20 años de edad, al día se registran 1252 partos cuyas madres se encuentran dentro de este rango de edades, esta cifra representa que uno de cada cinco alumbramientos es de una joven estudiante, se estima que el total nacional es de 6260 mujeres. Estos embarazos en la mayoría de los casos obligan a la joven a abandonar sus estudios. Según las cifras oficiales el 80% abandona sus estudios (Reyes, 2014).

La deserción escolar en la educación superior es definida como la cantidad de estudiantes que abandonan el sistema de educación superior entre uno y otro período académico (semestre o año). En el contexto mexicano se describe a la deserción como “el abandono de los cursos o la carrera a los que se ha inscrito un estudiante dejando de asistir a las clases y no cumplir con las obligaciones establecidas previamente, lo cual tiene efectos sobre los índices de la eficiencia terminal de una cohorte (Narváez & Dzay, 2012).

La Organización Mundial de la Salud en (OMS, 2009) menciona que en el mundo cada año, 15 millones de jóvenes se convierten en padres y madres antes de cumplir los 19 años, lo que genera altos niveles de deserción estudiantil o la minimización de las posibilidades para acceder a estudios universitarios lo que los lleva a un conflicto emocional e intelectual ya que por razones de esta índole es más complicado continuar sus estudios ya que los gastos se incrementan por el nacimiento de su hijo.

La OMS (2009), dice que el embarazo adolescente comprende el rango de edad entre 15 y 19 años. En los distintos contextos familiares, según los diferentes modelos de socialización, surgen los proyectos de vida en los que están presentes las imágenes de género en torno a la sexualidad, la familia, el papel de la mujer. Parecería que las mujeres privilegian su proyecto de vida centrado en la maternidad y en los roles domésticos, de esta manera podría explicarse la alta frecuencia de embarazos a edades tempranas que ha llevado a plantearse a la maternidad adolescente como un problema social (Climent, 2012).

Para D' Angelo (1986) el proyecto o plan de vida representa, entonces, “lo que el individuo quiere ser” y “lo que él va a hacer” en determinados momentos de su vida, así como las posibilidades de lograrlo. Así mismo el proyecto de vida durante la juventud, junto con el proceso de autonomía, los sujetos empiezan a elaborar sus proyectos de vida que expresan cómo se imaginan una vida independiente. Estudiar, trabajar y formar una familia propia son los proyectos centrales (Climent, 2012).

Considerables son las cifras de jóvenes estudiantes que al momento de quedar embarazadas la primera visión que tienen acerca de su proyecto de vida y realización educativa así como profesional se ve interrumpido, postergado o trunco, esta situación se basa en el nivel de educación de planificación familiar y la falta de responsabilidad en la toma de decisiones de su vida sexual omitiendo las consecuencias que esto puede tener (Giraldo, 2015).

El ser madres en esa etapa de la vida posiblemente trae aparejado el abandono de estudios y la exclusión del sistema productivo, así, se sostiene que la edad del embarazo no es en sí la

causa de un menor bienestar futuro, sino que son los orígenes sociales y familiares que se dan dentro de un contexto de desigualdades sociales que se traducen en una desigualdad de oportunidades lo que caracteriza a estas jóvenes, más allá de su embarazo (Climent, 2012).

El fenómeno de la alta incidencia de embarazo requiere del trabajo de varios profesionales de la salud y educación para que disminuya esta cifra, de igual manera resulta importante y necesario conocer la realidad biopsicosocial a la que se enfrentan las jóvenes madres cuando deciden continuar con su educación superior, así como conocer los factores que influyen o intervienen en su rendimiento escolar ya que es uno de los factores más importante para que permanezcan dentro de su institución educativa y evitar el abandono de su carrera universitaria.

Una investigación realizada en Colombia en el año de 2011 publicada en la Revista Dictamen Libre, menciona que el 48% de los nacimientos en los últimos cinco años han sido deseados, mientras que el 30% quería postergar su maternidad y el 23% menciona que su embarazo fue “no deseado”, esta información muestra, que el 52% de los embarazos es no planeado, lo que permite analizar el hecho de que cuando las jóvenes se embarazan no es necesariamente un suceso positivo en proyecto de vida, ya que aún no cuentan con estabilidad o independencia económica (Hernández & Orozco, 2011).

Es importante investigar las principales dificultades a las que se enfrentan las jóvenes universitarias que se convierten en madres durante la etapa universitaria, debido a que posiblemente la mayoría de ellas no cuentan con el apoyo de la pareja, familiares, padres o hermanos, por tal motivo deben contemplar además de sus estudios universitarios la

eventualidad de trabajar para sostener gastos necesarios durante su embarazo y gastos escolares.

Esto implica que las jóvenes universitarias se vean en la necesidad de dividir su tiempo en distintos roles, como lo es el de ser estudiante, trabajadora y madre, lo que en consecuencia es posible que no se le brinde tiempo de calidad a cada una de las actividades que desempeñan sobre todo en la escuela y por consecuente tengan un bajo rendimiento escolar, baja temporal o en el peor de los casos abandonar la carrera definitivamente (Quiñonez, Izcano, Aguilar, & Funez, 2014).

Las jóvenes universitarias que se encuentran preparándose para una proyección futura y están en estado de gestación se enfrentan al comienzo de una vida laboral, por falta de independencia económica para el ejercicio de la maternidad, en el ámbito académico se ve obligada a esforzarse más para cumplir con sus horarios ya que la maternidad exige tiempo y dedicación (Giraldo, 2015).

De esta forma, la vivencia de la maternidad afecta, en mayor o menor grado, el proceso de aprendizaje y el desempeño como estudiante, e influye, por tanto, en las esferas académica, emocional y social (Estupiñan & Vela, 2012).

La inexistencia de salas cunas en las instituciones universitarias de México, hace casi imposible la continuidad de los estudios de aquellas madres jóvenes que no tienen la posibilidad de que algún familiar cuide de sus hijos (Quiñonez et al., 2014).

La maternidad requiere del apoyo de un grupo diverso de personas cercanas: la madre, el padre, los hermanos, los familiares y los amigos, algunos de los factores relacionados con la depresión en jóvenes influyen directamente a que no cuentan con el apoyo por parte de su familia, replicando en universitarias que no cuentan con el apoyo de su pareja (SEP, 2012).

Según Uribe y Uribe (2007) las redes sociales se dividen en redes sociales primarias y secundarias entendiendo las primeras como las que se conforman por un grupo de personas que posee conocimiento social y lazos afectivos construidos durante un tiempo determinado que pueden ser relaciones familiares, de amistad, vecindad, trabajo, estudio y ocio, dichas relaciones adquieren un carácter significativo en la medida que encierran un conocimiento establecido en un espacio y tiempo determinado.

Las universidades afrontan un gran reto frente a esta realidad y a los criterios que deben seguirse para acompañar la formación integral de sus estudiantes madres. En el contexto universitario, el papel de madre y estudiante son roles con los que algunas mujeres deben convivir y que deben compatibilizar; por un lado se encuentra el deseo personal de estudiar una carrera que permita insertarse en el mundo laboral y responder a sus exigencias, y por otro, el rol de madre que se debe cumplir de acuerdo con el estereotipo cultural y las expectativas sociales (Quiñonez et al., 2014).

Por ello la importancia de realizar de esta investigación, principalmente para el aporte de información sobre la realidad que viven las madres universitarias al decidir continuar con su carrera universitaria.

Pregunta general

¿Las madres universitarias cuentan con redes de apoyo para permanecer en la Licenciatura en Psicología de la Escuela Superior de Actopan?

Objetivo general

Analizar si las madres universitarias tienen redes de apoyo en lo económico, social, emocional y psicológico para su permanencia en la Licenciatura de Psicología en la Escuela Superior de Actopan.

Objetivos específicos

Describir cual es la principal red de apoyo con la que cuentan las madres universitarias de la Licenciatura en Psicología.

Explicar si los antecedentes escolares de los padres de las madres universitarias influyen en el apoyo que brindan para terminar una carrera universitaria.

Describir los resultados académicos que presentan las madres universitarias después del embarazo.

Identificar los métodos anticonceptivos utilizados por las jóvenes universitarias antes de su embarazo, después del parto y actualmente para planificar.

Preguntas de investigación

¿Cuál es la principal red de apoyo que sustenta la permanencia de las madres universitarias en la Licenciatura en Psicología?

¿Cuál es la influencia de los antecedentes escolares de los padres de las madres universitarias para que estos apoyen su permanencia en la universidad?

¿Qué resultados académicos presentan las madres universitarias después del embarazo?

¿Cuáles son los métodos anticonceptivos que utilizaron las madres universitarias antes de su embarazo, después de su parto y actualmente para planificar?

Justificación

En los últimos años para la Secretaría de Educación Pública (2012) el tema del embarazo ocupa un espacio relevante en el mundo y en los diferentes países o estados que presentan alta incidencia de embarazos jóvenes, por lo cual debe ser un tema de atención prioritaria ya que existen un sin número de consecuencias en los distintos niveles, como lo es el político, el económico, el social, el de salud y el personal.

A nivel mundial son varias las organizaciones que fundamentan lo antes mencionado, la Organización Mundial de Salud revela que existen alrededor de 16 millones de mujeres de 15 a 19 años que dan a luz cada año, los cuales se producen en países de ingresos bajos y medios. Esto representa el 11% de nacimientos a nivel mundial, también hace referencia que las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte en el

mundo, sin embargo desde el año 2000 se han registrado descensos considerables, El 95% de éstos, ocurre en países en desarrollo. Todas las cifras y estadísticas convierten al embarazo en un tema de salud pública (OMS, 2009).

Este argumento tiene magnitudes amplias, puesto que un gran número de jóvenes menores de 20 años son sexualmente activos y aproximadamente el 60% no utiliza métodos anticonceptivos, el 90% de los embarazos no planeados de jóvenes se manifiestan en países de desarrollo, de los cuales el 38% sucede en Latinoamérica en grupos sociales que viven pobreza extrema, desigualdad e inequidad de género (SEP, 2012).

De acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, tres de cada diez mujeres se convierten en madres antes de cumplir 20 años, y entre el 40 y 60% de los embarazos entre las jóvenes, no son deseados. Cuando se habla de embarazos no deseados, se hace referencia a que esto conlleva consigo una serie de deberes y responsabilidades, que a determinada edad no se encuentran preparadas para enfrentarse a matrimonios apresurados y poco durables, de crisis económicas personales o de pareja (Martínez, 2016).

Puede traer como consecuencias la interrupción del proyecto educativo, según datos oficiales es el 80% de las jóvenes, surgiendo la necesidad de iniciar una vida laboral para abastecer las necesidades básicas de la madre y el niño, con la educación trunca se tienen menos oportunidades para encontrar un trabajo y los obtenidos no son bien remunerados. Teniendo también un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que hubiera ganado a lo largo de su vida (SEP, 2012).

El embarazo en México es un fenómeno que tiene alta incidencia y múltiples consecuencias principalmente la deserción escolar, es común que las jóvenes que se encuentran en estado de embarazo irrumpen sus estudios y posterior al nacimiento solo algunas se reincorporen a la educación, el censo en el año de 2010 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) estimó que uno de cada seis nacimientos acontece en jóvenes de 15 a 19 años de edad (16.1%), siendo el Estado de México, Chiapas, Veracruz, Jalisco, Puebla e Hidalgo, las entidades con mayor concentración de jóvenes en maternidad (SEP, 2012).

Un estudio realizado en Colombia a treinta madres universitarias en el año 2011 muestra que el 70% de las estudiantes/madres se encuentra soltera y consideran aplazar sus estudios, el 80% tiene el apoyo de sus padres y docentes, la familiares continúa considerándolas como parte integral de la familia, sino que el ser madre debe ser un estímulo para continuar con sus estudios, el 60% manifiesta que no se sentía preparada para ser madre, lo que confirma que estas personas estaban llevando su sexualidad sin tener en cuenta las consecuencias (ser madre) y cuando llegó, les tocó asumir, el 50% afirma que sus parejas no han asumido la responsabilidad de su hijo/a y finalmente, se encuentra que el 90% de las mujeres encuestadas está planificando (Hernández y Orozco, 2011).

Dada la presencia del embarazo durante el periodo de estudios universitarios así como la serie de consecuencias que conlleva la maternidad paralela al proceso de formación (cambios económicos, laborales, personales, psicológicos, profesionales, desempeño de roles; estudiante, madre y esposa etc.), en la realización de la investigación surge la inquietud de analizar esta problemática mediante un acercamiento a la población de madres universitarias

de la Escuela Superior Actopan específicamente a las alumnas que cursan la licenciatura en psicología debido a que es la carrera que presenta más números de embarazos en comparación con diseño gráfico y derecho.

Así mismo este estudio es determinante para analizar si las madres universitarias tienen redes de apoyo que sustenten su permanencia en la universidad, para describir cómo influye el embarazo en su rendimiento académico y no deserten de la carrera de igual manera conocer las situaciones a las que se enfrentan las estudiantes/madres para continuar con su proyecto de vida o las razones principales por las cuales deciden abandonar la carrera universitaria.

Este programa es factible porque se cuenta con el espacio para realizar la investigación así como el tiempo de acuerdo a las normas de la institución educativa para llevar a cabo la implementación de herramientas para recabar información correspondiente y contestar a las preguntas de investigación, así como los recursos materiales y humanos (madres universitarias de todos los semestres), son flexibles y acordes a las posibilidades de los investigadores, todo esto asegura la factibilidad de este programa.

Este proyecto se considera viable debido a que dentro del contexto de educación superior estudios realizados sobre la problemática de maternidad universitaria en relación a la deserción escolar son muy escasos o no se encuentran registrados en casi la totalidad de instituciones, como tampoco se encuentran exploradas las diferentes implicaciones de esta realidad para jóvenes universitarios y la información existente que relacione estos conceptos no es suficiente para sustentar dicha investigación, se puede encontrar diversa información y estudios de cada uno de los temas por separado.

Hipótesis

Las redes de apoyo son un factor que promueve la permanencia de las madres universitarias en la Escuela Superior de Actopan.

Capítulo II

Deserción escolar en la Educación Superior

2.1 Estudios sobre embarazo y deserción escolar

Un artículo publicado por el periódico Reforma que llevó por título “Lidera el País deserción universitaria” reportó que, entre 22 países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), México comparte el primer lugar, junto con Turquía, en abandono de estudios de nivel superior y el 38% de quienes logran acceder a la educación universitaria no se gradúan por diversas causas. En el año de 1972 se realizó el primer estudio de deserción escolar, en el cual se asocia principalmente a las distintas clases sociales, en la clase alta, por un bajo rendimiento académico y un alto nivel económico, en la clase media o baja, por falta de ingreso económico para continuar con sus estudios, actualmente dichas causas siguen prevaleciendo y aumentando, lo que coloca al país en una grave problemática de deserción escolar y si aunado a esto se le agrega el embarazo no deseado, el desconocimiento o no uso de método anticonceptivos y la falta de redes de apoyo entonces la deserción escolar se magnifica (Díaz, 2012).

De la Universidad Autónoma Metropolitana en el año de 1992 dos de sus investigadores Arciga y Juárez realizaron un estudio denominado “ Condomes ahora más que nunca” debido a que en el año 1990 se reportó que se tendrían que haber utilizado más de trece mil millones de condones en actos sexuales para proteger la salud y la vida tanto de hombres como de mujeres, de los cuales solo se registraron seis millones, ante estos datos, se aplicaron 100 cuestionarios a estudiantes de secundaria y preparatoria, distribuidos de acuerdo al nivel de escolaridad y sexo, sus hallazgos ponen en relieve tres características principales: las jóvenes

llevan a cabo su primera relación sexual sin planificación y sin uso de algún tipo de método anticonceptivo, poseen un pensamiento alto en referencia a enfermedades de transmisión sexual y sus efectos y por último el uso del condón para ellas únicamente es un método de protección anticonceptiva y no un método de protección contra enfermedades de transmisión sexual (Arciga & Juárez, 1992).

Otro estudio realizado por la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) elaborado por el Ministerio de Desarrollo Social en el territorio nacional en el año 2000, muestra las principales diferencias entre hombres y mujeres con relación a las razones para no asistir a una institución educativa, en el hombre la dificultad económica con 23.6% y en las mujeres, es la maternidad o embarazo con 28.7%, la muestra fue de 216 jóvenes embarazadas que desertaron del sistema escolar en el período comprendido entre el 01 de septiembre al 31 de diciembre de 2001, del 100% de las madres jóvenes el 60% desertaron durante el embarazo, el 40% restante ya había desertado del sistema escolar previo al embarazo las cuales pertenecían al subnivel de bajos recursos así mismo en su mayoría eran solteras. Respecto al nivel de escolaridad el 43% de las jóvenes que desertaron previo al embarazo alcanzaron un nivel de escolaridad básica mientras que las jóvenes que desertaron durante el embarazo sólo el 11.6% alcanzó este nivel educacional, el 20% de las jóvenes que desertaron previo al embarazo repitió 2 y 3 cursos y el 29.2% de las mujeres que desertaron durante el embarazo repitió hasta 4 cursos (Molina, y otros, 2004).

Datos del estudio antes mencionado encontró que el grupo de mujeres jóvenes que desertó previo al embarazo, los principales motivos fueron económicos, problemas familiares, entre los que destacan el abandono del padre y la separación de los padres. En tanto, en el grupo

de jóvenes que desertó durante el embarazo, estos motivos corresponden a la vergüenza, complicaciones obstétricas y obstáculos por parte de la institución para continuar los estudios. De las mujeres embarazadas con deserción escolar previa al embarazo, el 68.6% no realizaba actividad educativa, laboral o recreativa, el 29.1% trabajaban en actividades pseudolaborales y mal remuneradas.

Dentro de este mismo estudio se comprobó que a menor educación de los padres mayor deserción escolar de los hijos, puesto que el 38.5% de las madres de las jóvenes que desertaron durante el embarazo, tenían enseñanza básica y el 48.8% de las madres de las mujeres corresponde a las que desertaron previo al embarazo, estas diferencias son estadísticamente significativas. En ambos grupos, el padre presentaba mayor porcentaje de enseñanza media, 43.0% en el grupo de jóvenes que desertó previo al embarazo y 54.6% en el que desertó durante el embarazo. En cuanto al analfabetismo de los padres, sólo se encontraron tres casos, que pertenecían al grupo que desertó previo al embarazo. Debido probablemente, al nivel de escolaridad de los progenitores de las jóvenes, el 39.5% de los padres de las mujeres jóvenes que desertaron previo al embarazo, no valoraban la educación de sus hijas en contraste con el 13% de los padres de las jóvenes que desertaron durante el embarazo, en relación a la posibilidad de reinsertarse al sistema escolar después del nacimiento de su hijo, el 79.2% de las jóvenes que desertaron durante el embarazo, lo encontraba posible y 52.3% del grupo que desertó previo al embarazo. Las razones que señalaron las jóvenes que desertaron previo al embarazo, para no reinsertarse al sistema escolar fueron el criar al hijo con un 46% y tener que trabajar con 26%, en cambio, las jóvenes que desertaron durante el embarazo sólo señaló como motivo la crianza del hijo con un 100%.

La mayoría de las mujeres que desertaron durante el embarazo, tenían aspiraciones educacionales futuras con un 86.9% en contraste con el 67.5% del grupo de jóvenes que desertó previo al embarazo, de ellas el 40.7% y el 41.4% respectivamente, aspiraba lograr un título técnico-profesional.

Para el año 2011 la Encuesta Nacional de Deserción en la Educación Media Superior (ENDEMS) realizó la primera encuesta que se levanta en México sobre deserción en la Educación Media Superior en la cual se fijó una muestra de 2000 mil desertores (hombres y mujeres) entre 14 y 25 años de edad divididos en tres subpoblaciones; los desertores: aquellos jóvenes que iniciaron la Educación Media Superior y al momento de la entrevista no la habían concluido ni se encontraban realizando estudios para concluirla. Los no desertores: aquellos jóvenes que iniciaron la Educación Media Superior y al momento de la entrevista: a) ya la habían terminaron, o b) no la habían terminado, pero seguían estudiando para completarla. Los no matriculados: aquellos que al momento de la entrevista no estaban inscritos en la Educación Media Superior, porque todavía no terminaban la secundaria o porque no estaban estudiando y abandonaron sus estudios en algún momento anterior a la media superior (Martínez & Verdugo, 2011).

Al final de las entrevistas del estudio antes descrito se registraron un total de 6,472 mujeres y 6,542 hombres, de los cuales se lograron 4,779 entrevistas a jóvenes que nunca se matricularon en el nivel medio superior; 2,549 entrevistas a jóvenes que desertaron de este nivel y 5,686 entrevistas a jóvenes que lo concluyeron o que continúan estudiando. El análisis de dichas entrevistas dieron como resultado: que en hombres no desertores la principal causa fue la falta de dinero en el hogar para útiles, pasajes o inscripción y la segunda razón

mencionada fue “le disgustaba estudiar” y la tercera o “se embarazó, embarazó a alguien o tuvo un hijo”, mientras que para las mujeres la principal razón para desertar también fue la falta de dinero y en segundo lugar el embarazarse o tener un hijo seguida de la de casarse. Para los jóvenes desertores la principal razón fue la falta de dinero, seguida del disgusto por estudiar y el haber causado baja por reprobación de materias, para las mujeres desertoras por embarazo y/o casamiento. Y para la población no matriculada probablemente serían por razones económicas, disgusto por los estudios y reprobación de materias (Martínez & Verdugo, 2011).

La institución denominada “Programa Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas” (PROMAJOVEN) en conjunto con la Secretaría de Educación Pública otorga becas a jóvenes embarazadas y jóvenes madres con el objetivo de combatir el rezago educativo en México, esta realiza una encuesta mediante un “Estudio de Evaluación Diagnóstica a mujeres de entre 12 y 19 años que estudian en niveles de educación básica con el objetivo de conocer la relación entre el embarazo y maternidad de las jóvenes de los estados de Tamaulipas, San Luis Potosí, Oaxaca, Estado de México y Chiapas esta selección fue según el número de mujeres jóvenes con, por lo menos un hijo, basada en la correlación de los índices de marginación municipal y la incidencia del fenómeno del rezago educativo para esos grupos de edad y sexo. Esta institución concluye que uno de los motivos por los que las jóvenes abandonan la escuela se relaciona directamente con los embarazos a edades tempranas, lo que favorece la discriminación por motivos de género, la falta de recursos para la subsistencia y la falta de oportunidades para el acceso a los servicios las coloca en situación de vulnerabilidad (SEP, 2016).

De acuerdo a lo anterior, se observa que en México no existen estudios sobre madres universitarias y redes de apoyo, por tal razón, este estudio aborda dicha problemática ya que es de relevante importancia conocer si cuentan o no con redes de apoyo para que de esta manera las jóvenes pueden permanecer o no su educación superior y logren continuar con su plan de vida según sea el caso aspirando a una mejor calidad de vida para ellas y para sus hijos (as) ya que se encuentran dentro de una zona urbana por tal motivo las jóvenes deben estar mejor preparadas académicamente para poder insertarse al mercado laboral y contar las herramientas necesarias para competir por un empleo apropiadamente remunerado ya que la demanda laboral cada día aumenta requiriendo una preparación sobresaliente.

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2010) una población es considera zona rural o urbana de acuerdo al número de habitantes que tiene, este número debe ser menos a 2500 para que esta sea catalogada como rural y mayor a 2500 para que sea urbana. El desarrollo personal de cada individuo incluyendo metas, plan de vida, aspiraciones futuras está directamente ligado a la zona donde se habite, la Ciudad de Actopan es catalogada como zona urbana por tener 48,518 habitantes (INEGI, 2010). Y también es representante de deserción universitaria aun siendo contexto urbano donde se supondría que por el nivel de desarrollo de la ciudad no debería haberlo sin embargo la incidencia en la Escuela Superior de Actopan es alta así mismo no hay estudios que relacionen las variables madres universitarias con deserción escolar por lo cual es de total relevancia la realización de esta investigación.

2.2 Deserción escolar en la educación superior

La deserción escolar es una problemática de índole mundial que afecta al desertor mismo y a su entorno. Este hecho no es algo desconocido, puesto que la deserción ha existido desde tiempo atrás, sin embargo en sus inicios las causas eran distintas a las que actualmente afectan a los y las jóvenes (Espíndola & León, 2002). Esta problemática aterrizada en la Educación Superior es de gran controversia e importancia, debido a que son pocas las personas que pueden decir que no han tenido o tuvieron alguna vez a una compañera que ya haya sido mamá, siendo una realidad común y complicada hoy en día.

Para Barquero (1993) la deserción escolar es un problema muy antiguo por ejemplo desde la fundación de la universidad de Harvard en 1936, las instituciones de educación superior se han enfrentado con el dilema de los estudiantes que abandonan sus estudios. Es importante resaltar que de acuerdo al diccionario de la Real Academia Española (2013) el concepto de desertar es abandonar las obligaciones o los ideales. Mientras que para la Organización de las Naciones Unidas, la deserción escolar es dejar de asistir a la escuela antes de la terminación de una etapa dada de la enseñanza, o en algún momento intermedio o no terminal de un ciclo escolar (ONU, 1987).

Tinto (1975) comprende la deserción como el proceso de abandono voluntario o forzoso de la carrera en que se matricula un estudiante, por la influencia positiva o negativa de circunstancias internas o externas al alumno.

Tinto plantea que el abandono de los estudios superiores puede tener carácter transitorio y/o permanente, de acuerdo al tiempo que dure el alejamiento del estudiante de las

instituciones. La deserción es transitoria, cuando el alumno decide revertir la situación de abandono, en la medida de que éste no tenga impedimento para retomar sus estudios; se torna permanente cuando existen causas concretas que impiden al alumno volver a cursar o retomar sus estudios superiores (Tinto, 1975).

Himmel (2002) define a la deserción como el abandono prematuro de un programa de estudios antes de alcanzar el título o grado, y considera un tiempo suficientemente largo como para descartar la posibilidad de que el estudiante se reincorpore.

La deserción se clasifica en tres vertientes: deserción intracurricular, deserción intercurricular y deserción total. El abandono que ocurre durante el ciclo escolar se denomina deserción intracurricular; al abandono que se efectúa al finalizar el ciclo escolar, independientemente de que el alumno haya aprobado o no, se le llama deserción intercurricular. Por último, la deserción total es la combinación de ambas deserciones (SEP, 2008).

Espíndola y León (2012) dicen que para que se suscite la deserción escolar existe una confluencia de múltiples factores y causas, como por ejemplo factores extraescolares del alumno y factores intraescolares. Álvarez (1997) asocia a cuatro factores las causas de la deserción estudiantil universitaria los cuales son: Factores personales: motivos psicológicos, aspectos motivacionales, emocionales, motivos sociológicos, y otros motivos no clasificados como la edad, salud, fallecimiento, entre otros. Factores académicos: problemas cognitivos como bajo rendimiento académico, reprobación, ausencia de disciplina y métodos de estudio; insatisfacción académica falta de orientación profesional y ausencia de aptitud académica.

Factores socio-económicos: generados por bajos ingresos familiares, desempleo, falta de apoyo familiar, incompatibilidad de horario entre trabajo y estudio. Factores Institucionales: cambio de institución, deficiencia administrativa, influencia negativa de los docentes y otras personas de la institución, programas académicos obsoletos y rígidos, baja calidad educativa.

Tinto (1975) plantea que la deserción es causada por la interacción de elementos individuales, sociales e institucionales. En relación con los aspectos sociales, el autor destaca la centralidad de las características o antecedentes familiares de los estudiantes, siendo especialmente significativos aquellos relacionados con la ocupación y nivel educacional de los padres, la valoración y expectativas educativas de los jóvenes y el compromiso con una meta de estudios y con futuros objetivos.

En México se ha presentado un elevado aumento de embarazos llegando a ser la problemática más grande en las jóvenes que están cursando sus estudios a nivel superior, provocando en la mayoría de los casos, la interrupción en su preparación universitaria por un tiempo indefinido o hasta dejar sus estudios definitivamente, quedándose trunca su escolaridad lo cual difícilmente le consentirá acceder a un trabajo digno que le permita satisfacer, al menos sus necesidades básicas (Molina et al., 2004).

Escasos son los estudios que se han realizado sobre la maternidad en estudiantes universitarias, a pesar de la forma en cómo repercute en su calidad de vida y la de su familia, ello determina un riesgo importante para la continuidad de su proceso formativo, e incluso para el desarrollo de sus hijos (Garcés, 2008).

Las principales problemáticas que inciden como factores de deserción son: Irritación en los académicos, ya que entorpecen el paso de los demás en el curso, al no estar en el mismo nivel de conocimientos del resto del grupo. La solicitud de justificación a sus ausencias, (en relación con su hijo) para evitar la pérdida del mínimo de porcentaje a derecho de examen ordinario y extraordinario del curso. Solicitud de permisos frecuentemente para salir antes de la hora de término de clase, por razones personales. Ausencia en actividades que requieren su presencia durante varias horas (eventos de extensión y difusión) (Escandón, 1990).

Así mismo también la dependencia familiar, la inseguridad y las limitaciones económicas, son factores que influyen para que las jóvenes universitarias embarazadas decidan abandonar sus estudios e ingresar al mundo laboral, para poder cubrir los gastos que implica tener un hijo. En la mayoría de las ocasiones tampoco se toma en cuenta la situación que viven los universitarios varones, que a causa del embarazo de su pareja, abandonan su preparación académica porque deben asumir su responsabilidad; ellos se convertirán en los futuros proveedores del hogar, así que su decisión es comenzar a laborar y abandonar sus estudios, lo que traerá como consecuencia bajo rendimiento en tiempo y esfuerzo para cumplir con ambas actividad (Torres & Jarrillo, 2013).

Otras razones o causas de abandono escolar pueden clasificarse en: razones económicas, que incluyen tanto la falta de recursos del hogar para enfrentar los gastos que demanda la asistencia a la institución, como el abandono que se produce para trabajar o para buscar empleo; problemas relacionados con la oferta o con la falta de establecimientos; dificultades familiares, que comprenden las razones más frecuentemente mencionadas por las jóvenes: la realización de quehaceres del hogar, el embarazo y la maternidad; aquellas asociadas a la

falta de interés, incluida la falta de importancia que le dan los padres; problemas de desempeño escolar: bajo rendimiento, de conducta y otros asociados con la edad; y otras razones: discapacidad, servicio militar, enfermedad o accidente, asistencia a cursos especiales, etcétera (Espíndola & León, 2002).

En el contexto universitario, el papel de madre y estudiante son roles con los que algunas mujeres deben convivir y que deben compatibilizar; por un lado, se encuentra el deseo personal de estudiar una carrera que permita insertarse en el mundo laboral y responder a sus exigencias, y por otro, el rol de madre que se debe cumplir de acuerdo con el estereotipo cultural y las expectativas sociales. De esta forma, la vivencia de la maternidad afecta, en mayor o menor grado, el proceso de aprendizaje y el desempeño como estudiante, e influye, por tanto, en las esferas académica, emocional y social. (Garcés, 2008).

La deserción a causa de un embarazo retoma valores tanto para los jóvenes como para la familia; causando temor o angustia de universitarios, en caso de recibir reclamos y ofensas por parte de los padres, y estos a su vez se sienten culpables o decepcionados por no haber inculcado la responsabilidad de cuidarse (Torres et al., 2013). Muchas son las madres universitarias que logran sacar adelante sus estudios, y evidentemente, representan un ejemplo de perseverancia a seguir para todos que, sin mayores complicaciones, en otros casos por muchas circunstancias desaprovechan esta importante época de sus vidas y al pasar del tiempo les es más complicado reincorporarse al contexto educativo o bien definitivamente desertan de la carrera.

Con pocas excepciones, se mantienen hábitos alimentarios propios del estudiante universitario que no corresponden a las demandas nutricionales del embarazo, aumentando las posibilidades de bajo peso en el recién nacido. En los primeros meses de gestación, las madres expresan confusión en torno al curso de su vida, casi siempre relacionado con el impulso a abandonar la carrera, lo que es más frecuente en quienes apenas están iniciando su estudio (Estupiñán & Rodríguez, 2009).

En cambio, quienes ya han cursado algunos semestres, mantienen la tendencia a culminar aún en condiciones perjudiciales, reafirmandose en su profesión como estrategia para garantizar su futuro y el de su bebé. El trabajo es visto solo como una opción temporal para asumir al bebé como responsabilidad propia. Son pocas quienes consideran su condición de embarazo como una forma de consolidar su relación de pareja, optando por el madresolterismo (Estupiñán et al., 2009).

En este sentido, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura plantea a la educación superior, como un pilar esencial para el desarrollo de los jóvenes, en la cual se depositan muchas esperanzas ya que, a partir del aprendizaje integral, se busca alcanzar un crecimiento personal y profesional.

Sin embargo, año a año son miles los estudiantes que deben abandonar este sueño, encontrándose como una de las principales causas de deserción femenina, el embarazo, ya que si bien el artículo 11° de la Ley General de Educación, plantea que el embarazo y la maternidad, no deben considerarse limitaciones para el ingreso y continuación de los estudios, no implica medidas específicas de apoyo por parte de los establecimientos de

educación superior, sino que deben surgir como iniciativas individuales y voluntarias por parte de las distintas universidades (Cimino, Durán, Herbage, Palma, & Roa, 2014).

2.3 Modelos de análisis de la deserción estudiantil en la educación superior.

No existen investigaciones acerca de los factores que puedan predecir la retención o la deserción, con la excepción de algunos estudios de casos, por tal motivo es necesario abordar el problema desde una perspectiva conceptual amplia, de modo que se consideren las diferentes dimensiones que pueden identificar los factores que tiene mayor capacidad predictiva de la deserción, sobre todo de aquellos susceptibles de ser intervenidos por las propias instituciones, mediante estrategias que les permitan reducir su impacto.

Con el propósito de estimular la reflexión respecto de este problema, se abordaran, en primer lugar, las categorías de análisis que han sido más útiles para el estudio de este tema en la educación superior. En segundo término, se describirá un conjunto de modelos que permiten analizar los factores que han resultado más predictivos en la investigación teórica y empírica, tanto de la retención como de la deserción. Los enfoques descritos han sido desarrollados para las universidades, es posible que el mismo tipo de variables explicativas y predictivas resulten, en combinaciones con diferentes pesos, aplicables a las demás modalidades de educación.

2.3.1 Categorías para el análisis de la retención y la no deserción.

Por retención se entiende la persistencia de los estudiantes en un programa de estudios universitarios hasta lograr su grado o título. Esta categoría se puede limitar a la situación del

estudiante que obtiene su título o grado en el tiempo mínimo establecido por la institución para completarlo, en forma más general no considerar el tiempo que demore en alcanzarlo.

Por otra parte, la deserción se refiere al abandono prematuro de un programa de estudios antes de alcanzar el título o grado y considera un tiempo suficientemente largo para descartar la posibilidad de que el estudiante se reincorpore, se distingue entre la deserción voluntaria la cual puede adoptar la forma de renuncia a la carrera por parte del estudiante o del abandono no informado a la institución y deserción involuntaria la cual se caracteriza por una decisión institucional fundada en sus reglamentos vigentes que obligan al alumno a retirarse de los estudios (desempeño académico insuficiente, indisciplina etc.) (Himmel, 2002).

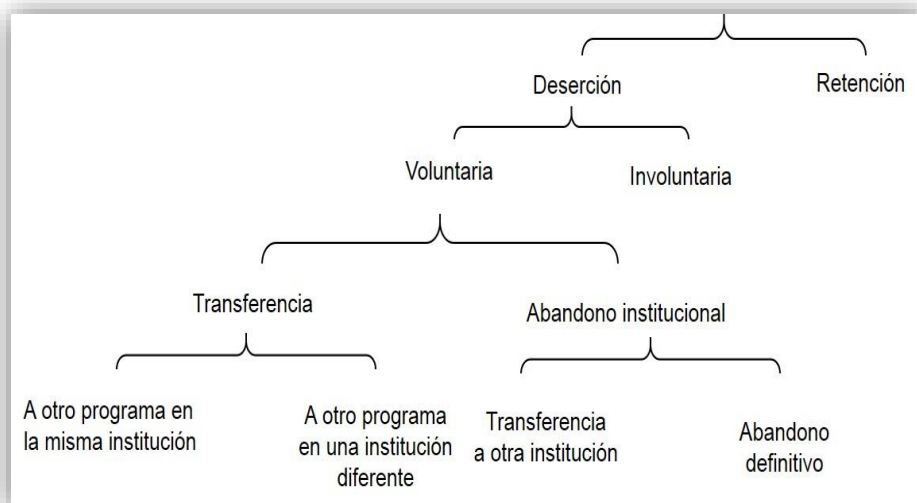


Diagrama N° 1

Se puede distinguir entre la deserción de la carrera y la deserción de la institución, la primera no siempre implica a la segunda ya que el alumno puede ser transferido a otro programa o reingresar nuevamente a la institución. Las categorías que se generan suelen ser complejas (véase diagrama N°1) que las dos categorías más simples complementarias: la

retención o persistencia y la deserción pueden ser analizadas respecto a las categorías más generales comprendiendo en cada caso los diferentes niveles de complejidad.

2.3.2 Enfoques para el análisis de la deserción y la retención

De acuerdo a Braxton (1997) estos enfoques pueden ser agrupados en cinco categorías, dependiendo del énfasis que otorgan a las variables explicativas, ya sea individuales, institucionales o familiares: psicológicos, económicos, sociológicos, organizacionales y de interacciones. Estos modelos han recibido diferentes grados de sustento empírico efectuados por investigadores y autores que los han empleado como marco de referencia.

Los enfoques psicológicos de la retención estudiantil se centran en rasgos de la personalidad que diferencian a los alumnos que completan sus estudios de aquellos que no lo logran. Uno de los principales modelos que aparece es el de Fishbein y Ajzen (1975) en donde mencionan que las intenciones de las personas en este caso de los estudiantes son el resultado de sus creencias, las que influyen sobre sus actitudes las cuales los llevan a manifestar un comportamiento, por lo tanto la intención conductual de un individuo es una función de su actitud hacia la conducta y las normas subjetivas que dispone acerca de ella.

La deserción es concebida entonces como el resultado de un debilitamiento de las intenciones iniciales y la persistencia como un fortalecimiento de las mismas. Esta condición puede explicar tanto la deserción voluntaria como la retención en la institución (diagrama N°2).

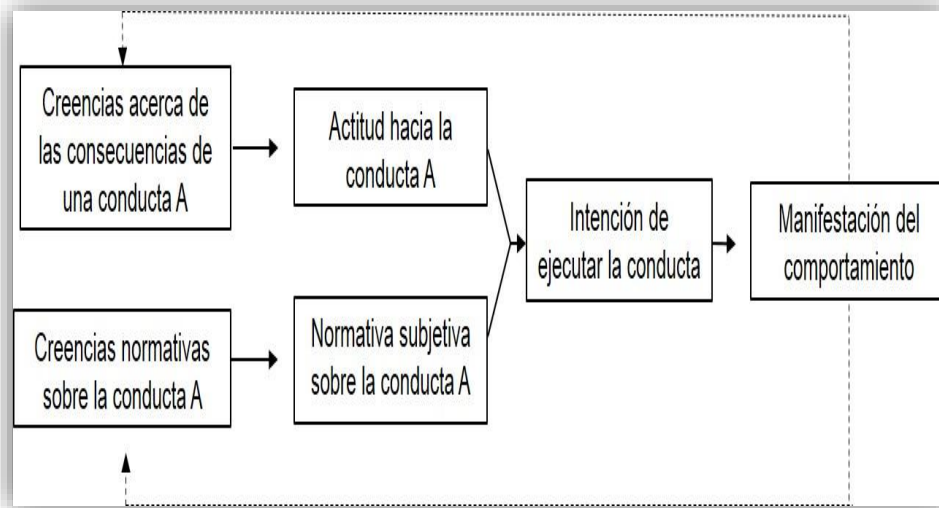


Diagrama N° 2 Modelo de Fishbein y Ajzen (1975).

Este modelo fue posteriormente analizado por Attinasi (1986) el cual incorporó la idea de que la persistencia o la deserción se ven influidas por las percepciones y el análisis que hacen los estudiantes de su vida universitaria después de su ingreso de esta manera se efectúa un análisis para su posterior permanencia o abandono. Ethington (1990) construyó un modelo más completo sobre las conductas de logro de Eccles et, al (1983). El apoyo y estímulo que el alumno recibe de su familia inciden directamente en el autoconcepto académico y las aspiraciones. Tanto los valores como las expectativas de éxito influyen a su vez sobre la persistencia en la universidad.

En general los modelos psicológicos incorporan principalmente variables individuales, características del estudiante y atributos del mismo que pueden dar cuenta con diferente grado de ajuste de la deserción o persistencia.

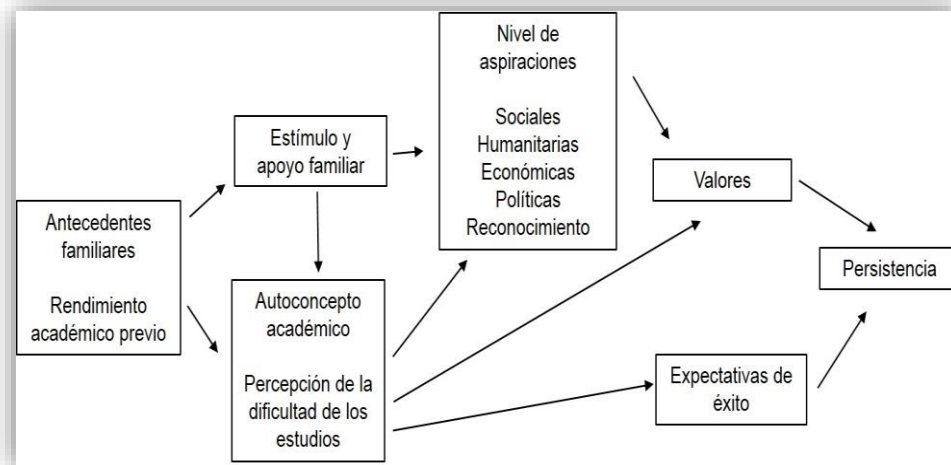


Diagrama N°3 Modelo de Ethington (1990).

De forma bastante paralela a los modelos anteriores surgen los sociológicos, los cuales enfatizan la influencia de factores externos al individuo en la retención, adicionales a los psicológicos mencionadas, destacando el modelo de Spady (1970) siendo uno de los más citados en investigaciones sobre deserción escolar, sostiene que esta es resultado de la falta de integración de los estudiantes en el entorno de la educación superior, también aduce al entorno familiar siendo que este expone a los estudiantes a influencias, expectativas y demandas que a su vez afectan su integración social en la universidad.

En el diagrama N°4 se comprueba según Spady (1970) que el ambiente familiar influye sobre el potencial académico y la congruencia normativa de igual forma incide en el rendimiento académico, además de que la congruencia normativa actúa directamente sobre el rendimiento académico, el desarrollo intelectual, el apoyo de pares y la integración social.

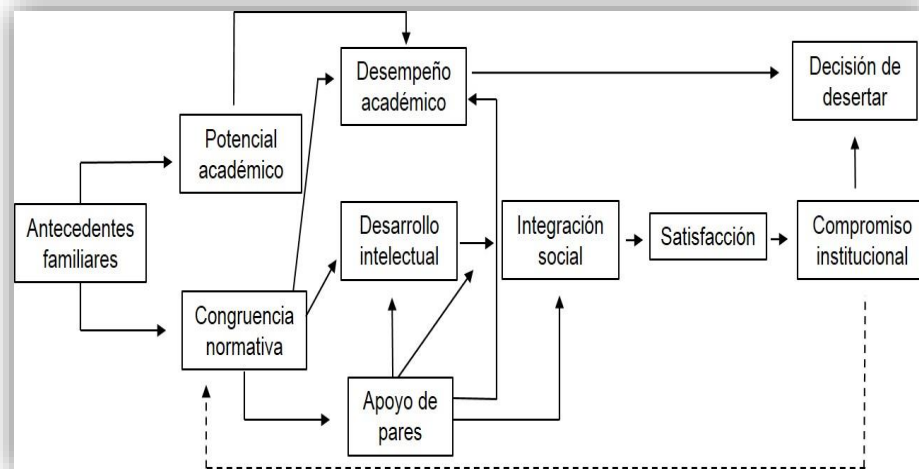


Diagrama N° 4 Modelo de Spady (1970).

El apoyo de pares tiene efecto sobre la integración social influyendo en la satisfacción del estudiante con su inserción en la universidad contribuyendo a reafirmar su compromiso institucional.

Las investigaciones en estas líneas han incluido otras variables demográficas y académicas, solamente las han incorporado en el análisis como una forma de controlar fuentes de variación que pueden enmascarar los efectos directos de los subsidios y los costos de los estudios sobre la retención de los estudiantes. De forma general los modelos sociológicos incorporan características individuales del estudiante y principalmente de su entorno que pueden dar cuenta con diferente grado de ajuste de la deserción o persistencia.

Los enfoques organizacionales enfocan a la deserción desde las características de la institución de educación superior referente a los servicios (salud, actividades complementarias como deportes, actividades culturales y apoyos académicos, recursos bibliográficos, laboratorios, número de alumnos por maestro etc.) que ofrece a los estudiantes

cuando ingresan a ella. Cabe resaltar que en este enfoque cobra relevancia la calidad educativa y las experiencias de los estudiantes.

En la línea de la integración y adaptación del estudiante a la institución Tinto (1975) es el autor que mayor influencia ha tenido, expande el modelo de Spady (1970) incorporándole la teoría del intercambio, la cual se fundamenta en el principio de que los seres humanos evitan las conductas que implican un costo de algún tipo para ellos y buscan recompensas en la relaciones, interacciones y estados emocionales. Según Tinto los estudiantes actúan de acuerdo a esta teoría en la construcción de su integración social y académica expresadas en términos de metas y de niveles de compromiso institucional.

El modelo considera que a medida que el universitario transita a través de la educación superior, diversas variables contribuyen a reforzar su adaptación a la institución que seleccionó ya que ingresa a ella con un conjunto de características que influyen sobre su experiencia en la educación, dichas características comprenden antecedentes familiares como el nivel socioeconómico y cultural de la familia, así como valores que está sustentada, atributos personales y de la experiencia académica. En suma mientras más se consolide el compromiso del estudiante con la obtención de su grado o título y con la institución, al mismo tiempo que mientras mejor sea su rendimiento académico e integración social, menos probable es que el estudiante deserte.



Diagrama N° 5 Modelo de Tinto (1975).

Bean (1983, 1985, 1986) incorpora al modelo anterior las características del modelo de productividad desarrollado en el contexto de las organizaciones laborales mientras que Price (1977) señala que la deserción universitaria es análoga a la productividad y destaca la importancia de las intenciones conductuales (de permanecer o abandonar), como predictores de la persistencia. Dentro de este contexto el modelo presupone que las intenciones conductuales son configuradas por un proceso mediante el cual las creencias moldean las actitudes y estas a su vez influyen sobre las intenciones conductuales.

Postula asimismo que las creencias son afectadas por los diferentes componentes de la institución universitaria como la calidad de los cursos y programas, los docentes y los pares, Bean reconoce que los factores externos a la institución pueden desempeñar un papel de importancia, pues afectan tanto a las actitudes como a las decisiones del estudiante durante la permanencia en la institución.

Bean sostiene que la satisfacción con los estudios es similar a la satisfacción con el trabajo y en su investigación encuentra que la satisfacción de los alumnos en su proceso formativo es una variable que influye directamente en la intención de abandonar los estudios.

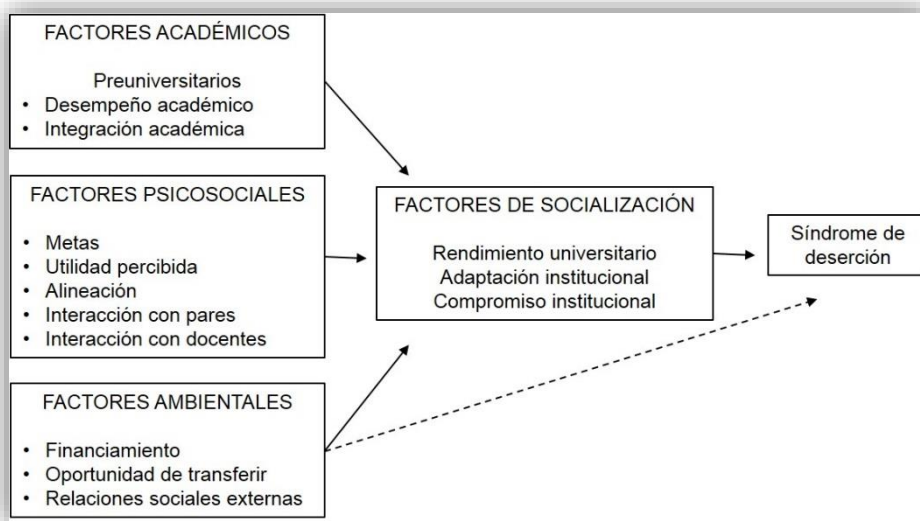


Diagrama N° 6 Modelo de Bean (1985).

Todos los modelos incluyen diversas dimensiones o combinaciones de las mismas, con las cuales se logra determinar la medida que los múltiples factores promueven o inhiben la deserción estudiantil en la educación superior. Por lo tanto es necesario indagar sistémicamente los lineamientos del país a fin de identificar como se combinan las distintas variables en los diferentes tipos y modalidades institucionales con el propósito que se pueda actuar sobre los factores que son más controlables por las propias instituciones y así reducir el costo social y económico que conlleva la deserción.

Capitolo III

Mujeres del siglo XXI

3.1 Construcción del ejercicio de la sexualidad.

En los últimos años, las sociedades latinoamericanas han entrado a un debate de orden civil, legal y moral, en torno a cuestiones vinculadas a la forma en los sujetos viven y ejercen la sexualidad, se ha incorporado a la agenda pública y legislativa de varios países la discusión sobre el tema y el derecho al aborto, al matrimonio entre personas del mismo sexo y a su opción de adopción. En México se han generado una diversidad de discursos públicos sobre la inclusión de la educación sexual en las instituciones educativas, la cartilla de derechos sexuales y reproductivos lo que ha propiciado una serie de enfrentamientos entre varias instituciones de salud, educación contra grupos conservadores y la Unión Nacional de Padres de Familia por promover la sexualidad (Collignon, 2011).

La sexualidad es una construcción social que se encuentra determinada por las condiciones sociales, culturales, históricas, políticas y económicas de la sociedad a la que se pertenece; tanto la sexualidad como su normatividad, no son asunto externo a los procesos de constitución social, se ha construido, instalado y asumido un modelo de sexualidad el cual es caracterizado por cuatro principios: la heterosexualidad, la monogamia, el matrimonio y la reproducción. Por lo tanto la sexualidad se modela orientada a una relación sexo/afectiva entre un solo hombre y una sola mujer, comprometidos a través de un contrato social denominado matrimonio con el fin de reproducirse (Collignon, 2011).

Esta situación ha remitido al individuo a ser instruido desde la infancia por medio del discurso y el enunciado para no reconocer a la sexualidad como un hecho natural y propio de los seres vivos sino al contrario, que deber ser negada en todas sus formas de expresión para evitar ser estigmatizado por la sociedad, así mismo es una construcción social e histórica que rige el comportamiento sexual determinado por diversas condiciones sociales, culturales, históricas, políticas y económicas de la sociedad a la que pertenece.

La verdad de la sexualidad para Foucault se desarrolla en el seno del discurso la cual no debe ser remitida ni al horizonte de la idealidad, ni al camino empírico de las ideas (Foucault, 1998), el autor propone que la sexualidad debe ser analizada en el lugar de origen para evitar reducirla únicamente a la lengua y la palabra, de esa manera se podrá conocer con más precisión evitando falsas interpretaciones. Los discursos son un determinado tipo de prácticas y conjunto de enunciados en tanto que dependan de la misma formación discursiva, a su vez es una acumulación de reglas anónimas, históricas, siempre determinadas en el tiempo y en el espacio que han definido en una época dada y para un área social, económica, geográfica o lingüística da las condiciones del ejercicio de la función enunciativa (Bermejo, 2007).

Es mediante la proliferación del discurso sobre sexualidad que cada época, sociedad, comunidad, religión, política etc., establece sus propias reglas, normas y prácticas de lo permitido o de lo prohibido (creación de tabús, represiones) hasta lograr una interiorización y apropiación de esta normatividad en el sujeto para controlar su comportamiento sexual, desde hace varios años el discurso de la sexualidad es representado por autoridades de gobierno, docentes, público, feministas y profesionales de la salud pública donde cada uno

de ellos tiene una finalidad en la trasmisión de su discurso por ejemplo el aterrorizar a los individuos sobre las consecuencias de una vida sexual fuera del matrimonio, concebir a la sexualidad como violenta y coercitiva, mostrarla en su forma más conservadora, desaliento por el uso responsable de métodos anticonceptivos, estigmatizaciones por el hecho de querer postergar la maternidad o por no llegar virgen al matrimonio etc. El tipo de discurso que se trasmite a la sociedad es lo que determina el comportamiento, actitud, pensamiento, acciones que los individuos tengan acerca de la sexualidad de manera responsable o irresponsable Fine (s.f.).

Se establecen diversos regímenes de discursos sobre la sexualidad en donde la información que se trasmite se dice de modos diferentes a partir de puntos de vista disímiles, de esta manera es como la sexualidad se configura un dispositivo de control social, cuyo discurso toma forma y es legitimización desde la biología, la medicina, la psiquiatría, la psicología, la demografía, la pedagogía, la moral y la crítica política (Vásquez & Beltrán, 2014).

Respecto a la sexualidad Foucault (1998) realiza un recorrido a través de la cultura occidental, el ejercicio del poder, la religión, la educación y la represión para realizar un análisis de la construcción de identidad del individuo y autoformación entorno a la sexualidad (actitud, comportamiento, pensamiento y sentimiento) y de qué manera surge un cambio radical al rechazar o reprimir acontecimientos, hechos y características propias de la sexualidad en el siglo XXI, los cuales eran admitidos, permitidos y reconocidos desde épocas míticas sin embargo muchos otros han disminuido como lo es el desapego del individuo sobre la iglesia.

El autor pretende describir el sistema general de la formación y de la transformación de los enunciados producidos en una determinada época. Inicia analizando los discursos greco-romanos donde la sexualidad se torna como la génesis del sujeto deseante, donde dice que no puede existir un sujeto del deseo (filosóficamente sujeto moral) hasta que se produzca una serie de condiciones conforme a lo que marque una regla para constituir un sujeto moral (Foucault, 1998). En el mundo griego el autor plantea que es necesaria la relación del sujeto con la verdad y sin esta relación el individuo no podrá ejercer su acción moral para orientar su acción.

En Grecia el individuo llega a desarrollarse como sujeto moral modelándose como el agente de una conducta digna de aprobación y amplio recuerdo de la posteridad, lográndolo mediante el dominio de su deseo, que será el mecanismo que le proporcione el acceso a la verdad. Aquí la verdad y el sexo se ligaban mediante la pedagogía, por la transmisión, cuerpo a cuerpo, de un saber precioso; el sexo servía de soporte a las iniciaciones del conocimiento (Foucault, 1998).

Referente a la represión del sexo, Foucault (1998) menciona que en la burguesía victoriana la sexualidad era cuidadosamente encerrada, la familia conyugal confisca y absorbe la seriedad de la función reproductora, la ley de la pareja legítima y procreadora, se impone como modelo para hacer valer la norma, la cual retiene el derecho a hablar, reservándose el principio del secreto. Tanto en el espacio social como en el corazón del hogar existe un único lugar de sexualidad reconocida, utilitaria y fecunda: la alcoba de los padres, el resto no tiene más que esfumarse; la conveniencia de las actitudes esquivas los cuerpos, la decencia de las palabras blanquea los discursos.

De aquí incide el hecho de que en la actualidad aun las familias mexicanas conserven el tabú de no hablar de sexualidad entre padres e hijos, un estudio realizado en México a 1500 padres de familia demostró que el 8.7 % dijo no hablar de sexualidad con sus hijos principalmente por falta de conocimientos sobre el tema, por vergüenza, edad inapropiada o hijo del sexo opuesto, el 50.2% hablan del contenido sexual en la televisión, 32.6% del Internet, el 46.8% de las infecciones de transmisión sexual. El 75.3% opina que el hablar del uso del condón con sus hijos, los predispone a tener relaciones sexuales (Ramírez, González, Cavazos, & Ríos , 2006).

La postura anterior está basada en la creencia de que la información sobre el condón predispone a las relaciones sexuales, lo cual merma considerablemente el efecto de las campañas de prevención de VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual. Esto sobre todo si se considera que tal asociación no ha sido comprobada de manera científica (Ramírez, González, Cavazos, & Ríos , 2006).

Ya ha sido demostrada la importancia de una oportuna educación sexual a temprana edad, es decir, antes de llegar a la adolescencia, Whitaker, Miller, May & Levin (1999) por ejemplo, señalan que una adecuada educación sexual por parte de los padres, fomenta la comunicación con la pareja sexual del adolescente y mayor uso de condón. También se ha demostrado que una buena comunicación de los padres retrasa el tiempo de la primera relación sexual, aumenta el uso de anticonceptivos, disminuye el riesgo de embarazos en jóvenes, así como la actividad sexual a temprana edad (Leland & Barth, 1993).

Con respecto a lo anterior Foucault (1998) menciona que la sexualidad en sus inicios no tiene ni sitio ni ley y tampoco verbo, el sexo se encuentra expulsado, negado y reducido al silencio en la sociedad, “No sólo no existe sino que no debe existir y se hará desaparecer a la menor manifestación, actos o palabras” (Foucault, 1998, pág. 6).

El autor se inclina a la postura de que el hombre debe tener el control sobre los placeres de su cuerpo (comida, sexo) y todo tipo de placeres intensos, ya que la ausencia de este dominio era propia de las mujeres, de los niños y de los esclavos, los cuales se caracterizaban por estar siempre pasivos ante el placer en contraste con la actitud viril siendo activa proporcionando el control sobre esa actividad, por lo tanto el sujeto no reaccionaba ante la inquietud que producía el sexo, reafirmada por el cristianismo mediante la privación sensorial fijando la regulación de la conducta conyugal, la cual es concebida de un modo completamente desigualitario: el hombre domina, la mujer debe someterse y limitarse a dictar reglas externas (a mujeres esclavas) como administradora de los bienes del marido y regular las tareas domésticas (Bermejo, 2007).

Lo anterior da un giro radical a la relación conyugal convirtiéndola en una relación monista ya que es un mismo impulso el que mueve a ambos amores, basada en la reciprocidad, amor mutuo ausente de amores homosexuales y comienza a perfilarse una valoración del papel de la virginidad en ambos sexos (Bermejo, 2007).

México tiene una población total de 15,175,862 habitantes de los cuales el 85.3% (12,958,921) profesan la religión católica por tal motivo el 94.9% de los integrantes de los hogares mexicanos comparten la misma creencia, en el Estado de Hidalgo hay un total de

2,665,018 habitantes de los cuales 2,315,687 (86.8%) ejercen la religión católica así mismo el jefe del hogar profesa el catolicismo y el 95.9% de los integrantes de la familia de dicha vivienda comparten la misma creencia religiosa (INEGI, 2010).

Esta ideología propia del pensamiento judeocristiano predomina actualmente en México por ejemplo en el país 14 estados de la republica tienen una población con más del 90% de sus habitantes que se dicen católicos entre los cuales están: Guanajuato, Aguascalientes, Jalisco, Querétaro, Zacatecas, Michoacán, Tlaxcala, Colima, San Luis Potosí, Nayarit, Puebla, Estado de México e Hidalgo (Montalvo, 2016).

Para Amuchástegui (1998) el significado que se le da a la virginidad depende de la cultura y contexto y promueve la vigilancia de otros y del sujeto mismo, se favorece que el deseo y el placer sean procesos controlados por instituciones sociales como la religión, la ciencia, los pares, etc. y no por el criterio autónomo del propio sujeto. Por ejemplo en familias morales y religiosas se afirma la importancia de preservar la virginidad femenina hasta el matrimonio como si no existiera ningún otro destino o aspiración para las mujeres, caso contrario para la virginidad de los varones donde después de determinada edad es signo de una masculinidad dudosa (Amuchástegui, 2005).

Foucault realiza una descripción sobre la asociación entre el sexo y el pecado debido a que desde el XIX el sexo fue incitado a confesarse, a manifestarse de manera completa relatando la posición respectiva de los amantes, actitudes, gestos, caricias, momento exacto del placer y de esta forma imponer reglas meticulosas de examen de sí mismo en el individuo otorgando cada vez mayor importancia en la penitencia, la confesión era sencillamente una

imposición para los que practican el cristianismo haciendo testimonios en contra de uno mismo (Wellausen, 2008).

El cristianismo menciona que desde épocas míticas no se ha inventado un código de comportamiento sexual sino que ha adoptado y reforzado el modelo del elefante: el cual además de ser un gran animal, es el más digno que vive sobre la tierra y posee más sentido, nunca cambia de hembra, solo se aparea cada tres años y, únicamente, durante cinco días; y tan secretamente que nunca nadie lo ha visto en el acto; sin embargo, se le ve en el sexto día cuando, antes de cualquier otra cosa, la pareja va directamente al río, donde lavan todo el cuerpo y no quieren de ninguna manera volver al grupo antes de purificarse, la iglesia propone para los individuos célula familiar, monogamia, fidelidad entre las personas casadas y empobrecimiento de los actos sexuales, en épocas anteriores este modelo era fielmente seguido por los que se proclamaban cristianos sin embargo en la actualidad ha existido un desapego del individuo para con la iglesia, por tal motivo este modelo prevalece pero ya no en todas las familias mexicanas, el cristianismo recomendaba la abstinencia rigurosa, la castidad y la virginidad (Wellausen, 2008).

A partir del siglo XVIII donde se revoluciona la educación sexual para niños, adolescentes y jóvenes tornándose un objetivo importante a su alrededor se erigieron innumerables dispositivos institucionales y estrategias discursivas, cifró los contenidos y calificó a los locutores (educadores, médicos, administradores y padres de familia) para hacer hablar a los propios niños y ceñirlos en una trama de discursos que tan pronto se dirigen a ellos proporcionándoles información básica (Bermejo, 2007).

El sexo pasa por una segunda y última asociación como la etiología de las enfermedades mentales, representando un dominio en el conjunto de las perversiones sexuales y por lo tanto en la justicia penal, por largo tiempo la sexualidad se encaró con enormes crímenes y todo aquello que estaba en contra de la naturaleza, a mediados del siglo XIX los pequeños atentados, ultrajes secundarios, perversiones sin importancia tuvieron inclusión. Todos los controles sociales que se desarrollaron a fines del siglo pasado y que filtraban la sexualidad de las parejas, de los padres y de los niños, de los jóvenes peligrosos y en peligro emprendiendo la tarea de proteger, separar y prevenir, se exigían diagnósticos, amontonando informes, organizando consultas terapéuticas; irradiaron discursos alrededor del sexo, intensificando la consciencia de un peligro incesante que a su vez reactivaba la incitación a hablar de él (Bermejo, 2007).

En México la negación de la sexualidad se deriva directamente de la influencia de las enseñanzas de la jerarquía conservadora de la iglesia católica, mismas que están imbricadas en la cultura que a lo largo de los años aparece como lo natural, única opción moral, única verdad, siendo una de las instituciones que ponen mayor énfasis en su política sexual, la cual parte de una concepción negativa de la sexualidad: el sexo-pecado, el sexo-reproducción, la negación del placer, la culpa asociada a la sexualidad, han permeado las conciencias y las vidas de millones de personas (Mejía, 2016, pág. 46).

3.2 De estudiantes a madres universitarias

La educación superior es uno de los espacios que marca el desarrollo de la etapa de juventud, entendida como proceso de transición a la vida adulta, etapa del ciclo de vida en la

que se adquiere gradualmente autonomía y capacidad de auto sustento a medida que los jóvenes adquieren roles sociales adultos en el ámbito familiar y público. Este proceso varía en forma y duración según el contexto social, cultural e histórico, así como la posición que el sujeto ocupa en la estructura social y sus características sociales, culturales y económicas (Castañeda, 2015).

El embarazo y la maternidad generan cambios que afectan el proyecto de vida de la adolescente ya que el papel de madre y estudiante se deben compatibilizar; por un lado, se encuentra el deseo personal de estudiar una carrera, que al igual que al hombre, le permita insertarse en el mundo laboral y responder a sus exigencias; por otro, el rol de madre que debe cumplir de acuerdo al estereotipo cultural y las expectativas sociales que en muchos de los casos llega a sobrepasar la salud física y psicológica tanto de las madres como de sus hijos, deteriorando su calidad de vida. En ocasiones esta condición, crea importantes rupturas con el grupo de iguales y con la trayectoria de vida propia, afectando su desarrollo y el de su bebé, que incluso puede generar el abandono de su formación profesional (Estupiñán & Rodríguez, 2009).

Uno de los principales cambios que conlleva el ser madre a temprana edad es en el estado civil, ya que de tener una vida de joven soltera ahora pasa a entablar una relación matrimonial prematura según sea el caso, pues la construcción social veía únicamente a la mujer en el papel de producción de hijos por lo cual su función se limitaba a dar a luz y a la crianza, sin embargo la situación de la mujer ha cambiado y ahora la que anteriormente era su única ocupación ha cambiado incluyendo su estilo de vida en el que prevalece su desarrollo personal antes que una situación sentimental, por lo tanto por más que la mujer sea madre

adolescente es capaz de criar y mantener a su hijo por sí sola, sin la necesidad de contraer matrimonio (Salazar, Acosta, Lozano, & Quintero, 2008).

Según la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID, 2010) 9 de cada 100 mujeres de entre 15 y 19 años tienen al menos un hijo en este rango de edad. Ser madre provoca cambios que transforman la vida de las estudiantes lo que conlleva a combinar sus estudios con las obligaciones maternas uno de los principales problemas que implica hacer estas dos tareas suele caer en trastornos de la salud física y mental, así mismo inconvenientes sociales tales como dificultad económica, pérdida del apoyo familiar o de la pareja, presión social que ocasionan no solo la deterioración de la calidad de vida, sino también la deserción estudiantil (México, 2013).

Se plantea así que un embarazo no planificado, en esta etapa y el cambio de vida que esto implica, podría dificultar el terminar una carrera, debido a tener que compatibilizar el esfuerzo que involucra responder a las exigencias de estudiar en la universidad y la responsabilidad de cumplir con el rol de madre y criar un niño se puede volver conflictivo (Velásquez, 2009). Y si se suma a esto la falta de apoyo que se puede presentar, es muy difícil desempeñar ambos papeles en paralelo, tomando en cuenta que se necesita más tiempo, dedicación y enfrentarse a nuevas demandas, para las cuales muchas veces no se está preparada (Reina, López, & Piraban, 2010).

En este sentido la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 1998) plantea la educación superior, como un pilar esencial para el

desarrollo de los jóvenes y en la cual estos depositan muchas esperanzas ya que a partir del aprendizaje integral, se busca alcanzar un crecimiento personal y profesional.

La situación económica que afrontan los universitarios que viven un embarazo durante la etapa de sus estudios, es un factor determinante para que tomen la decisión de desertar, ya que tienen que asumir nuevas responsabilidades, lo que da como resultado que cambien los libros y cuadernos por actividades que les generen ingresos que puedan cubrir las necesidades básicas de su persona, pareja (en caso de que la haya) y del nuevo miembro de la familia (Quiñonez, Izcano, Aguilar, & Funez, 2014).

Según La Organización Mundial de la Salud en el año 2009, en el mundo cada año, 15 millones de jóvenes se convierten en padres y madres antes de cumplir los 19 años, lo que genera altos niveles de deserción estudiantil o la minimización de las posibilidades para acceder a estudios universitarios lo que los lleva a un fracaso emocional e intelectual ya que por razones de esta índole no pueden cumplir sus metas. En Colombia, la Academia Nacional de Medicina informa que entre el 2000 y el 2005 el porcentaje de jóvenes con educación superior que ya son madres pasó del 2,3 %, al 7,4 %, lo que indica que esta tasa se multiplicó por 3.2% durante este periodo. Por otra parte, el embarazo y maternidad generan cambios que afectan el proyecto de vida de la joven (Quiñonez et al., 2014).

La joven y nueva madre nunca será la misma; no solo experimenta transformaciones de orden físico y psicológico, sino también, en la forma de asumir el mundo, la vivencia de las emociones y su autoimagen, así mismo en el reconocimiento de las implicaciones de un hijo(a) en su vida. A mayor tiempo de gestación, mayor conciencia de la presencia del niño

y por tanto de la participación en su proceso de desarrollo. Los roles que emergen ante esta situación y la necesidad de asumir compromisos y responsabilidades generan cambios en sus hábitos, asumiendo nuevas funciones y reestructurando su proyecto de vida, lo que obliga el salto a la madurez (Estupiñán et al., 2009).

El tener un hijo/a durante los estudios universitarios puede ser disruptivo en la trayectoria organizada del/la joven, en la medida que acelera la llegada de responsabilidades y roles vinculados con la adultez, lo que genera una crisis entre la dependencia familiar para el desarrollo de las etapas de la juventud, la demanda de independencia, autonomía para la mantención y toma de decisiones para el cuidado y crianza (Castañeda, 2015).

La maternidad y la paternidad son construcciones sociales e históricas, lo que implica que el significado de dichos conceptos difiere en función de las variables espacio y tiempo. Una imparable retórica sobre la igualdad inunda el ámbito político y emergen patrones más igualitarios de paternidad y maternidad sin embargo persisten importantes inercias en el ámbito doméstico y reproductivo reforzadas por estructuras laborales, institucionales y simbólicas, que han sido heredadas del pasado y que ya no responden ni a la realidad ni a las necesidades de la mayoría de las parejas (Royo, 2011).

Ciertamente, la maternidad/paternidad no suele ser compatible con la etapa universitaria dada la alta demanda de tiempo, restricciones horarias y gastos, su relegación trasciende también a la esfera de derechos, pues ni las universidades ni el Estado cuentan con infraestructura, políticas, estatutos ni apoyos que permitan compatibilizar los estudios con la maternidad/paternidad (Castañeda, 2015).

En México son mayores las consecuencias para las jóvenes que presentan un embarazo en la edad que suelen ingresar a la universidad como las condiciones precarias de trabajo, la falta de educación y el desconocimiento de métodos anticonceptivos aunque también existen casos de realización personal y familiar donde las estudiantes que tienen hijos hacen una transición adecuada durante esta etapa donde el ambiente universitario debe poseer características para propiciar el desarrollo integral del estudiante (México, 2013).

Para la madre joven existen varias situaciones que le dificultan su estadía en la escuela muchas de ellas son de tipo práctico como el cuidado y atención del bebé, la necesidad de tener un empleo, problemas psicológicos y académicos de reajustarse a la ausencia de la escuela que causa el tener un hijo. En muchas ocasiones surgirán conflictos entre las responsabilidades y demandas de la escuela y las de ser madre, desde una perspectiva positiva el embarazo no tiene que ser el final de las aspiraciones de las jóvenes, sino el principio de una vida con mayor disciplina, retos y responsabilidades.

En ocasiones puede ser el comienzo de la madurez social, aprendizaje para la toma de decisiones acertadas y el momento para asumir responsabilidades, al tener menos tiempo disponible para los estudios las jóvenes deben desarrollar un mejor manejo del tiempo y desarrollar destrezas de estudio adecuadas (García, Escalona de Mota, Moreno, & Maldonado, 2008).

3.3 Estereotipos, género y embarazo desde la perspectiva feminista

La imagen del género es el fundamento de la forma en que los jóvenes comienzan a adquirir identidad como hombres y mujeres porque los lleva a interiorizar patrones de

conducta esperados que determinan lo que deben ser los hombres y las mujeres. Del mismo modo, las definiciones de género ofrecen modelos que fortalecen la imagen establecida para cada género, que luego se emplean como instrumentos de socialización (Henriques & Yunes, 1993).

Estos instrumentos de socialización se traducen en los estereotipos, que se definen como creencias fuertemente arraigadas acerca de las características que se atribuyen a ciertas categorías de personas y no es muy importante establecer hasta qué punto estas creencias corresponden a las características reales de estas personas, dado que los estereotipos se graban inconscientemente a través del proceso de socialización y no se adquieren mediante la experiencia ni la razón (Stern, 2007).

En el interior de las culturas pueden encontrarse variaciones de los estereotipos debido a cambios sociales y/o culturales, creencias tradicionales determinados por el tiempo así mismo pueden ser sustituidos por valores modernos, progresistas, liberales y no patriarcales, dichas variaciones pueden resultar de la interacción entre el género y la clase, (condiciones socioeconómicas, oportunidades y opciones de vida desiguales) dependiendo de las condiciones sociales de clase, estereotipos o características de éstos predominarán sobre otros en las prácticas sexuales y en sus resultados. A pesar de ello, la influencia de los estereotipos en el comportamiento social humano es muy grande, su importancia radica, en el hecho de que, al predisponer el comportamiento hacia los otros, tienden a provocar en esos otros una respuesta esperada, contribuyendo de esa manera a reforzar el estereotipo (Delgado, Novoa, & Bustos, 1998).

En México dentro del sector marginal-urbano el estereotipo del varón lo muestra como un sujeto audaz, atrevido y transgresor en contraste con el de la mujer donde es vista como sufrida, sumisa, maternal y siempre luchadora. Él debe tener habilidades de cazador para poder saciar su impulso sexual, lo que confirmará su virilidad públicamente; ella tiene que probar su respetabilidad siendo deseable pero al mismo tiempo manteniendo a los hombres a raya, ya que ser respetable es la mejor garantía de que el varón asuma la responsabilidad frente a un embarazo (Nieto, 2010).

Para Stern (2003) un embarazo en este contexto significa para la joven, en la mayoría de los casos escapar de una situación desventajosa en su hogar y/o comenzar su propia vida siguiendo una trayectoria frente a la cual pareciera no haber opciones más atractivas, para el joven la paternidad es la mejor prueba de hombría, de potencia, de virilidad, el momento de aceptar o no esa paternidad vendrá más tarde, pero el hecho de haber fecundado a una mujer ya le confiere un reconocimiento social. Por lo tanto, un embarazo temprano, en los sectores marginales, constituye un medio para compensar de manera diferenciada según el género algunas necesidades de la pareja involucrada, satisfaciendo a la vez las expectativas explícitas e implícitas de las familias de la comunidad.

En el sector popular-urbano el estereotipo del varón corresponde a ser fuerte, tomar la iniciativa en sus relaciones con las jóvenes, ser responsable de sus actos; mientras que al estereotipo femenino corresponde ser y parecer respetable, es decir, modesta, tímida, sin mucha información, asexual y casta encontrando muchas similitudes con el estereotipo femenino respecto al sector anterior (Kleinman, Pérez, & Repetto, 1992). El cumplir con el estereotipo era la única manera de casarse, tener hijos y formar una familia respetable. Para

los hombres, la iniciación sexual es un signo de haber alcanzado la hombría y muchas veces ocurre con prostitutas, ya que las jóvenes de su medio social no están disponibles (Stern, 2007).

Para el contexto de clase media alta el estereotipo masculino acentúa la confianza en sí mismo: la actividad, la competitividad, el carácter emprendedor alrededor de la propiedad de objetos, materiales o simbólicos, cuya ostentación pública confirma la virilidad así como su preparación para ser un proveedor responsable; mientras que la identidad femenina gira en torno a la contradicción entre los estereotipos tradicionales de la mujer romántica, sentimental, tierna y las aspiraciones modernas de ser seguras, asertivas, con planes independientes para el futuro, sin embargo, sus proyectos también deben incluir la formación de una familia, ser madres y mantener una relación matrimonial estable. La virginidad es menos valorada que en otros sectores, aun cuando mantiene su importancia a nivel del discurso (Nieto, 2010).

Si resultan embarazos tempranos se convierten en los menos visibles en comparación con otros sectores porque la mayoría de ellos termina en abortos, dadas las presiones que reciben las y los jóvenes para cumplir con sus expectativas de vida. Normalmente los abortos se realizan durante las primeras semanas del embarazo y son cuidadosamente ocultados, no sólo del conocimiento público sino muchas veces hasta de los mismos padres (Stern, 2003).

Es así como la sexualidad se gesta en el seno de las familias y donde se asignan atributos de género como un conjunto de características establecidas a las personas por su sexo, definido históricamente y organizado políticamente por la sociedad. Cada sociedad se

organiza para lograr el tipo de mujeres y hombres que corresponde a los contenidos de esa formación económica, social, política y cultural. Las instituciones, el derecho, el sistema judicial, el de educación, el de salud, las iglesias, los movimientos sociales, la banca, los medios de comunicación no son neutros, se articulan por intereses definidos y tienen marca de género (Dios-Vallejo, 2014).

El género como categoría fundada en la sexualidad y a la vez normativa de la sexualidad forma parte estructural de la organización social y tiene la cualidad de estar presente y combinarse con otras categorías sociales como las de clase, edad, raza, etnia y otras condiciones sociales, dichas categorías sociales corresponden con atributos que hacen diferentes y asemejan a unas personas con otras, y pueden ser permanentes o transitorias (Lagarde de los Ríos, 2012).

La sexualidad en la mujer no es una sexualidad abierta, sino especializada en la maternidad y el erotismo para el placer de otros, le corresponde procurar placer sexual a los hombres y ser las madres de los hijos de los hombres. En lo privado y en lo público, es un deber cuidar y sostener el desarrollo de los otros, de la familia, de la comunidad mientras que el cuerpo de las mujeres ha constituido la mayor parte de la historia, espacio de dominación, violencia y enajenación. Para el feminismo, los cuerpos de las mujeres son territorios de experiencia creativa y de emancipación (Dios-Vallejo, 2014).

Para Lagarde (2012) el cuerpo ha sido espacio de cautiverio de las mujeres, cuyas vivencias de ser ajeno tienen varias dimensiones: una opresiva, definida por la propiedad y el control de otros sobre el cuerpo; y otra en la que el cuerpo se le manifiesta a cada mujer

como una cosa a la que debe adaptar de acuerdo con cánones sexuales, estéticos, morales y de salud.

Un punto central sobre el cuerpo de las mujeres es la maternidad denominada como el conjunto de hechos de la reproducción social y cultural por medio del cual las mujeres crean, cuidan, generan y revitalizan, de manera personal, directa y permanente durante toda la vida a los otros. Es sintetizada en el ser social y en las relaciones que establecen las mujeres, aun cuando éstas no sean percibidas a través de la ideología de la maternidad como maternales: cada mujer concentra estas funciones y esas relaciones sociales, económicas, eróticas, nutricionales, ideológicas y políticas como un contenido que organiza su ciclo de vida y que sustenta el sentido de vida para ellas (Dios-Vallejo, 2014).

Marcela Lagarde (2012) llama trabajo materno excedente al trabajo y a las actividades que realizan las mujeres maternalmente para los aptos, porque es un trabajo obligatorio e innecesariamente realizado por mujeres- madres. Los cuidados a los aptos se hacen a quienes actúan como si estuvieran impedidos, estas actividades son realizadas por el convencimiento cultural de un deber indeleble ubicado en el centro de la identidad femenina de las mujeres y del género asociado al irrenunciable amor maternal.

Dar a luz es algo biológico, la necesidad de convertirlo en un papel primordial para la mujer es algo meramente cultural, el orden político, social y económico el cual manipula el posicionamiento de los individuos, convirtiéndolos en sujetos consientes y sus cuerpos en cuerpos dóciles, se construye una barrera moral entre la maternidad y la mujer entendida como ser sexuado (Caporale, 2005).

La capacidad reproductiva de las mujeres es un elemento vital en la conformación de la identidad, la maternidad está insertada en la subjetividad femenina desde un imaginario social que plantea la maternidad como destino inmutable de las mujeres, como una realización del ser, representa el eje fundamental de la identidad femenina, porque ser mujeres es ser más que ser madres y ser madres es más que parir seres humanos (Burín, Velázquez, & Moncarz, 2000).

La forma en cómo se llega a un embarazo y cómo se vive también es determinado por la sociedad y diversos elementos culturales, en México se ve al embarazo como un elemento impuesto a las mujeres como un hecho totalmente irreductible, como si el deseo de parir y ejercer la maternidad fuera biológico como el poder, por ello, las mujeres pueden presentar diversos pensamientos y sentimientos; un embarazo puede ser o no deseado, ser o no planeado, la identidad que se tenga acerca de ser mujer y el capital social con el que se cuente determinarán la toma de decisiones sobre su cuerpo y sexualidad, cómo vivan y enfrenten su embarazo. Existen dos factores a tomar en cuenta: la perspectiva reduccionista de la sexualidad al coito y la reproducción y la violencia de género la cual tiene muchas gamas, como una violación o el no permitir que las mujeres usen anticonceptivos (Dios-Vallejo, 2014).

En la actualidad algunas pautas sociales, culturales y jurídicas de la sexualidad están en crisis, la modernidad trastocada por el feminismo ha incidido en profundas transformaciones de la sexualidad, en particular de las mujeres; a mayor modernidad, mayor autonomía y libertad sexual, bases para una sexualidad que no está al servicio de los otros ni bajo dominación (González & Castellanos, 1995).

A lo largo del siglo XX se han puesto las bases de la apropiación de la sexualidad por parte de las mujeres y, con ello, de su transformación en sujetos seres-para- sí. Las claves feministas de la sexualidad han permitido la libertad sexual de las mujeres: la maternidad elegida, el aborto y la contracepción, fundamentales en la eliminación de embarazos obligatorios. Esos cambios, aunados al establecimiento del divorcio y la liberación de tiempo predestinado a los otros, han permitido a las mujeres el estudio, el trabajo y la participación política: se han empoderado frente a los hombres y las instituciones. Sobre todo, se ha modificado la condición de género y ha dejado de ser sólo una especialización en la sexualidad (Dios-Vallejo, 2014).

En todos los campos de la vida, como en el aspecto personal, sexual, maternal, profesional, monetario y la espiritual se duda en romper las normas, en ir más allá de las fronteras que se han impuesto durante siglos poniendo límites para hacer conscientes los deseos reales y vivir conforme a los propósitos y expectativas personales (Polly, 2000).

3.4 Métodos anticonceptivos

La historia de la anticoncepción comienza en el antiguo Egipto, en los papiros de Faivun que datan de la XII Dinastía, en cuya época el estiércol de cocodrilo, convenientemente preparado y trabajado, servía de tapón elástico para evitar la concepción. El método contraceptivo más antiguo conocido es el preservativo y más que como contraceptivo, se usaba para evitar infecciones venéreas, sin embargo, en el siglo XVIII empezó a usarse como contraceptivo. A pesar que los anticonceptivos empezaron a utilizarse de forma generalizada desde hace veinte años, no es más que la práctica de un proceder antiguo que consistía en la

colocación de piedras u objetos en el útero de camellas para impedir el embarazo durante la travesía por el desierto (Moreno & Rangel, 2010).

Para González (2011) la anticoncepción a través de la historia ha pasado por etapas de cambios, del concepto inicial de espaciar la reproducción hasta los métodos más sofisticados para evitar los nacimientos y para Sánchez (2005) la anticoncepción comprende todos los métodos que traten de evitar una gestación, es decir, evitan que el ovulo y el espermatozoide se unan y se lleve a cabo la fecundación, ya sean fisiológicos, mecánicos, hormonales, químicos, quirúrgicos, etc., y se excluye el aborto que sería un procedimiento que evitaría no una gestación, sino un nacimiento.

En la segunda mitad del siglo XX aparecieron y se desarrollaron los métodos anticonceptivos modernos, eficaces y seguros que por primera vez en la historia de la humanidad permitieron llevar las expectativas reproductivas a la práctica. En efecto, la anticoncepción moderna es la herramienta idónea para que las mujeres y las parejas puedan elegir el momento en que inician la reproducción, el número de hijos que van a tener y el espaciamiento entre los embarazos (Blanco, 2005).

En la década de 1960, la anticoncepción fue considerada, por una parte, de la sociedad, como un elemento que atentaba contra la esencia de la mujer y de la pareja, otros la vieron como la solución a muchas dificultades, las altas tasas de aborto y pobreza, a la vez permitía la planificación de la familia. El uso de métodos anticonceptivos para regular la especie humana, ha sido una constante a lo largo de nuestra historia, a partir del Siglo XX alcanzan una mayor difusión gracias a los avances científicos decisivos en la materia, contribuyendo

entonces a cambiar el rol tradicional de la mujer mediante la creación de un método eficaz para llevar a cabo una maternidad planificada fundamental para que las mujeres pudieran entrar al mundo laboral moderno (González, 2011).

Las costumbres de género en la comunidad o en la nación también pueden determinar si la adolescente tendrá acceso a los métodos anticonceptivos a consecuencia de costumbres, tradiciones, actitudes y creencias, en algunas sociedades se espera que las niñas se casen jóvenes o que prueben su fertilidad antes de que se formalicen las uniones matrimoniales, las expectativas para los niños pueden incluir que adquieran experiencia sexual y demuestren su virilidad, así mismo muchas niñas y mujeres jóvenes dicen que no usan ningún método anticonceptivo, incluso cuando saben que está disponible y a pesar de que tienen derecho a él, porque su pareja se opone o tiene una opinión negativa sobre los métodos anticonceptivos (Williamson, 2013).

Para muchas mujeres jóvenes es difícil discutir la anticoncepción con su pareja o insistir en el uso de un preservativo por las relaciones desiguales entre los sexos y las expectativas culturales y étnicas de cada sexo, muchas de ellas son incapaces de decir “no” a las relaciones sexuales, en especial cuando la pareja es mucho mayor. Cerca del 74% de las mujeres que habían tenido relaciones sexuales antes de los 14 años de edad, y 60% de las que habían comenzado su vida sexual antes de los 15 años, reportan haberse sometido al sexo en forma involuntaria (Sánchez, 2005).

Existe una diversidad de métodos anticonceptivos que con el paso de los años han ido evolucionando y mejorando para un mejor uso y eficacia entre los cuales se encuentran los

anticonceptivos hormonales que son sumamente eficaces, aunque algunos requieren uso correcto y sistemático por parte de las mujeres. Sin embargo, dado que las hormonas pueden tener efectos en diversos sistemas del cuerpo, se debe prestar atención especial a los efectos secundarios y a las cuestiones de seguridad en este rubro se hallan las píldoras anticonceptivas que se administran por 21 días, dejando de ingerirlas en el periodo menstrual, la pastilla de emergencia o del día después se utiliza para prevenir el embarazo poco después de haber tenido un coito sin protección (Salud, 2002).

También están los anticonceptivos inyectables los cuales contienen hormonas femeninas que se inyectan profundamente en el músculo, las hormonas que contienen se liberan lentamente en el flujo sanguíneo impidiendo la liberación de óvulos; de este modo, proporcionan anticoncepción por uno, dos o tres meses según sea la elección. Este método es seguro y se encuentra entre los más eficaces y también depende de que las inyecciones se reciban con regularidad: El riesgo mayor de embarazo se da cuando la mujer omite una inyección, se producen aproximadamente 3 embarazos en cada 100 mujeres que utilizan inyectables de progestágeno solo durante el primer año así mismo cuando la mujer recibe sus inyecciones en tiempo y forma (OMS, 2011).

Continuando con el grupo de anticonceptivos hormonales encontramos los implantes subdérmicos, los cuales son cápsulas o varilla flexible que se colocan debajo de la piel del brazo de la mujer y liberan lentamente progestina en el torrente sanguíneo que evita la ovulación y hace el moco del cuello del útero, impidiendo el paso de los espermatozoides al interior del útero, de todos los implantes subdérmicos es el más estudiado y utilizado (Santana, Gómez, & Real, 2000).

Dentro de los métodos no hormonales se identifican los de barrera, como el condón masculino de látex y cuando es utilizado en forma correcta y sistemática, es eficaz contra el embarazo, es el único método anticonceptivo, junto con el preservativo femenino, que ayuda a prevenir el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual. Por eso debe usarse durante la penetración vaginal o anal, y el sexo oral, es seguro para casi todo el mundo, salvo para las personas que son alérgicas al látex. El condón femenino que se ha elaborado en respuesta a la necesidad de más métodos iniciados por la mujer para que se protejan contra el embarazo tiene una eficacia del 95% al 71%, aumentando con la continuidad del uso. No se han comprobado fallas del tipo rotura (Schwarcz & Castro, 2002).

Todos los diafragmas cervicouterinos que existen actualmente están hechos de caucho de látex suave; se insertan en la vagina y se ajustan al cuello uterino, estos dispositivos se complementan con espermicidas su función es hacer que los espermatozoides sean incapaces de movilizarse hacia el óvulo, su presentación puede ser en espuma, tabletas, óvulos (o supositorios vaginales), en cremas o en jaleas. Ofrecen una efectividad de 20-26 embarazos por cada 100 mujeres de uso común durante el primer año y hasta 6 embarazos por cada 100 entre quienes lo saben usar de manera correcta y consistente (Rodríguez, 2004).

También están los dispositivos intrauterinos (DIU), los cuales tienen una espiral de cobre en el tallo vertical de la “T” y una placa del mismo material en cada uno de los brazos horizontales, anteriormente solo se le colocaban a mujeres que ya han tenido hijos pero en la actualidad ya existe un dispositivo para mujeres que aún no han sido madres (Salud, 2011).

Así mismo existe la esterilización femenina voluntaria es el método de planificación familiar moderno que más se usa en el mundo. Consiste en cerrar y cortar o atar las trompas de Falopio para impedir que los óvulos se unan con los espermatozoides y sean fertilizados, también está la esterilización masculina voluntaria o vasectomía, es un procedimiento quirúrgico menor en el que los conductos deferentes (tubos por donde pasan los espermatozoides desde los testículos hasta la uretra), se atan y se cortan para impedir que los espermatozoides se mezclen con el semen. La vasectomía es más segura y más sencilla de realizar que la esterilización femenina y se está utilizando cada vez más en muchos países en desarrollo (Ginecólogos, 2015).

Otro método utilizado es el coito interrumpido, como la abstinencia periódica, método que las parejas siempre tienen a su disposición, no cuesta nada y no tiene ningún efecto secundario requiere que el pene se extraiga de la vagina antes de la eyaculación para impedir que haya contacto entre los espermatozoides y el óvulo. La eficacia anticonceptiva es similar a la de los métodos de barrera, con tasas de embarazo de aproximadamente del 4% con el uso perfecto y de por lo menos 19% con el uso típico durante el primer año (Salud, 2002).

A pesar de toda la diversidad que existe de métodos anticonceptivos existen estadísticas que señalan que los jóvenes no los utilizan por ejemplo la Encuesta Nacional de la Juventud preguntó a las y los jóvenes las razones por las que no habían utilizado métodos anticonceptivos en su primera relación sexual. La primera razón fue que no esperaban tener relaciones sexuales (49%); que su pareja no quiso (11.2% en total, 14% entre mujeres) que el entrevistado no había querido (9.3%); que no conocía los métodos (9.3%); el deseo de un embarazo (7%); la vergüenza de conseguir los métodos (5.9%); y que no se sentía igual

(3.7%). Estos datos muestran que la falta de planeación, provocada por algunas actitudes negativas respecto a las relaciones sexuales en la adolescencia, es la principal razón que impide el uso de los métodos anticonceptivos y ocasiona el embarazo en jóvenes (República, 2009).

Capitolo IV

La naturaleza del embarazo

4.1 Definición y síntomas del embarazo

Se le conoce como embarazo al periodo de tiempo que comprende desde la fecundación del óvulo por el espermatozoide hasta el momento del parto, durante este periodo se incluyen procesos físicos de crecimiento y desarrollo de un feto dentro del útero de la madre tiene una duración de 280 días o nueve meses (Biagio, Dox, & Eisner, 1983).

El embarazo comprende un total de 40 semanas que equivale a 9 meses, el primer trimestre suele ser el más riesgoso por la probabilidad de pérdida del mismo (aborto espontaneo); y mucho depende de los cuidados que tenga la futura madre, en el segundo trimestre comienza la viabilidad del feto lo que significa que él bebé ya es capaz de sobrevivir extrauterinamente ya que el feto se encuentra más fuerte aun que es necesario vigilar periódicamente el embarazo esto con el fin de fomentar la salud de la madre y del futuro hijo así como para disminuir el riesgo de complicaciones en el parto, estos cuidados se llevan a cabo con el apoyo del personal sanitario de atención primaria y atención especializada este equipo formado por el médico, ginecólogo y apoyos (Alcolea & Mohamed, 2003).

Los síntomas que se presentan desde el inicio del embarazo hasta el nacimiento del bebé, dependen de cada mujer así como de su organismo, cada embarazo es diferente y se deben identificar algunos síntomas en caso de tenerlos pero entre los más recurrentes que anticipan el embarazo es la ausencia del periodo menstrual (menorrea), hipersensibilidad en los pezones (pechos sensibles), aumento del tamaño de las mamas, fatiga, orinar frecuentemente,

necesidad de ingerir un determinado tipo de alimentos, desmayos o mareos, sensibilidad a las aromas (Valera, 2009).

También suelen presentarse náuseas y vómitos sobre todo matutinos de las seis a las catorce semanas de embarazo afectando al 70-85 % de las embarazadas y los vómitos al 50 %, trastornos urinarios: durante el primer trimestre, cansancio y sueño, alteraciones del olfato, irritabilidad, cambios de carácter: tristeza, euforia, etc., el estreñimiento sobre todo al final de la gestación, debido a la disminución de la motilidad gastrointestinal y al retraso del vaciado intestinal que produce la presión del útero. Mareos cuando se está mucho tiempo de pie, cuando se haga un cambio brusco de posición (esté agachada o tumbada y se levante), debido a que la tensión arterial está más baja de lo habitual durante el embarazo y estos tipos de movimiento hacen que baje algo más la tensión (Alcolea et al., 2003).

Durante el periodo de gestación suelen presentarse algunas complicaciones al grado de provocar que se convierta en un embarazo de alto riesgo tanto para la madre como para el hijo, lo antes mencionado puede tener diversas causas como falta de atención médica, escasa alimentación, esfuerzo en exceso, múltiples preocupaciones, enfermedades crónicas, etc., ocasionando morbilidad materna y perinatal así como secuelas permanentes en la madre y en el recién nacido (Gleicher, Buttino, & Elkayam, 2000).

Stern (1997) argumenta que el embarazo en México en áreas rurales y urbanas marginadas es más frecuente ya que la unión y la maternidad temprana aun constituyen una parte indisoluble de formas de vida femenina ante las cuales existen pocas opciones reales, también manifiesta que las condiciones socioeconómicas y culturales de los grupos mayoritarios de

la población mexicana son las principales causas del embarazo, persistiendo las condiciones de pobreza y la falta de oportunidades para las mujeres por lo cual tienden a conducirse a la formación temprana de familias.

Algunas jóvenes no saben cómo evitar el embarazo, pues en muchos países no hay educación sexual, es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; o bien puede que los anticonceptivos queden fuera de su economía y no les sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales. Aun cuando sea fácil conseguir anticonceptivos, las y los jóvenes activas sexualmente son menos propensas a usarlos que las mujeres adultas, puede que estas no puedan negarse a mantener relaciones sexuales no deseadas o a oponerse a las relaciones sexuales forzadas, que suelen ser sin protección (Alcolea et al., 2003).

4.2 Embarazo no planeado

Los embarazos en el siglo XIX tienen un alto índice de incidencia, aun cuando las jóvenes cuentan con la información suficiente y tienen recursos preventivos a su alcance; muestran cierta resistencia al uso de la diversidad de métodos anticonceptivos que existen en la actualidad; o bien sentimiento de omnipotencia característico de la adolescencia: “a mí no me pasa lo que le pasó a mi amiga/o”; de igual manera cuando se tienen ambiciones y proyectos de vida limitados. Es esperado que las jóvenes con un mayor nivel cultural y educativo tomen medidas de control natal, por tener ambiciones mayores como la de lograr una carrera o acceso a grupos culturales, sociales y deportivos, sin embargo, se sabe que existe una serie de factores que contribuyen a que las jóvenes no planifiquen su vida sexual.

Ejemplo de ello es el estudio “Embarazo no planeado y aborto inducido en México: causas y consecuencias” realizado por Juárez, Singh, Maddow-Zimet y Wulf (2013), en el cual afirman que detrás de cada aborto inducido de cada joven hay un embarazo no planeado debido a un sinnúmero de causas (desinformación, resistencia a utilizar métodos anticonceptivos etc.) y estiman que el 55% (corresponde a 1.9 millones) del total de embarazos en México no fueron planeados, de ese porcentaje el 19% es un nacimiento no planeado, el 30% es un aborto inducido y el 6% corresponde a un aborto espontáneo de una concepción no planeada; en contraste al 45% restante de los cuales el 37% son embarazos planeados y el 8% restante terminan en abortos espontáneos.

Así mismos autores del estudio anterior hacen referencia a que los niveles de embarazo no planeado varían ampliamente por región definida por el nivel de desarrollo; mostrando más incidencia de embarazos no planeados en las regiones más desarrolladas, donde el deseo de tener familias pequeñas es más fuerte por lo cual estiman que 70% de los embarazos en el Distrito Federal no son planeados. En las regiones más desarrolladas se presentan 90 embarazos no planeados por cada 1000 mujeres embarazadas en edades comprendidas de 15 a 44 años de edad y 71 embarazos no planeados por cada 1000 mujeres en regiones de desarrollo intermedio en comparación con un 45% de incidencia en Chiapas, Guerrero y Oaxaca teniendo 56 a 59 embarazos no planeados por cada 1000 mujeres en las regiones menos desarrolladas. Y concluyen el estudio haciendo referencia de forma general, que en México cada año ocurren 71 embarazos no planeados por cada 1,000 mujeres en edad reproductiva, tasa que es muy similar a la estimada para toda América Latina y el Caribe (72

por 1,000) por lo cual se estima que la mitad del total de embarazos no planeados en México se resuelve mediante un aborto inducido.

Un estudio elaborado por Orozco y Hernández en el año 2011 y publicado en una Revista de Colombia se confirmó que más de la mitad de los embarazos no son deseados, algunos datos sobre este evento, es que el 48% de los nacimientos de los últimos cinco años han sido deseados, el 30% prefería un embarazo “más tarde”, es decir, en otro momento de su vida y el 22% reportó que su embarazo “francamente no era deseado”, lo que permite analizar que el 52 % de las mujeres no desean tener un hijo, un dato contradictorio ya que en materia de salud reproductiva, la encuesta arrojó que el 79% de las mujeres actualmente usan métodos anticonceptivos.

En la Universidad Libre Seccional Barranquilla ubicada en Colombia, su Departamento de Bienestar Universitario se encarga de brindar apoyo y orientación en cuanto a planificación familiar a través de pláticas, conferencias, eventos lúdicos, donación de anticonceptivos así como ayuda psicológica, en la cual se realizó un estudio aplicando 30 cuestionarios de tipo encuesta a mujeres que están cursando carreras universitarias desde los 15 hasta 26 años, donde los resultados mostraron que el 70% de las estudiantes/madres se encuentran solteras y después de haber tenido a su hijo/a, no han pensado en dejar los estudios, algunas consideran aplazarlos pero no abandonar la carrera, ya que esta población continúa así soltera y viven en sus hogares paternos, el 80% de las mujeres encuestadas tienen el apoyo de sus padres y docentes, indicando que su familia las considera como parte integral de ella a pesar del “error” cometido, reciben un acompañamiento por parte del cuerpo docente para motivar a las jóvenes a que no se retiren de la universidad, sino que el ser madre

debe ser un estímulo para continuar con sus estudios, el 60% manifiesta que no se sentía preparada para ser madre, confirmando que las jóvenes llevaban su sexualidad sin tener en cuenta las consecuencias (ser madre) y cuando llegó, les tocó asumir y el 50% de las encuestadas afirma que sus parejas no han asumido la responsabilidad de su hijo/a y por lo tanto, les ha correspondido a sus familiares brindarles la manutención a ambos y finalmente, se encuentra que el 90% de las mujeres encuestadas está planificando (Hernández et al., 2011).

Estos estudios muestran que la población de mujeres universitarias pocas veces busca tener un embarazo en esta etapa de su vida, aun cuando el inicio de su actividad sexual cada vez es realizada a más temprana edad, Consulta Mitofsky, una empresa líder en México dentro del campo de la investigación de la opinión pública realizó una encuesta a 1200 jóvenes mayores de edad del territorio mexicano donde se concluye que la edad promedio de la primera relación sexual de los mexicanos es de 17.6 años; destacando que 4% de la población dicen no haber tenido relaciones sexuales, el 12% tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años y 4% después de los 25 años. Se encuentra también que las mujeres comentan haberse iniciado en la vida sexual a los 18.5 años en promedio, en cambio los hombres a los 16.7 años, mientras que el 2% de los hombres mayores de 18 años son "vírgenes" este porcentaje llega a 7% en el caso de las mujeres. En la actualidad se llega a pensar que imposible encontrar hombres mayores de 18 años solteros "vírgenes" pero este estudio nos confirma lo contrario siendo que se encuentra el 14% de la población en este rubro y por el contrario también hay datos de solteros actuales que ya habían tenido experiencias antes de los 19 años y son el 67% de los casos (MITOFSKY, 2004).

La Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (MEXFAM, 1999), realizó una encuesta para su programa “Gente Joven”, e informa que la edad promedio de la primera relación sexual en la población estudiada por arriba de los 15 años, es ligeramente más alta para las mujeres que para los hombres. A los 19 años, el 60% de los varones declaró ya tener actividad sexual en contraste con el 21% en mujeres. Cabe señalar que los y las jóvenes que no asisten a la escuela tienen mayor actividad sexual que los y las jóvenes permanecen estudiando. El 6.9% de jóvenes declararon haber tenido un embarazo, el 14.3% de las mujeres de 18-19 años encuestadas había estado alguna vez embarazada y el 40% de ellas no lo habían planeado (SALUD, 2002).

En el estudio anterior el grupo de jóvenes entre 13 y 19 años de edad encuestados, el 80% sabía de la existencia de métodos anticonceptivos, si le agregan la población de 10 y 12 años y el grupo de edad es de entre 10 y 19 años este indicador baja al 50%. Esto señala que el conocimiento sobre anticoncepción se asocia positivamente con la edad siendo el condón el método del cual han oído hablar más. En lo referente al empleo de métodos anticonceptivos el 44% de los entrevistados declaró haber usado un método anticonceptivo en su primera relación sexual, nuevamente se hizo hincapié en que los y las jóvenes que asisten a la escuela usaron un método anticonceptivo en mayor medida que los que no asisten.

Dentro de este mismo estudio cabe mencionar que entre los y las jóvenes que han tenido actividad sexual, el 73.2% alguna vez han usado métodos anticonceptivos. La declaración de uso de métodos anticonceptivos es mayor entre los varones que entre las mujeres (77.7% contra 65%). Según se señala en la propia encuesta, sería necesario indagar la causa del poco

uso de métodos entre las mujeres, considerando que las mayores repercusiones del embarazo no planeado recaen sobre ellas.

4.3 El embarazo en los diferentes contextos (rural y urbano)

Uno de los temas más importantes a los que nos enfrentamos por la trascendencia social que conlleva, es el embarazo adolescente, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos bajos, aunque se representa en todos los estratos económicos de la sociedad. El embarazo adolescente en México en las áreas rurales y en las urbanas marginadas es más frecuente, ya que la unión y la maternidad temprana aun constituyen una parte indisoluble de formas de vida femenina ante las cuales existen pocas opciones reales (Blanco, 2005).

Respecto al lugar donde habitan las mujeres, para las estudiantes que viven en las ciudades la expectativa de su entorno social es que continúen sus estudios, obtengan un empleo que les permita estabilidad y progreso material y solo hasta después decidan casarse o tener un hijo, si el embarazo prematuro sucede, las jóvenes son enjuiciadas y estigmatizadas por la sociedad debido a las consecuencias de sus prácticas sexuales: “se comió la torta antes del recreo” o “ya salió con su domingo siete” esto acarrea serias consecuencias en su estado anímico y social comparado con las expectativas que se tienen dentro de un entorno rural donde la tendencia que prevalece es que las mujeres jóvenes tengan hijos y se dediquen al hogar, un aspecto sobresaliente es la influencia de los estereotipos y las relaciones desiguales entre los géneros como un factor importante en el embarazo adolescente: los estereotipos y las relaciones se manifiestan de manera distinta según los contextos sociales. “Los

estereotipos son creencias fuertemente arraigadas que se tienen sobre las características atribuidas a ciertas categorías de personas” (SEP, 2012).

El entorno desde hace ya varios años muestra un desbalance donde a la mujer es a la única persona que se le responsabiliza de manera particular de procrear a edad joven y sin la preparación o planeación respectiva, siendo que el hombre comparte esta misma responsabilidad, sin embargo socialmente no es así, aunque las mujeres tienen la capacidad de procrear, los hombres tienen la responsabilidad de ejercer su sexualidad con educación y respeto.

En el contexto urbano generalmente, el ideal social es que la gente joven complete por lo menos la escuela secundaria, que sean económicamente independientes y que se casen antes de ser padres, dado que una pareja en donde por los menos alguno ha terminado una profesión y que cuentan con un empleo bien remunerado, serán más capaces de cuidar y educar a un niño, que aquellos que han dejado de la escuela, que no cuentan con un empleo y sobre todo que no han llegado a una edad adulta (Sánchez, 2005).

En este contexto se le da gran importancia a la familia donde la mayoría tienden a ser integradas, hay un control y supervisión cercano sobre los jóvenes, particularmente sobre las mujeres existen fuertes incentivos para estudiar y para prepararse; muchos jóvenes, principalmente varones, estudian y trabajan, las opciones de vida son múltiples así mismo tanto los varones como las mujeres aspiran a terminar una carrera universitaria, a seguir sus intereses y vocaciones. La formación de una familia también está entre sus planes, pero para mucho más tarde en la vida. Parece ser que las relaciones sexuales están ocurriendo más

tempranamente que en generaciones anteriores, probablemente exista un número creciente de embarazos, pero la mayoría de ellos se oculta y se interrumpe, dado el gran peso que se asigna en este sector a terminar una carrera universitaria y a realizar las aspiraciones de clase (Stern, 2003).

Para los habitantes del contexto urbano ser hombre significa ser fuerte, tomar la iniciativa, responsabilizarse de sus actos, el tener relaciones sexuales es signo de llegar a ser hombre y dejar de ser niño, este acto ritual ocurre frecuentemente con prostitutas, ya que pocas mujeres de su clase social están sexualmente disponibles por el contrario la mujer debe ser modesta, casta, ignorante en cuestiones de sexo (SEP, 2012). Los estereotipos masculinos enfatizan la seguridad en sí mismo, la acción, la competitividad, el carácter emprendedor, mientras la identidad femenina gira alrededor de la contradicción entre los estereotipos tradicionales de la mujer como un ser romántico, sentimental, tierno, y las aspiraciones modernas de ser asertiva, segura de sí misma, con planes independientes para el futuro. La virginidad no es tan valorada como en los otros sectores, aunque permanece como importante al nivel del discurso (Stern, 2003).

La problemática del embarazo en jóvenes esta mediada principalmente por las aspiraciones que tienen los jefes de familia de este nivel para lograr que sus hijos terminen la universidad, así como el hecho de que la dependencia de los jóvenes se prolonga hasta tercera década de la vida. Por lo tanto, cuando éste ocurre, tiene un significado de accidente y generalmente termina en abortos inducidos, algunas veces sin claro consentimiento de la adolescente o en uniones tempranas no siempre satisfactorias para la joven pareja, a costa de prolongar la dependencia de su familia (Blázquez, 2012).

A pesar de su ilegalidad, el acceso que tienen estos jóvenes a abortos seguros es relativamente fácil, dados los medios sociales y económicos con los que cuentan, algunas las familias conservadoras preferirán llevar a término el embarazo y, dependiendo de la calidad de la pareja, ejercerán presión para un matrimonio temprano, en cuyo caso probablemente los jóvenes tendrían que interrumpir sus estudios u optarán por mantener al niño para criarlo dentro de la familia y cualquiera sea el curso escogido, habrá apoyo familiar para llevarlo a cabo (Stern, 2003).

En México la mayoría de los embarazos se presentan en mujeres con niveles bajos de recursos y estudios en comparación con quienes posponen su maternidad y alcanzan mayores grados académicos con una perspectiva futura más clara. En el nivel rural el embarazo es visto como un evento inesperado que restringe el progreso familiar y algunas consecuencias son la deserción escolar, economía baja, uniones conyugales inestables que presentan frecuentemente violencia intrafamiliar, abortos provocados, mala atención del embarazo y del parto (Blázquez, 2012).

Para Blanco (2005) el embarazo adolescente en el área rural va ligado a la pobreza y a la marginación, la falta de información y acceso a la educación, esta situación impide la posibilidad de acceder a otra forma de vida. Los hijos son vistos como manos de trabajo que podrán ayudar en un futuro a mejorar la economía familiar y la supervivencia en la comunidad es fundamental (Blanco, 2005).

El contexto social y cultural en el que se desarrollan las jóvenes embarazadas campesinas e indígenas, el conocimiento de las relaciones familiares es de suma importancia, cuando la

comunidad o el nicho familiar se entera del embarazo se toman diversas decisiones, las cuales por lo general no son tomadas por la joven. Si el embarazo es aprobado se dispone la unión conyugal y la joven tendrá que irse a vivir a la casa y con la familia de su esposo o pareja, entonces la joven tendrá que aprender nuevas costumbres y adaptarse a la situación, aunque no esté de acuerdo. Por el contrario, cuando el embarazo o la unión no es aceptada, las decisiones son tomadas por los padres de la joven y ellos son quienes deciden el futuro y el del bebé que está esperando (Barquero, 1993).

La Secretaría de Educación Pública en su Programa de Becas a Madres jóvenes y jóvenes embarazada menciona que los estereotipos cambian según el contexto, por ejemplo en el marginal, ser hombre significa ser rudo, atrevido, transgresor y ser mujer simboliza ser sufrida, sumisa, cuidadora, luchona. El varón debe poner en juego su destreza como cazador para saciar su impulso sexual, lo que confirmará públicamente su hombría. La mujer debe probar su respetabilidad, haciéndose deseable, pero manteniendo límites con los hombres, ya que mantener la respetabilidad es la mejor garantía para que el hombre asuma la responsabilidad frente a un posible embarazo. En ambos casos son comunes las familias desintegradas, condiciones adversas y pocos incentivos para permanecer en la escuela. En algunos casos no hay, o es escasa la comunicación de los padres con los jóvenes (SEP, 2012).

No se debe olvidar que en las comunidades la virginidad femenina es muy valorada ya que se considera como una condición sagrada, símbolo de pureza y valor como mujer y el hecho de que los padres o la comunidad se enteren que una mujer ha tenido relaciones sexuales antes del matrimonio le ocasionaría el rechazo, los padres serían responsables de la reputación de la joven y heredarían esta responsabilidad al marido (Amuchástegui, 1998).

Capítulo V

Redes de apoyo

5.1 Definición de red de apoyo

El concepto de red tiene diversas acepciones. A partir de su significado más amplio (una red es una estructura que cuenta con un patrón que la caracteriza y que posibilita la interrelación de sus nodos), se pueden desprender diferentes nociones que llevan a distintos tipos de redes. Apoyo, por su parte, procede de apoyar: sostener algo, ayudar a mantenerlo, respaldarlo.

Una red de apoyo, por lo tanto, es una estructura que brinda algún tipo de contención a algo o alguien. La idea suele referirse a un conjunto de organizaciones o entidades que trabajan de manera sincronizada para colaborar con alguna causa, Al existir una red de apoyo, aquel que necesita ayuda recibe una contención integral, dicho de otro modo: el tema en cuestión es atacado desde diversos sectores, algo que permite perfeccionar el tratamiento (Pérez & Merino, 2016).

Las redes de apoyo como un conjunto de personas y/o grupos que ejercen una función recíproca entre sí. (Rodríguez, 1995).Las redes sociales otorgan a sus miembros apoyo afectivo, emocional, físico y en algunos casos económicos. Son una fuerza social, llegan a ejercer gran impacto en la sociedad. Dabas (2001) define a la red, como aquellas personas con las cuales el individuo mantiene contacto y algún tipo de vínculo social.

Según Carlos Sluzki (1993) la red social personal, es la suma de todas las relaciones que un individuo percibe como significativas o define como diferenciadas de la masa anónima de

la sociedad. Esta red corresponde al nicho interpersonal de la persona y contribuye substancialmente a su propio reconocimiento como individuo y a su imagen de sí. La red social personal puede ser registrada como mapa mínimo que incluye a todos los individuos con los que interactúa una persona.

Ahora bien, al hablar de Red Social se evoca al conjunto de relaciones y vínculos en los cuales la persona se encuentra inmersa (Barnes, 1972), por lo que da origen a la concepción de la persona como un sujeto en interacción con otros, tan capaz de influenciar como de ser influenciado, entonces, esta es definida como un grupo de personas, bien sea miembros de una familia, vecinos, amigos o instituciones, capaces de aportar un apoyo real y duradero a un individuo o familia.

Una Red Social es un grupo de personas, miembros de la familia, amigos y otras personas, capaces de aportar una ayuda y un apoyo tan reales como duraderos a un individuo o a una familia (Speck, 1989).

Lopata (1975) define a la red informal como un sistema de apoyo primario integrado al dar y recibir objetos, servicios, apoyo social y emocional considerado por el receptor y proveedor como importantes. Chappell (1992) ubica a la red social como una instancia mediadora por la cual se proporciona apoyo emocional, informacional y sentimental. Gottlieb (1983) menciona que tales interacciones tienen beneficios emocionales y efectos en la conducta de los individuos.

Actualmente, una red social es concebida como la manera en que un grupo de individuos establecen distintos tipos de relaciones, a partir de unos intereses comunes. Estos vínculos

pueden ser de orden afectivo, económico, político o cultural. Así mismo pueden ramificarse desde una persona, como en ciertas formas de parentesco; o de un grupo, como sería el caso de las asociaciones, barriales o comunitarias.

De forma general se puede decir que las redes de apoyo son un conjunto de personas cuyos límites pueden aparecer difusos, con respecto de un tipo de relación y que son de vital importancia en la vida de todo ser humano, especialmente cuando hay un asunto que amenaza la esfera biopsicosocial de una persona, se puede considerar a estos lazos de apoyo como un sistema donde lo que le sucede a un miembro del grupo le afecta a todos.

A veces las redes de apoyo suelen ser heterogéneas es decir, están formadas por personas de diferente raza, etnia, clase social etc., sin embargo todos las personas que conforman esa red están ahí por algún interés en común o algo que los hace identificarse por lo tanto se unen a una misma causa. Cuando la gente de una red de apoyo se reúne por algún propósito y logra su objetivo, puede ser que ese lazo de apoyo se desintegre y no se estructure más.

5.2 Clasificación de redes de apoyo

Las redes de relaciones sociales, son las relaciones informales y las formales, las primeras se establecen entre vecino, parientes y amigos, con el objeto de intercambiar bienes y servicios que hacen a la organización de la vida cotidiana de los miembros o familia participes de la relación. Las relaciones formales de intercambio se construyen sobre la base de la interacción diaria y se manifiestan con regularidad de eventos e intercambios de bienes y servicios entre un conjunto de individuos (Dapuez, 2009).

Las redes de apoyo están clasificadas en formales e informales. Las redes informales o primarias son las relaciones familiares, personales y comunitarias en conjunto con las amistades conformando una base afectiva muy importante y esencial no estructurada como programas de apoyo (Murillo & Gutierrez, 2008).

Las redes formales se establecieron con el propósito de brindar apoyo a todas las personas en general como centros de salud, oficinas o programas gubernamentales etc., sus miembros desarrollan roles concretos, basados en una organización formal y estructurada que considera objetivos específicos en ciertas áreas determinadas. Se puede integrar con organizaciones no gubernamentales, instituciones públicas y privadas que brindan servicios y organizaciones políticas y económicas que determinan los derechos básicos disponibles a las madres jóvenes (Murillo & Gutierrez, 2008).

Barros y Muñoz (2001) definen cuatro tipos de apoyo:

1. Apoyos materiales: recursos monetarios y (dinero en efectivo, como aporte constante o no, remesas, regalos, otros) no monetarios (comida, ropa, pago de servicios).

2. Apoyos instrumentales: transporte, ayuda en labores del hogar, cuidado y acompañamiento.

3. Apoyos emocionales: cariño, confianza, empatía, sentimientos asociados a la familia y la preocupación por el otro. Pueden presentarse mediante visitas periódicas, transmisión física de afecto

4. Apoyos cognitivos: intercambio de experiencias, transmisión de información (significado) consejo.

El apoyo social como provisiones instrumentales o expresivas, reales o percibidas, aportadas por la comunidad, redes sociales y amigos íntimos. En su definición, reflejan los tres niveles de análisis necesarios para su estudio, si bien a la hora de obtener apoyo, los tres niveles están interconectados (Fernández, 2005).

El primer nivel de análisis estaría ocupado por la comunidad, haciendo referencia a la integración social, regulación normativa y orden social que ésta ofrece dando significado a la propia existencia y protegiendo a la persona contra la incertidumbre, que en último extremo daría lugar a un funcionamiento desordenado. En un segundo nivel de análisis lo constituyen las redes sociales, que aportaría un sentido de relaciones y de unión con los demás y el tercer nivel de análisis sería el correspondiente al más íntimo, al que proporciona un sentimiento de vínculo más estrecho, en el cual se esperan intercambios recíprocos y mutuos y también en el que se comparte una responsabilidad por el bienestar de los otros.

Llamas (1981) afirma que las redes de apoyo primario se caracterizan por: a) un alto grado de integración cara a cara, b) un alto grado de intercambio instrumental, c) relaciones simétricas y recíprocas.

Estos lazos primarios, constituyen la matriz fundamental en la que el sujeto existe y actúa. Llamas habla de las redes de segundo orden, que son aquellas personas a las que no se conoce, pero a las que se puede llegar a través de la red primaria.

Se puede decir que hay dos grandes categorías de redes sociales cuyo uso es diferencial y son: El sistema de apoyo natural que se refiere a la personas con las que se tiene contacto y algún tipo de relación y los que se denominan sistema artificial que son aquellos grupos que están a disposición del sujeto ofertando algún tipo de prestación siempre que el sujeto lo requiera (Hurd, Pattison, & Llamas, 1981).

Todo individuo que vive en sociedad crea lazos con aquellos con quienes convive de una forma u otra, comprendiendo el dominio de sus relaciones espaciales en su representación espacio-temporal, en la dimensión temporal los lazos de apoyo son como la familia desplegada sobre varias generaciones, en su dimensión espacial los lazos constituyen a pares, los vecinos, los colegas de trabajo, miembros de distintas agrupaciones a las que pertenece el individuo (Sánchez, 1981).

El apoyo social se conforma a través de todos aquellos que rodean a la persona y los recursos que pueden ofrecer otorgando un soporte emocional tangible, la oportunidad para compartir intereses comunes y el contexto para sentirse integrado a un grupo y respetado como persona (Carreras & Carreras, 2011).

5.3 Redes de apoyo a madres universitarias

Las redes de apoyo configuran a las personas en las comunidades ya que ofrecen movilidad, flexibilidad, desplazamiento físico y social, relaciones eficaces y eficientes. En los lazos de apoyo no se habla de territorio, de identidad o de historia, más bien hoy en día se habla de intercambio de recursos, de apoyo recíproco, de contacto social, de ganancia

social. Se puede decir que un lazo de apoyo, es un sistema de vínculos, cuya orientación es hacia el apoyo de sus miembros (Schoroeder, 2005).

La posibilidad de contar con redes de intercambio que influyen a la hora de tomar decisiones y a veces ayudan a lograr mayor seguridad en las decisiones alcanzadas, implican el mantenimiento de relaciones por prestaciones mutuas, es decir negociaciones simbólicas y materiales que otorgan a los sujetos una sensación de apoyo social que los posiciona de manera diferenciada en su cotidianidad (Dapuez, 2009).

Las redes de apoyo que presenta la familia son de vital importancia, especialmente en las mujeres, ya que en estos lazos, es donde las mujeres se permiten armar y desarmar sus vidas, retoman el pasado, enfrentan el futuro y viven el presente. En Latinoamérica, la familia juega un papel muy importante, es una fuerte red de apoyo y de gran ayuda, ya que extienden y sobrepasan los límites inimaginables, y cada quien lo hace u otorga su ayuda por el gusto de hacerlo, no por considerarlo una obligación.

La familia tiene básicamente las siguientes funciones:

- a) Funciones institucionales: la función biológica, que consiste en transmitir y acoger la vida humana.
- b) Función económica: que es proveer los bienes materiales necesarios para la subsistencia.
- c) Función protectora: ofrecer seguridad contra los riesgos de la existencia de sus miembros.
- d) Función cultural: transmitir valores y tradiciones ético sociales.

- e) Función integradora: introducir al individuo en la sociedad y en la medida de lo posible ejercer un control sobre el (López, 1993).

Del buen cumplimiento de estas funciones, dependerá el hecho de hablar de familias unidas o únicamente juntas, deduciendo por unidas aquellas en las que los miembros son capaces de dar apoyo moral y económico en cualquier situación. López (1993) hace referencia a aquellos grupos de personas que aunque tiene un lazo de parentesco y viven o vivieron en la misma casa, sin embargo su convivencia no es armoniosa y los une solamente un lazo de parentesco, mas no un lazo afectivo profundo.

Devito (2007) plantea que para que exista un ajuste positivo a la maternidad, es importante el apoyo recibido por parte de su entorno social ya que este podría cumplir funciones de orientación, refuerzo social y asistencia, de esta manera promoviendo el desarrollo psicosocial y ayudando al autodesarrollo. Este soporte es aún más relevante si además se adapta a las necesidades específicas de una madre joven.

Por ello las redes de apoyo juegan un pilar fundamental en la etapa de ser madre universitaria, en mucho de los casos en la medida y la forma en que se le brinde el apoyo a la estudiante va a determinar si continua hasta terminar su carrera, se da de baja temporal o deserta de la carrera definitivamente. Las redes de apoyo contribuyen a la calidad de vida de las personas, no solo por el hecho de proporcionarles apoyo material y diferentes instrumentos que mejoran las condiciones de vida además tienen un impacto importante en su ámbito emocional.

El tener la seguridad de contar con un mayor número de sujetos en la red social parece funcionar como un factor protector en el desempeño académico. Estos resultados coinciden con investigaciones anteriores que han destacado al apoyo social como potenciador en el logro académico satisfactorio (Carreras et al.,2011). El apoyo es fundamental para el logro de metas profesionales en madres universitarias, ya que sus relaciones sociales, tanto en el interior de la universidad como fuera de ella, se reducen debido a la multiplicidad de responsabilidades que se adquieren por ser madre universitaria.

La maternidad joven puede acarrear diferentes consecuencias, que pueden ser influenciadas dependiendo del apoyo familiar que tengan las madres para continuar sus estudios, la orientación prenatal recibida, la participación en el proceso del padre del recién nacido, la responsabilidad, entre otros. Siendo estos vínculos determinantes en el desarrollo de una visión más positiva o negativa sobre la maternidad por parte de la madre (Cimino et al, 2014).

Dentro de las posibles redes de apoyo la relación de la joven con su propia madre puede ser la más importante, pudiendo influenciar en su capacidad y autopercepción para criar al recién nacido. Determinándose que mientras mayor sea el apoyo recibido por parte de sus madres, mayor será su propia autoevaluación como madre, hace al mismo tiempo la diferencia entre el apoyo intangible y el material, otorgando mayor significación al primero, ya que ayudaría a formar una autopercepción más positiva de la maternidad (Devito, 2007).

La aceptación de la maternidad por parte de la madre parece relacionarse con la aceptación familiar, lo cual incide en que la principal fuente de apoyo sea la madre de la estudiante y en

que la relación entre ellas tienda a mejorar. Aunque la reacción inicial del papá de la madre adolescente al enterarse del embarazo y en los primeros días de vida del bebé es de rechazo o de fingida indiferencia, con posterioridad, cuando está presente, llega a cumplir el rol de figura paterna del bebé, con manifestaciones de acogimiento, cariño y cuidados (Estupiñan & Vela, 2012).

En la familia la cohabitación es considerada como una de las formas más comunes de apoyo a las madres universitarias, aunque se da también sin ella, especialmente en cuanto al apoyo material y emocional y esto no parece haber cambiado sustancialmente, este patrón puede modificarse en el futuro producto de cambios en la nupcialidad de las jóvenes y de sus madres o bien cuando los hijos no cuentan con recursos suficientes para independizarse (o no desean hacerlo) o cuando la situación económica es precaria (Palomba, 2002).

Las redes de apoyo familiar tienen una gama de ayudas factibles de ser otorgadas (quehaceres, domésticos, cuidado directo, confidencialidad, apoyo emocional, intimidad, compañía, consejo, entre otros). Una de las características de este flujo de ayudas es que se dan en forma cotidiana, lo que representa una labor intensiva en algunas ocasiones. Las diferencias en las ayudas otorgadas se genera por los niveles de proximidad establecidas, intimidad, la convivencia diaria, el compartir espacios y enseres dentro de los hogares (Montes de Oca, 2002).

De manera específica en los estudios realizados por Devito (2010), se identificó también al padre del recién nacido como una fuente de apoyo secundario, ya que a través de su colaboración en la crianza, puede llegar a ser significativo, como un apoyo emocional y

tangible, mientras que al encontrarse ausente, su relevancia disminuiría. El apoyo por parte de la pareja sería también muy importante en el mantenimiento del bienestar psicológico de la madre, determinando que un apoyo efectivo incidiría en disminuir los niveles de ansiedad, depresión y aumentando la autoestima de la futura madre. Disminuyendo además la depresión post parto y contribuyendo en el aumento del peso del bebé (Cimino, Durán, Herbage, Palma, & Roa, 2014).

Después de la familia, sin lugar a duda, las redes de amigos, vecinos, excompañeros de trabajo pueden ser fundamentales en la provisión de diferentes tipos de ayuda, las personas jóvenes recurrirán primero a sus padres después a los demás parientes y finalmente a los amigos, sin embargo, aunque los amigos se encuentren en último término también hay evidencia que muestra que en determinadas circunstancias pueden resultar una fuente de apoyo fundamental (Montes de Oca, 2002).

Pocas investigaciones han analizado las circunstancias en las que los amigos actúan en los sistemas de apoyo, pero no hay duda de que al hablar de redes sociales, los amigos fungen como los principales actores. Aunque ellos pueden aportar una gran diversidad de ayudas, la literatura ha resaltado el apoyo emocional como uno de los más importantes. La amistad tiene significados diferentes para hombres y mujeres, también hay continuidades y discontinuidades en ambas. Sus objetivos son diferentes y los efectos para cada cual cambian también dependiendo del lugar de residencia. Scott y Wenger (1996) han señalado que las amistades de los hombres siguen basándose en las actividades compartidas, mientras que las amistades de las mujeres son más íntimas e intensas y tienden a centrarse en la conversación y el apoyo mutuo.

Según Himes & Reidy (2000) mencionan que el apoyo opcional provisto por los amigos es probablemente el más apreciado que el cuidado recibido obligadamente por la familia, los tipos de ayuda que pueden brindar los amigos son diferentes, como se señaló arriba predomina el apoyo emocional, pero algunos estudios han mostrado que las redes de amigos no actúan en todos los casos. En general los vínculos de amistad están establecidos por intereses comunes y actividades compartidas. A los amigos los elegimos, mientras que a los miembros de la familia grande de interacción, no. Los amigos comparten códigos de reciprocidad específicos. Y estos códigos cambian en el curso de vida de las personas.

Las redes de apoyo dan estructura a la percepción de la persona y a sus conductas sociales, constituyen la realidad, reformulando la experiencia social y opera las distinciones básicas que orientan el círculo vital de la persona en sociedad. En situaciones de conflicto o momentos difíciles los lazos de apoyo, tienden a verse fortalecidos, sin embargo, estos se pueden desvanecer una vez pasada esta situación, en un estado estresante para algunas personas, los lazos de apoyo del grupo pueden ser rechazados, por considéralos negativos o porque ejercen demasiada presión especialmente en la persona que tiene algún problema o situación difícil.

Los lazos de apoyo proporcionan actualmente a los individuos un marco indispensable para que el apoyo social sea accesible a todas las personas. Apoyo se entiende como económico, afectivo, emocional, contactos sociales, información sobre cualquier tema. Con las redes de apoyo, se conversa sobre cualquier tema, para generar acción y generar con ello posibilidades de nuevas acciones.

A grandes rasgos todos estos estudios confluyen en la importancia que tiene la red social para apoyar en los sucesos relevantes que ocurren en la trayectoria de vida de los sujetos. Se ha demostrado que percibir que se tienen personas cercanas que apoyan puede representar una diferencia abismal en la resolución de los problemas de la vida diaria.

5.4 Mapa de redes de apoyo

Carlos Sluzki (1998) diseña un mapa de red orientado a visualizar los lazos de intimidad de las personas, en el cual comprende a todos los individuos con quienes una persona interactúa, e incluye un círculo interior de relaciones íntimas (Ej.: familiares directos y amigos cercanos), un círculo intermedio de relaciones personales con intercambios de menor grado de intimidad y compromiso (Ej.: relaciones sociales, familiares intermedios, y un círculo externo de conocidos y relaciones ocasionales (Ej.: compañeros de colegio, buenos vecinos, familiares lejanos).

Sluzki (1998) menciona que el conjunto de todas estas conexiones o vínculos en un momento dado constituye la red social de la persona, la cual se evalúa de acuerdo a las características estructurales, las funciones sociales cumplidas y los atributos de los lazos o relaciones específicos. Las características estructurales incluyen tamaño (número de personas en la red), distribución (cuántas, en qué círculo y sector), densidad (conexión entre los miembros), el tipo de funciones presente y ausente, la homogeneidad/ heterogeneidad demográfica y sociocultural de la red y su dispersión (distancia geográfica entre los miembros).

El tipo de intercambio interpersonal entre los miembros de la red corresponde a las funciones de la red: compañía social (hacer cosas juntas), apoyo emocional (clima de comprensión), guía cognitiva y consejos (modelos de roles, compartir información, aclaración de expectativas), regulación social (reafirmación de roles y responsabilidades, control de la desviación) y ayuda material y de servicios. Respecto a los atributos de los lazos, se puede estudiar sus funciones (compañía social, apoyo emocional, etc.), su multifuncionalidad (cuántas de esas funciones cumple), cuán recíproca es (son o no ambos dadores y receptores de funciones), cuán intensa o comprometida es, cuánto tiempo existe y cuán frecuentes son los contactos (Sluzki, 1998).



El círculo central es la persona, luego de dentro a afuera corresponden las relaciones íntimas, las relaciones sociales con contacto personal y en el círculo externo los conocidos. Se dibuja un punto o círculo, si se desea con sus iniciales o nombres, por cada relación en su correspondiente cuadrante y círculo. Sluzki además une por una línea a estas personas con el círculo central de la persona índice y une a las personas que se conocen entre sí también por una línea.

El Mapa de la Red, da cuenta de los vínculos con los que se cuenta y hay que movilizar, los que se deben reestablecer o fortalecer, y sobre todo aquellos vínculos a suprimir.

Según Sluzki (1998), la Red Social se evalúa de acuerdo:

1. Características estructurales: tamaño, distribución, densidad, tipo de función, homogeneidad / heterogeneidad demográfica y sociocultural de la red y dispersión.

2. Funciones sociales cumplidas: compañía social, apoyo emocional, guía cognitiva y consejos, regulación social, ayuda material y/o de servicios

3. Atributos de los lazos o relaciones específicas: multidimensionalidad, reciprocidad, cuán intensa y comprometida es una relación específica, frecuencia de los contactos, a lo largo de cuánto tiempo se ha establecido cada relación.

Capítulo VI

Metodología

6.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación es cuantitativa-descriptiva ya que busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice con base en la medición numérica para probar teorías, a la par describir tendencias de un grupo o población detallando como son y cómo se manifiestan. Esta investigación es útil para mostrar con precisión los ángulos y dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación (Hernández, Fernández, & Bautista, 2010).

6.2 Diseño de investigación

El diseño es no experimental-transversal: debido a que son estudios que se realizan sin manipulación deliberada de las variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para posteriormente analizarlos, no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación. Se utilizan para la recopilación de datos en un momento único (Hernández et al., 2010).

6.3 Sujetos

Los sujetos participantes corresponden a un tipo de muestra no probabilística o dirigida, ya que la elección es por conveniencia, es decir un grupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación,

el procedimiento no es mecánico ni con base en fórmulas de probabilidad sino que depende del proceso de toma de decisiones de un investigador o investigación.

La elección de sujetos obedeció a los criterios de investigación ya que la matrícula de la Licenciatura de Psicología corresponde a 213 mujeres en el turno matutino y 163 para el turno vespertino de primero a noveno semestre teniendo un total de 376 de las cuales se trabajó con 37 mujeres que corresponde al 9.8 % de la población total de mujeres inscritas en psicología y que cumplen con el criterio de inclusión de ser madres universitarias con un rango de edad entre 18 y 43 años de la Escuela Superior Actopan (Hernández et al., 2010).

6.4 Enfoque epistemológico

El enfoque empleado en la presente investigación fue empírico – analítico, el cual se da mediante un conocimiento objetivo donde la labor primordial del investigador es adquirir una posición objetiva para que las hipótesis sean comprobadas o rechazadas mediante el análisis de datos, alcanzando un valor explicativo, se considera empírico en el sentido de que la fuente de información y de respuestas a las preguntas de investigación es la experiencia es decir la ciencia toma datos y funda las conclusiones en la observación ordenada y sistemática de los hechos. La técnica de recolección de datos fue mediante cuestionarios para realizar un análisis e interpretación de resultados estadísticos (Thuiller, 1993).

El método utilizado es el hipotético-deductivo ya que su aplicación es mediante un diseño no experimental cuya finalidad radica en explicar las causas de los fenómenos de la investigación para predecirlos y controlarlos a través de la aplicación de encuestas efectuando

una base de datos en el programa (SPSS) y Microsoft Excel para posteriormente realizar un análisis estadístico.

Este método proviene de la tradición aristotélica o la ciencia como explicación teleológica, estudian los fines o propósitos de un objeto, esta postura indica que existen dos momentos en la explicación científica, el primero, es la inducción y consiste en una progresión desde las observaciones hasta los principios generales o explicativos, el segundo es el deductivo, este fundamenta la reducción de enunciados acerca de los fenómenos a partir de premisas que contengan principios explicativos.

6.5 Construcción de categorías analíticas

6.5.1 Definición conceptual

Variable Independiente: Redes de apoyo a madres universitarias: Las redes de relaciones sociales, son las relaciones informales que se establecen entre vecinos, parientes y amigos, con el objeto de intercambiar bienes y servicios que hacen a la organización de la vida cotidiana de los miembros o familia partícipes de la relación. Las relaciones formales de intercambio se construyen sobre la base de la interacción diría y se manifiestan con regularidad de eventos e intercambios de bienes y servicios entre un conjunto de individuos (Dapuez, 2009).

Es de gran relevancia mencionar que no existe una definición de madre universitaria, ya que dentro de la sociedad no es esperado que una joven que cursa sus estudios se convierta en madre, por lo tanto madre universitaria es aquella mujer que ha parido a otro ser de su

misma especie y se encuentra cursando sus estudios dentro de una institución de educación superior (RAE, 2014).

Variable dependiente: Permanencia de las madres universitarias en la universidad:

Es el educando que se registra en una institución educativa y es aceptado oficialmente por ella para asistir a clases en cualquier nivel educativo (SEP, 2008).

6.5.2 Definición operacional

Variable Independiente: Redes de apoyo a madres universitarias: Se identificarán las redes de apoyo con las que cuentan los sujetos a través de un cuestionario comprendido de 85 ítems, con 7 apartados, de las cuales 82 son preguntas de opción múltiple y 3 son preguntas abiertas.

Variable dependiente: Permanencia de las madres universitarias en la universidad: Las contribuyentes de esta investigación son madres universitarias inscritas de primero a noveno semestre de ambos turnos en el periodo Enero-Junio 2016 en la Escuela Superior de Actopan.

6.6 Trabajo de campo

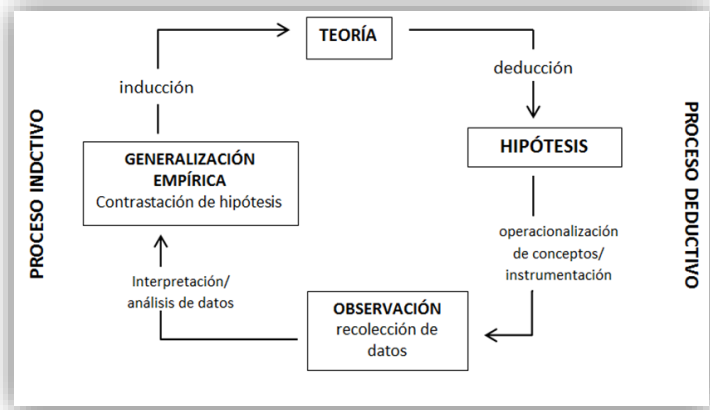
El concepto de “campo” es una reminiscencia de cuando las investigaciones antropológicas se realizaban en sociedades primitivas, por ello, las expresiones “trabajo de campo” y “cuadernos de campo” (apuntes de observaciones y dibujos), se refiere a los métodos tradicionales de investigación sobre el terreno, de las ciencias naturales y de las sociales, como la antropología cultural (Monistol, 2007).

La Escuela Superior Actopan no tiene un registro y/o control de la cantidad de madres universitarias pertenecientes a la institución por tal motivo para la búsqueda de los sujetos aptos para esta investigación se acudió aula por aula de la licenciatura en psicología y se le explicó al profesor correspondiente el objetivo y título de esta investigación y si en su aula tenía a alumnas que son madres universitarias y que si les otorgaba el permiso de salir a contestar la encuesta para la recolección de datos, serian aproximadamente 15 minutos, este mismo proceso se utilizó para cada uno de los semestres, los profesores se portaron muy accesibles y ninguno se negó a que sus alumnas participaran y finalmente se realizó el análisis de cada uno de los cuestionarios mediante una base de datos en el programa (SPSS).

6.6.1 Etapas de la investigación

Uno de los esquemas más conocidos de representación gráfica sobre el proceso de investigación científica es el que realiza Wallace (1976), el cuál se trata de un proceso circular continuo donde se muestran conectados (Del Rio, 2011)

- Los cuatro componentes fundamentales: teorías, hipótesis, observaciones y generalización empíricas.
- Mediante cuatro procesos cognitivos diferentes: deducción, operacionalización, interpretación e introducción. La lógica interna de este proceso se sintetiza en un principio de coherencia entre todas las fases de dicho proceso.



Esquema del proceso de investigación científica (Wellause, 1976).

La investigación se divide en tres etapas:

- Primera etapa, febrero a mayo 2016, construcción de apartado técnico y teórico del proyecto de estudio, aquí se realizó la búsqueda de diversas fuentes de información como libros, revistas electrónicas, sitios web etc., de las cuales se hizo una selección y revisión minuciosa para armar cada uno de los capítulos.
- Segunda etapa, mayo a agosto 2016 aplicación de encuestas a madres universitarias de primer a noveno semestre: primero se realizó la construcción del instrumento, posteriormente se llevó acabo el pilotaje del cuestionario para después modificarlo y nuevamente aplicarlo, después se realizó la búsqueda de los sujetos de investigación, pidiendo permiso al docente correspondiente para aplicarles el cuestionario.
- Tercera etapa, septiembre 2016, análisis de resultados y elaboración de producto final: se realizó una base de datos (SPSS), donde fueron vaciadas las respuestas de los 37 sujetos para después mostrar los resultados mediante gráficas en el programa de Microsoft Word para realizar el análisis de resultados contrastando los datos

obtenidos con referentes bibliográficos para después hacer una revisión general del formato del trabajo.

6.6.2 Instrumento

El presente instrumento fue construido para la realización de esta investigación, cuenta con 85 ítems divididos en 7 apartados, (ficha de identificación, datos escolares, datos alimenticios, datos del embarazo, apoyo antes, durante y después del embarazo, datos económicos y datos sociales y emocionales), de las cuales 82 son preguntas con opción múltiple y los 3 restantes eran preguntas abiertas. (Ver en anexos).

DIMENSIÓN	ÍTEMS	OBJETIVO
Ficha de identificación	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9.	Obtener datos básicos de los sujetos como nombre, semestre, turno, estado civil, lugar de nacimiento que ocupan entre sus hermanos, cuántos hijos tienen, lugar de origen, donde viven actualmente, grado máximo de estudios de sus padres y el estado civil de los mismos.
a) Datos escolares	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13,14 y 15.	Conocer el promedio, índice de materias reprobadas antes, durante y después de su embarazo, baja

		temporal, horario y espacio de estudios.
b) Datos alimenticios	16, 17, 18, 19, 20 y 21.	Conocer el régimen de alimentación antes, durante y después del embarazo, consumo de alcohol, tabaco, sustancias ilegales.
c) Datos del embarazo	22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 y 34.	Recabar información sobre el embarazo (deseado, planeado, causa o motivo de aborto y/o amenaza), métodos anticonceptivos y planificación familiar.
d) Apoyo antes, durante y después del embarazo.	35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 52, 54, 55 y 56.	Identificar las redes de apoyo que tienen los sujetos de investigación antes, durante, después de su embarazo y en la actualidad, así mismo el apoyo obtenido de docentes y amigos.
e) Datos económicos	57, 58, 59, 60 y 61	Obtener información general sobre la economía de los sujetos de investigación (posibilidades económicas para su hijo/a y escuela)

f) Datos emocionales y sociales	62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75 y 76.	Recabar información general sobre el cuidado del hijo, rechazo social, debido a su embarazo, cohabitación, responsabilidad paterna, vida a partir del embarazo, sentir sobre el ser madres universitarias.
--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

6.6 Interpretación

Para el registro y organización de los datos obtenidos, se diseñó una base de datos en el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) donde fueron introducidas las 85 preguntas por las que está conformado el cuestionario y posteriormente fueron vaciadas las respuestas de los 37 sujetos, las cuales fueron representadas por medio de gráficas. Seguido de vaciar esas mismas gráficas en el programa de Microsoft Excel para trabajar el formato, diseño y presentación de las mismas y finalmente se utilizó el programa de Microsoft Word para la elaboración de cuadros para categorizar las respuestas de las preguntas abiertas.

Capítulo VII

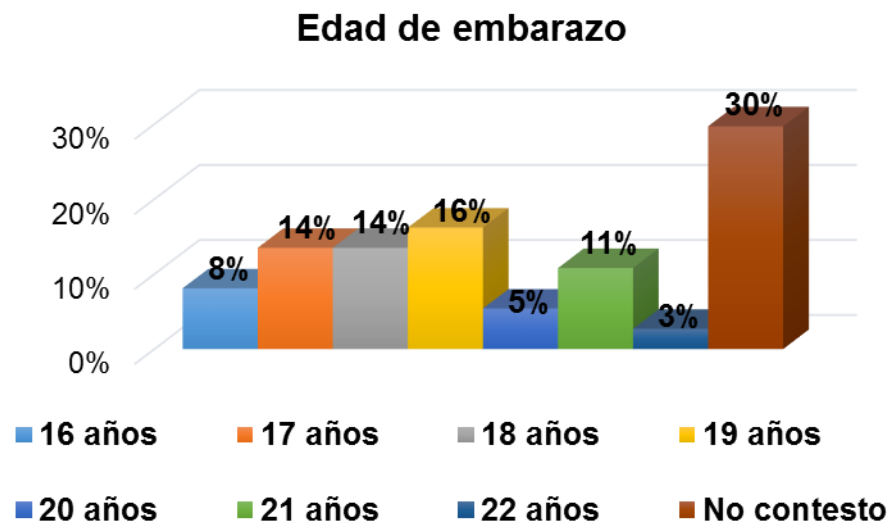
Análisis de resultados

7.1 Perfil sociodemográfico de las madres universitarias.

El embarazo en México es un tema de salud mundial debido a que existen diversas estadísticas que muestran el alto porcentaje obtenido en embarazo joven, por ejemplo para el año 2014 la tasa de embarazo en mujeres jóvenes fue de 50,69 – 97,57 por cada mil mujeres de 15 a 19 años (CONAPO, 2014).

Cada año, aproximadamente 15 millones de mujeres de 15 a 19 años de edad dan a luz y representan lo que se conoce como embarazo en la adolescencia. En lo que se refiere a México, en ese mismo grupo de edad se registran 400,000 nacimientos anuales, 20% en mujeres menores de 20 años de edad (Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social, 2014).

Gráfica 7.1.1 Edad de embarazo de las madres universitarias.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”

Datos de las estadísticas anteriores coinciden con los datos presentados en la siguiente gráfica obtenidos de los cuestionarios aplicados a las madres universitarias donde muestra que la edad de mayor incidencia de embarazo es la misma edad de las madres universitarias de la licenciatura en 19 años con un 16 % de la muestra total, seguidos de 17 y 18 años con 14% respectivamente, posiblemente estas jóvenes formen parte de la diversas estadísticas de la población mundial en embarazos jóvenes .

Cabe destacar que el 51% de las madres universitarias tuvieron un embarazo adolescente en el rango de edad de 16 a 19 años, encontrando coincidencias con lo que dice la OMS (2009), que el embarazo adolescente es el que sucede en esta etapa entre 15 y 19 años.

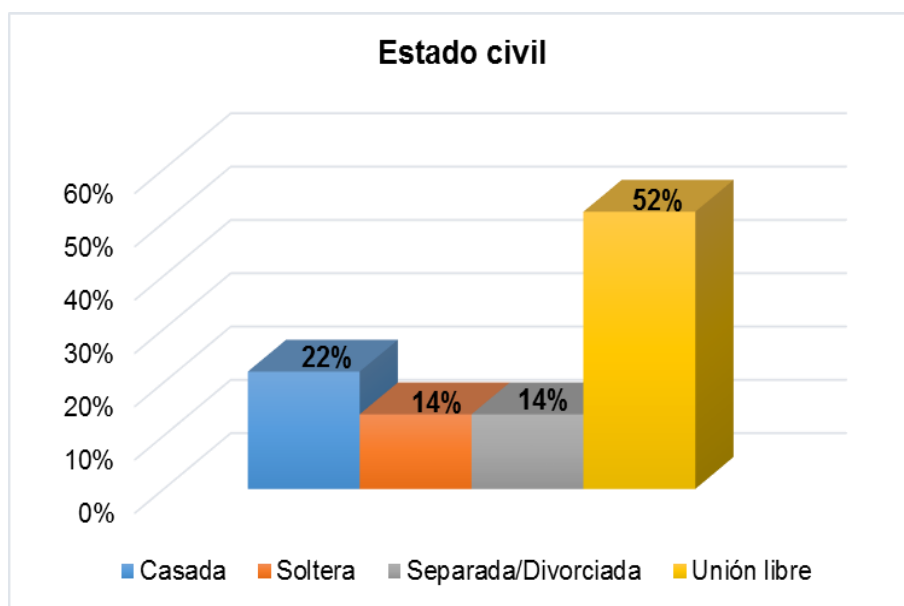
El embarazo adolescente es una posible causa para que acontezcan uniones matrimoniales a más temprana edad, de acuerdo a estudios realizados por Mora y Hernández concluyen que por cada mujer urbana que se une antes de los 18 años, dos lo hacen en el medio rural y por cada mujer con primaria completa que se une antes de los 16 años, casi tres con primaria incompleta lo hacen y casi cinco sin ninguna instrucción (Mora & Hernández, 2015).

Los jóvenes tienden a internalizar el tipo de relaciones sociales que observan y después, al crecer, estas observaciones definen la forma en que ellos quieren que sean sus propias relaciones, por ejemplo los niños que tienen padres divorciados o que son familias con un padre o madre solteros suelen tener menores expectativas o menor apoyo hacia el matrimonio (Coria, Jasso, Paz, & Nájera, 2012).

Datos arrojados por el cuestionario muestran que el 52% de la población encuestada se encuentra en unión libre, mientras que el 22% se encuentra casada, seguida de un 14% que

se encuentra soltera así como separada o divorciada, mucha influencia tiene el estado civil de los padres de las madres universitarias así como el contexto en el que ellas se encuentran, posiblemente se estén repitiendo patrones familiares o bien presión social, ya que en muchas familias o sociedades no es bien visto que la joven tenga un hijo fuera del matrimonio así que esta se ve obligada a casarse reforzada por el que dirá la sociedad. En la actualidad estas ideas arraigadas con el tiempo se han ido modificando puesto que si la joven tiene trazado un proyecto de vida y aspiraciones cimentadas en el plano personal tanto como profesional esta situación cambia, la joven decide tener a su hijo y posiblemente vivir con su pareja, pero sin casarse.

Gráfica 7.1.2 Estado civil de las madres universitarias.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

El estado civil parece entonces depender de la idea que tenga la mujer y la sociedad sobre la función de la primera, en una sociedad tradicional se encontrarán madres jóvenes casadas.

En una sociedad actual la mujer normalmente se incorpora a la vida laboral se encontrarán madres jóvenes solteras (Arango, Acosta, Lozano, & Quintero, 2008).

Por tradición cultural la mujer embarazada tenía que entablar una relación matrimonial prematura, pues la sociedad veía a la mujer a menudo únicamente en su papel de producción de hijos, por tanto su función era darlos a luz y criarlos dando por hecho una unión matrimonial con el padre biológico, sin embargo la situación actual presenta cambios importantes: la función social de la mujer ya no es únicamente tener hijos y criarlos, sino que ella ha cambiado su estilo de vida en el que prevalece su desarrollo personal antes que una unión sentimental. Por tanto, por más que la mujer sea madre joven, es capaz de criar y mantener a su hijo por sí sola, sin la necesidad indispensable de contraer matrimonio (Arango et al., 2008).

La situación conyugal actual muestra que, de cada 100 mujeres de 15 a 49 años de edad, 58 están casadas o en unión libre, 33 son solteras y 9 están separadas, divorciadas o viudas. Para las mujeres de 15 a 19 años la proporción es de 15 jóvenes unidas por cada 100 (INEGI, 2014).

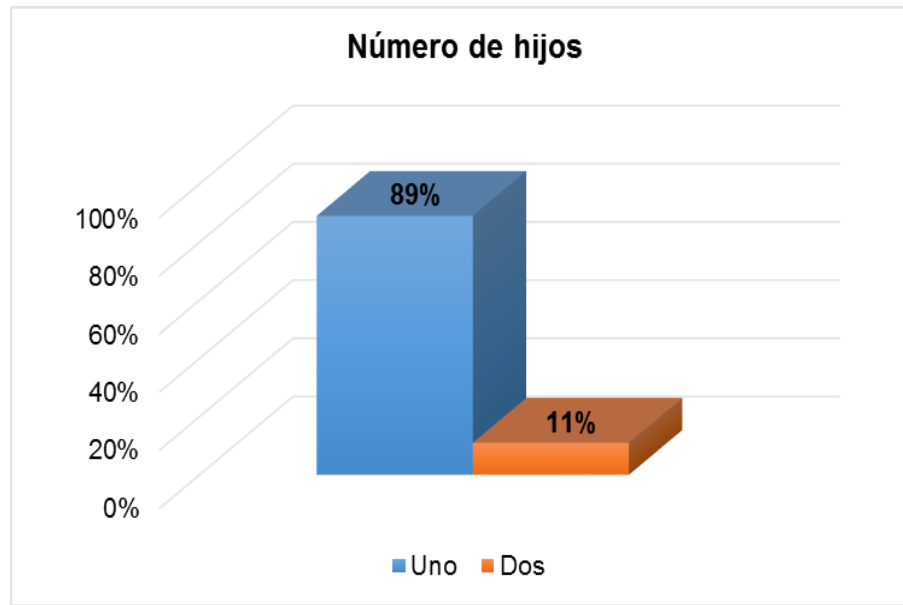
La tendencia de la fecundidad en las últimas décadas ha mantenido un descenso constante desde finales de la década de los sesenta, en la que la tasa global de fecundidad llegó a ser de siete hijos por mujer; actualmente, la tasa es de 2.21 hijos, estimada para el trienio 2011 a 2013. En las mujeres que residen en localidades rurales la tasa global disminuyó de 3.92 en el trienio de 1994 a 1996 de 2 a 2.81 en el trienio de 2011 a 2013; mientras, en las que viven en las urbanas pasó de 2.56 a 2.04 hijos por mujer, durante el mismo periodo, mientras que

en el Distrito Federal la tasa es de 1.47 hijos, es decir, se encuentra por debajo del nivel de reemplazo (INEGI, 2014).

Se habla de una estrecha relación entre el nivel educativo y el número de hijos que tienen las mujeres, datos reportados por el INEGI mencionan que son las mujeres sin instrucción quienes mantienen el nivel más alto de fecundidad mientras que las mujeres con escolaridad mayor (medio superior y superior) son las que muestran la tasa global de fecundidad más baja (INEGI, 2014).

En la siguiente gráfica se observa que el 89% de la población encuestada tiene únicamente un hijo y el 11% de esta población tiene dos hijos, estas cifras probablemente se deban a una serie de factores, por ejemplo anteriormente las madres tenían hasta doce hijos con un intervalo de tiempo muy corto entre embarazo y embarazo pero en la actualidad patrones culturales como este han sufrido una serie de cambios donde ahora las jóvenes tienen la decisión propia de elegir el número de hijos que desean tener sin embargo aún existen casos donde muchas de ellas se ven obligadas o presionadas por su círculo social que las rodea a tener un segundo embarazo.

Gráfica 7.1.3 Número de hijos de madres universitarias.



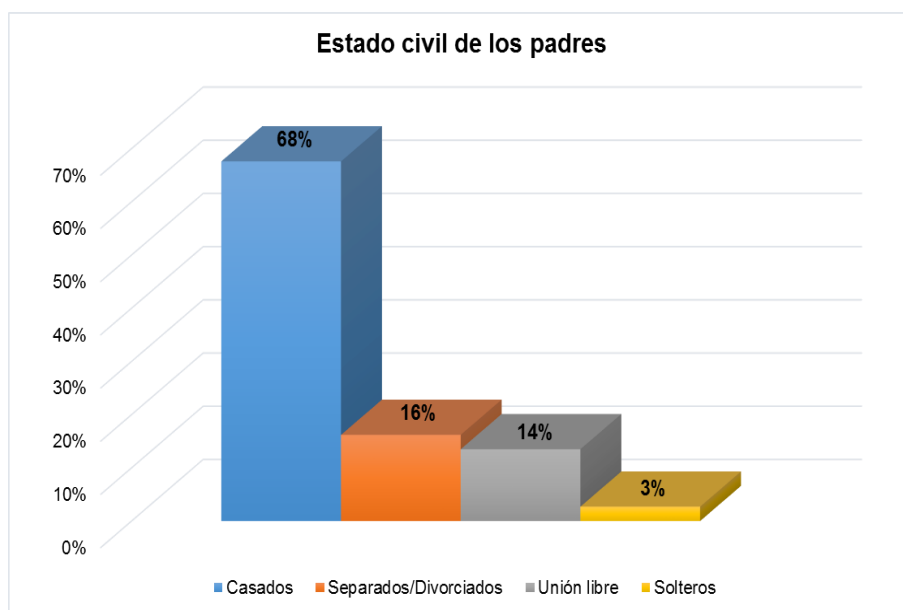
Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta "Madres universitarias".

El contexto familiar define las relaciones interpersonales de sus miembros así como su opinión y perspectiva frente matrimonio, otros resultados del impacto de crecer en el contexto de padres divorciados son: una actitud negativa sobre el matrimonio, mala auto concepción de la salud y riesgo alto de tener un hijo antes del matrimonio (Coria et al, 2012).

Anteriormente el matrimonio era un patrón de conducta arraigado por casi todas las culturas, así como una representación de clase y prestigio, conveniencia usual ya que de esta manera se mantenían los estamentos sociales, el rango y honor familiar mediante pactos entre los padres de los correspondientes contrayentes, por tanto, los matrimonios por amor prácticamente no existían, el dinero y la clase social eran los únicos intereses presentes. El objetivo de los matrimonios era tener descendencia, crear una familia y perpetuar así los apellidos (Martínez, s.f.).

Posiblemente por eso en la gráfica se observa que el 68% de los padres de las universitarias están casados, el 16% están separados o divorciados, el 14% viven en unión libre y solo el 3% están solteros.

Gráfica 7.1.4 Estado civil de los padres de las madres universitarias.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Actualmente se incrementan las uniones libres o consensuales a nivel nacional, debido a factores económicos y sociales ocurridos durante las décadas de 1980 y 1990, como el aumento en los niveles de pobreza, cambios culturales, ausencia de campañas masivas de matrimonios civiles organizados por el Estado y cambios culturales entre las nuevas generaciones (Ojeda, 2009). En 1980 por cada 100 matrimonios había 4 divorcios; en 1990 y 2000 esta cifra se elevó a poco más de 7 divorcios, para 2010 el número de divorcios por cada 100 matrimonios fue de 15 y al 2013 se registraron casi 19 divorcios por cada 100 matrimonios.

Los recursos familiares, el nivel de estudios, los hábitos de trabajo, la orientación y el apoyo académico, las actividades culturales que se realizan, los libros que se leen, la estimulación para explorar y discutir ideas así como acontecimientos y expectativas sobre el nivel de estudios que pueden alcanzar los hijos, son factores que tienen una influencia muy importante en la educación de los hijos (Marchesi, 2000).

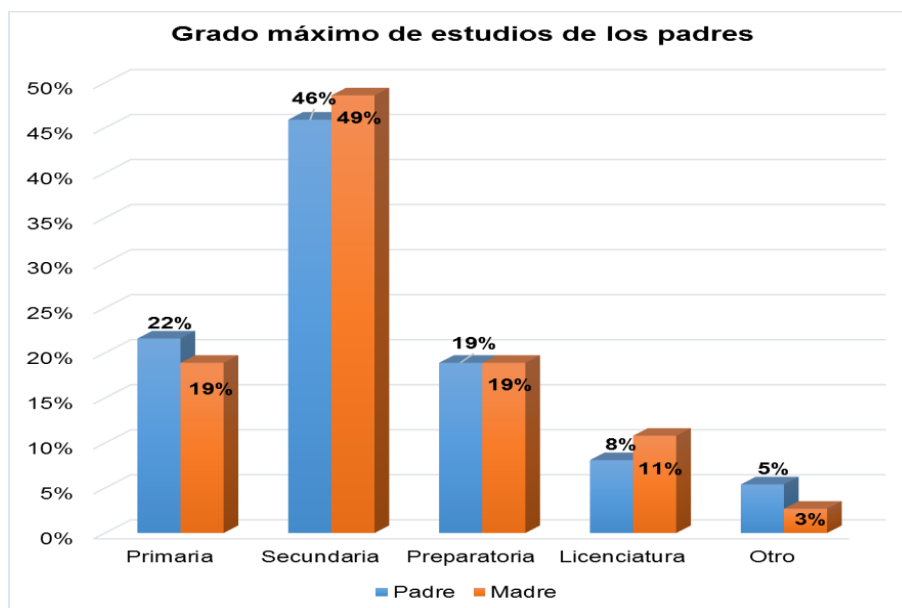
Cohen (2002) hace referencia a estudios realizados por el Banco Mundial, en los que se demuestra que el 60% de los resultados académicos se explican por factores fuera del entorno educativo, donde el clima educativo del hogar y los años de estudios de los adultos son los factores de mayor repercusión en los resultados académicos. Castejón y Pérez (1998) plantea que la estimulación educativa de parte de padres con mayor nivel sociocultural es la responsable de las diferencias de los resultados académicos en estudiantes de diferentes niveles económicos.

Bourdieu (1964) plantea en su tesis que existe una estrecha relación entre el grado de estudios de los padres y el grado de estudios que pueden lograr sus hijos. Él dice que no es lo mismo que una persona nazca en una familia de obrero a que nazca en una familia de ingenieros, porque el contexto cultural y el capital social con el que se crece no es el mismo, lo cual implica una cosa relativamente sencilla; no es lo mismo cuando se viene de una familia donde ni el padre, ni la madre estudiaron, que cuando se viene de una familia donde tiene una biblioteca con 4.000 libros. El capital lingüístico no se decide solamente, se recibe sin haber pedido nada, lo cual determina muchas cosas; porque cuando se llega al jardín o al kínder o a primero de primaria, no tienen las mismas referencias culturales que los otros sin embargo lo anterior no significa precisamente que los jóvenes que sus padres tienen baja o

nula educación escolar no puedan escalar a conseguir grados superiores educativos ya que todos reciben la misma educación pero los logros dependen ahora de los interés que tenga cada joven (Braz, 2009).

En la gráfica se observa que el 46% de los padres y el 49% de las madres de las jóvenes universitarias tienen la educación secundaria como su máximo grado de estudios mientras que para la educación primaria disminuye el porcentaje anterior a un 22% para los padres y un 19% para las madres, respecto a la educación media superior ambos padres presentan un 19% así mismo para el nivel superior los padres se encuentran con un 8% y las madres con un 11%.

Gráfica 7.1.5 Grado máximo de estudios de los padres de las madres universitarias.

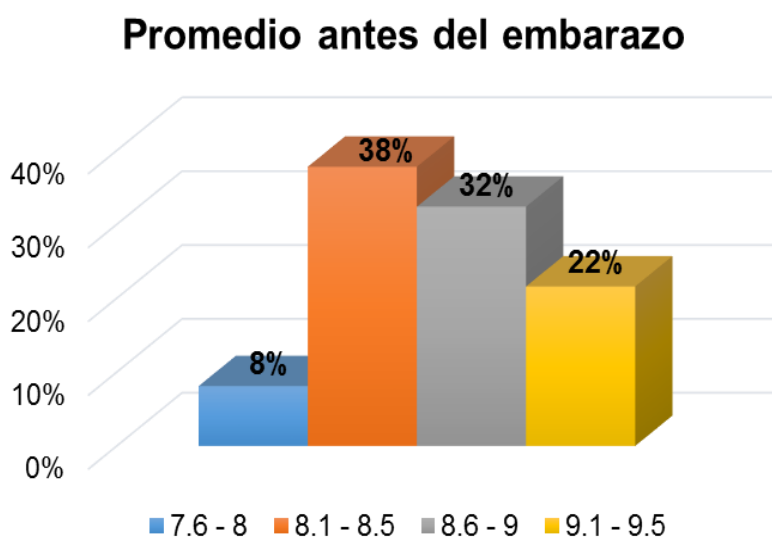


Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”

7.2 Datos escolares de las madres universitarias

El promedio es una de las diversas variables consideradas por los docentes para aproximarse al rendimiento académico, razón de ello que existan estudios que pretendan calcular algunos índices de fiabilidad y validez de éste criterio considerado como predictivo del rendimiento académico (Edel, 2003).

Gráfica 7.2.1 Promedio de las madres universitarias antes de su embarazo.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”

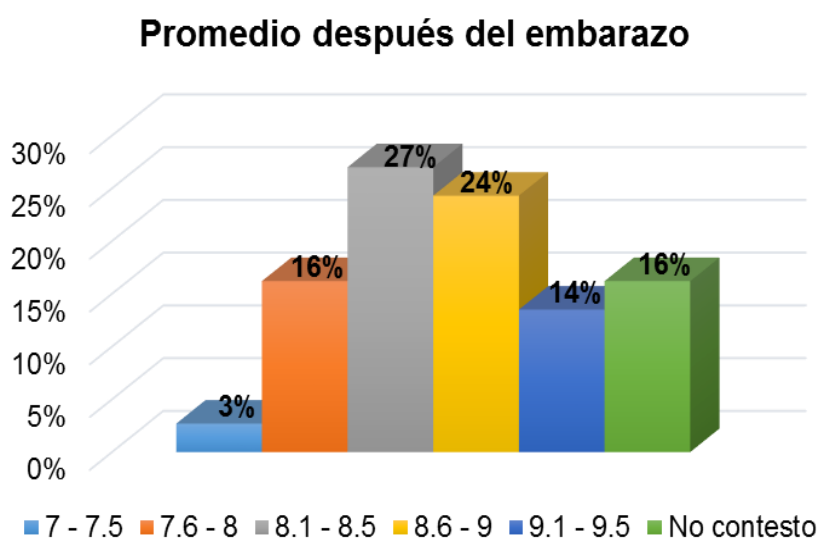
En la gráfica se observa que antes del embarazo de las madres universitarias un 8% de los sujetos encuestados tenían un promedio entre 7.6 y 8, el 38% de la población total tenía un promedio entre 8.1 y 8.5, un 32% se ubicaba entre 8.6 y 9, el 22% estaba entre 9.1 y 9.5.

Para la Secretaría de Educación Pública el promedio es la calificación final del alumno en cualquier ciclo escolar que resulta de la suma de las calificaciones anteriores dividida entre el número total de evaluaciones (SEP, 2008).

El incremento en el promedio de los sujetos de estudio o bien una disminución en el mismo puede deberse a innumerables factores por ejemplo el hecho de ser madres universitarias afecta tanto positiva como negativamente en su rendimiento académico, así mismo el apoyo que recibe por parte de sus redes de apoyo, las aspiraciones en los diferentes planos de desarrollo del sujeto como el personal, familiar, profesional y social.

La riqueza del contexto del estudiante (medida como nivel socioeconómico) tiene efectos positivos sobre el rendimiento académico del mismo. Este resultado confirma que la riqueza sociocultural del contexto, incide positivamente sobre el desempeño escolar de los estudiantes, ello recalca la importancia de la responsabilidad compartida entre la familia, la comunidad y la escuela en el proceso educativo (Edel, 2003).

Gráfica 7.2.2 Promedio de las madres universitarias después de su embarazo



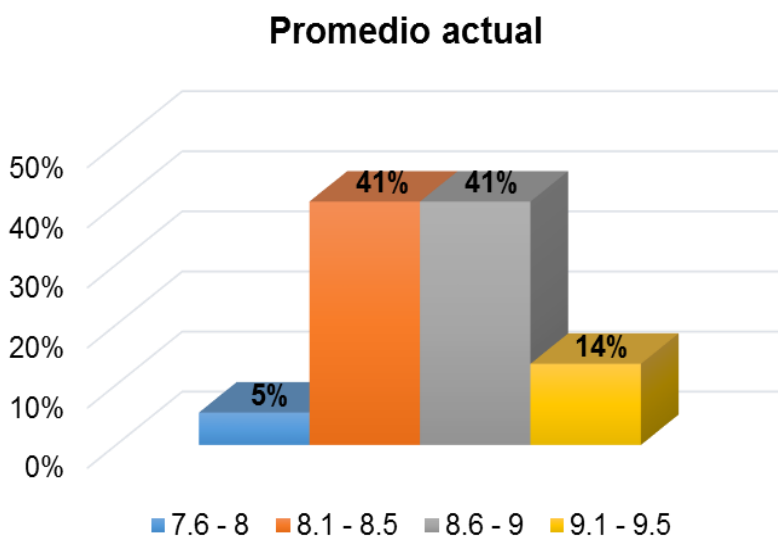
Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Para después del embarazo de las jóvenes madres tuvieron notables cambios el 3% de la población tenía un promedio entre 7 y 7.5, para el promedio entre 7.6 y 8 aumento a 16%

respecto a antes del embarazo, un 27% mostró tener un promedio entre 8.1 y 8.5, un 24% tuvo un promedio entre 8.6 y 9, un 14% de las encuestadas reflejan tener un promedio de entre 9.1 y 9.5, mientras que el 16% no dio respuesta a este ítem.

El rendimiento académico es la suma de diferentes y complejos factores que actúan en la persona que aprende y ha sido definido con un valor atribuido al logro del estudiante en las tareas académicas, se mide mediante las calificaciones obtenidas con una valoración cuantitativa cuyos resultados muestran las materias ganadas o perdidas, la deserción y el grado de éxito académico (Garbanzo, 2007).

Gráfica 7.2.3 Promedio actual de las madres universitarias.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Es importante resaltar que actualmente las madres universitarias muestran tener un promedio entre 7.6 a 9.5, dejando atrás promedios que las ubicaban numéricamente (7.1 y 7.5) en un rendimiento académico deficiente, el 5% de la población tenían un promedio de 7.6 a 8, el 41% de ellas de 8.1 a 8.5, otro 41% de 8.6 a 9 y un 14% de 9.1 a 9.5. Lo cual

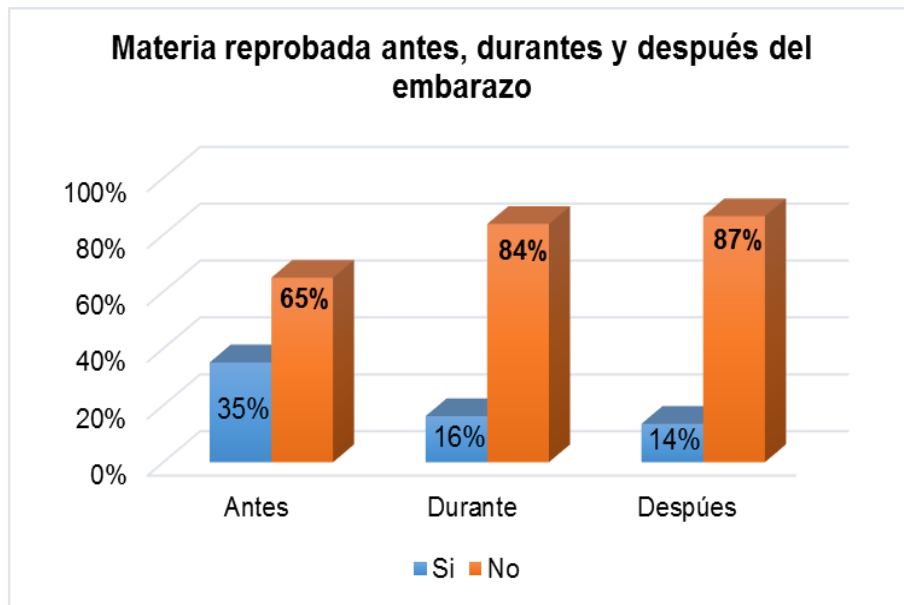
refleja que el hecho de tener una responsabilidad tan grande como un hijo motiva a las jóvenes madres incrementar su promedio.

Está relacionada con la influencia ejercida en el entorno familiar e incide en distintas variables que se asocian con el éxito académico tales como: la persistencia, el deseo del éxito, expectativas académicas del individuo y la motivación. El afecto de los padres hacia el estudiante se asocia con el establecimiento de una alta competencia académica percibida y con la motivación hacia el cumplimiento académico (Santiago, Linares, & Casanova, 2002).

La motivación escolar es un proceso general por el cual se inicia y dirige una conducta hacia el logro de una meta. “Este proceso involucra variables tanto cognitivas como afectivas: cognitivas, en cuanto a habilidades de pensamiento y conductas instrumentales para alcanzar las metas propuestas; afectivas, en tanto comprende elementos como la autovaloración y autoconcepto (Bañuelos, 1993).

La motivación se divide en intrínseca y extrínseca, la intrínseca es la orientación motivacional del estudiante jugando un papel significativo en el desempeño académico, definido como un estado psicológico relacionado con los estudios que es positivo y significativo, la motivación extrínseca: son aquellos factores externos al estudiante (tipo de universidad, servicios que ofrece la institución, compañerismo, ambiente académico, formación del docente, condiciones económicas entre otras). La interacción de estos factores externos puede afectar la motivación del estudiante para bien o para mal, por lo que se asocia con una repercusión importante en los resultados académicos (Garbanzo, 2007).

Gráfica 7.2.4 Materia reprobada antes, durante y después del embarazo.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Los resultados mostrados por la presente gráfica indican que antes del embarazo el 35% de la población encuestada dijo haber reprobado por lo menos una materia antes de su embarazo, mientras que el 65% dijo no haber reprobado alguna materia, en lo que respecta durante el embarazo se muestra una significativa diferencia en el porcentaje de haber reprobado materia con solo un 16% mientras que el 84% dijo no haber reprobado alguna materia, probablemente estemos hablando del inicio de una motivación escolar en la madre universitaria ya que después de su embarazo los datos nuevamente disminuyen en el porcentaje de materia reprobada con solo un 14% respectivamente al 87% que no reprobó materias.

En relación a lo anterior algunas madres universitarias expresaron:

“Ahora me siento orgullosa de mi y de mi pareja de todo lo que hemos logrado, los dos estudiamos vamos en séptimo semestre, estamos a un paso de graduarnos y me hace sentir orgullosa de los dos y

motivada por mi hijo, aunque al principio fue difícil ser madre y lo es aún mi hijo es lo mejor que me ha pasado”

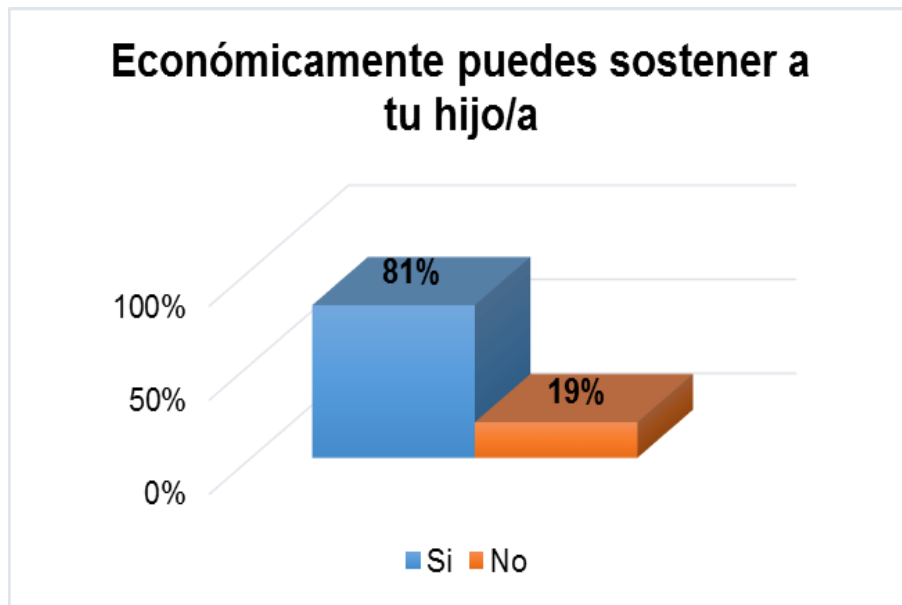
“Mi hija no ha sido un impedimento para nada, sin embargo, en cuestión económica es complicado porque tengo que trabajar fines de semana y paso poco tiempo con ella, ya que mi hija va al preescolar y soy la única persona que asiste a sus reuniones, que le ayuda con tu tarea, pero eso no es un impedimento, me siento feliz de tenerla y cada día es motivado por ella y por mi familia”.

7.3 Datos económicos de las madres universitarias

Las jóvenes universitarias que se encuentran preparándose para una proyección futura y están en estado de gestación se enfrentan al comienzo de una vida laboral, por falta de independencia económica para el ejercicio de la maternidad, en el ámbito académico se ve obligada a esforzarse más para cumplir con sus horarios ya que la maternidad exige tiempo y dedicación (Giraldo, 2015).

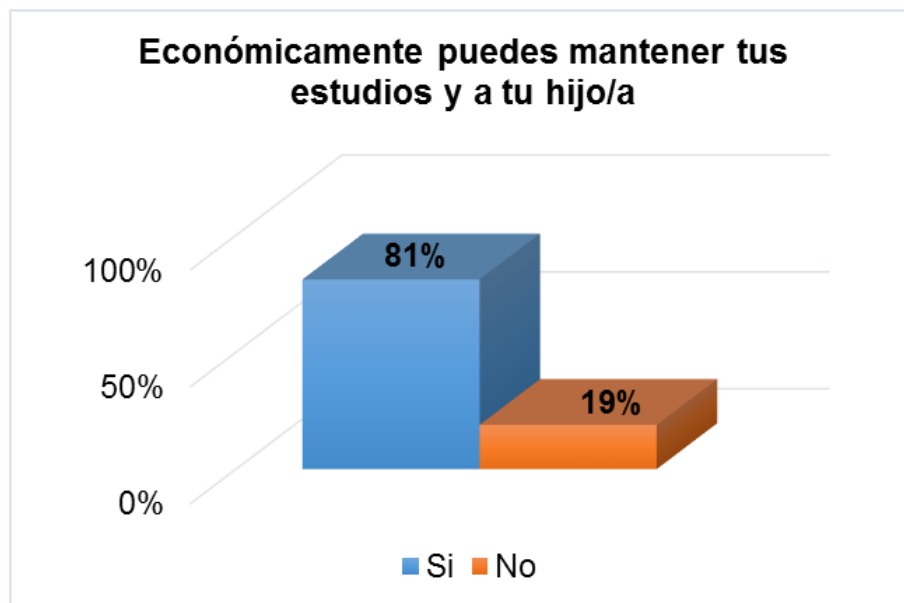
En las siguientes dos gráficas se resalta que en ambas las madres universitarias pueden mantener económicamente a su hijo/a y a la escuela con un 81% de la población recibiendo diferentes tipos de apoyo o bien propios, sin embargo, en la tercera gráfica el 65% de las madres encuestadas trabajan para poder sostener económicamente a su hijo/a y la escuela. El embarazo adolescente, el embarazo joven e ingreso tan rápido a la vida laboral es una de las principales consecuencias si las madres no cuentan con ningún tipo de apoyo, su vida se torna aún más llena de responsabilidades al tener que cumplir con varios roles al mismo tiempo como el de ser madre, el ser estudiante y el ser trabajadora. Los trabajos que encuentran las jóvenes en la mayoría de los casos no son bien remunerados ya que cada vez el mundo laboral exige mayor preparación académica, así como experiencia.

Gráfica 7.3.1 Posibilidades económicas de las madres universitarias para la manutención de su hijo o hija.



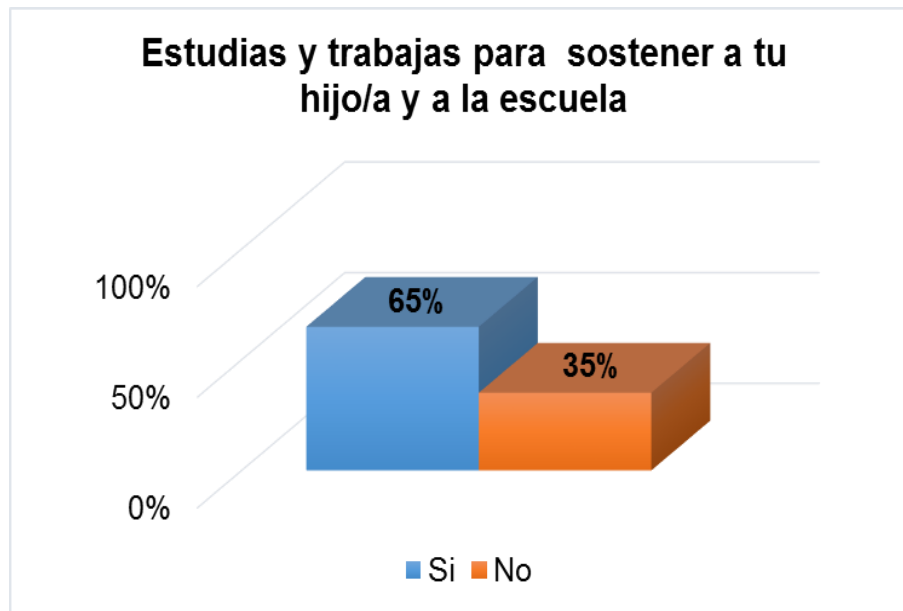
Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta "Madres universitarias"

Gráfica 7.3.2 Posibilidades económicas de las madres universitarias para el sostenimiento de su hijo/a y la universidad



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta "Madres universitarias"

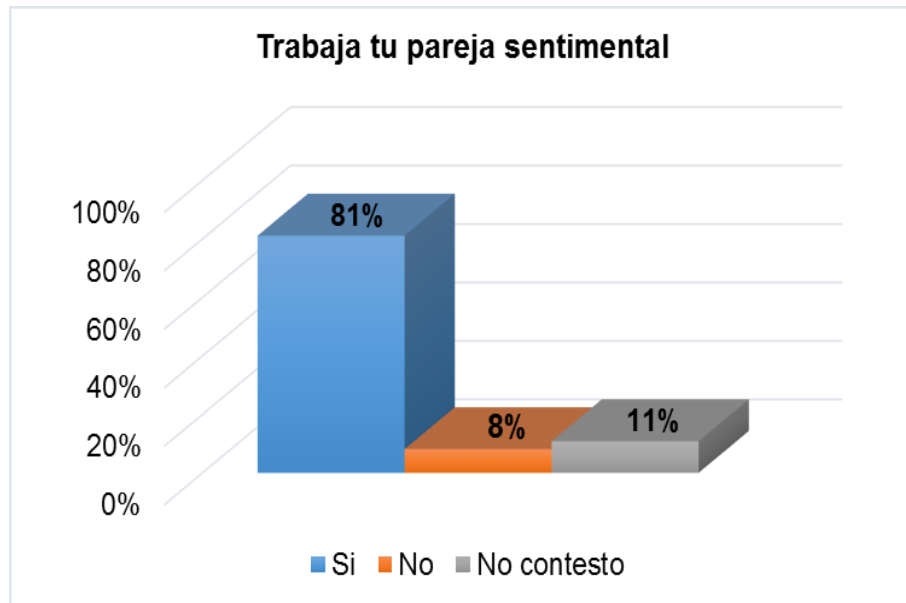
Gráfica 7.3.3 Trabajadora, madre y estudiante.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

La situación económica que afrontan los universitarios que viven un embarazo durante la etapa de sus estudios, es un factor determinante para que tomen la decisión de desertar, ya que tienen que asumir nuevas responsabilidades, lo que da como resultado que cambien los libros y cuadernos por actividades que les generen ingresos que puedan cubrir las necesidades básicas tanto de su persona, pareja (en caso de que la haya) y del nuevo miembro de la familia (Quiñonez, Izcano, Aguilar, & Funez, 2014).

Gráfica 7.3.4 Aporte económico de las parejas sentimentales a madres universitarias.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

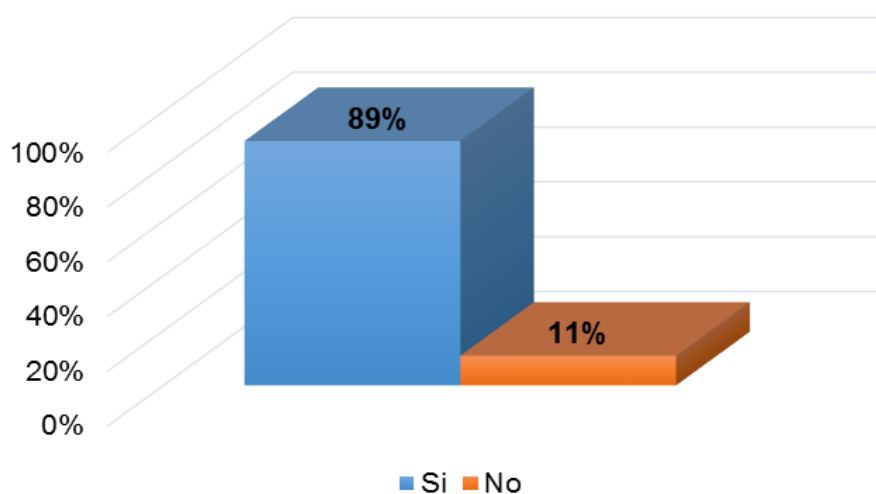
El 81% de las parejas de las madres universitarias trabajan, solo el 8% de ellos no trabajan y un 11% no contestó a la pregunta, dentro de los trabajos que son desempeñados por los jóvenes están oficios como panadero, yesero, mecánico entre otros, así mismo se encontraron profesionistas que laboran de docentes, además de comerciantes y empleados.

Con relación a los padres jóvenes hombres, sus reacciones al conocer la noticia del embarazo pueden ser muy variadas sin embargo muchos tienen dificultades para aceptar su nuevo rol, ya que este paso no es fácil para aquellos jóvenes que apenas dejaron de ser niños pudiendo sentirse presionados por sus familias, sus pares y la sociedad en general, cohibiéndose así de asumir plenamente su paternidad y posiblemente dejando a la madre de su hijo sola con el embarazo. No obstante, también existen jóvenes con sentido de responsabilidad y compromiso afectivo y económico, los cuales desean participar en el proceso del embarazo y como padres activos de su hijo (Jordán, 2015).

En la siguiente gráfica se observa que el 89% de los padres de los hijos de las madres universitarias se responsabilizan de ellos, mientras que el 11% no apoyó en ningún tipo de gastos en relación con el hijo/a.

Gráfica 7.3.5 Responsabilidad paterna al o hijo/a de madres universitarias.

El padre de tu hijo/a se responsabiliza de el/ella.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2002) define a la paternidad como “un compromiso directo que los progenitores establecen con sus hijos/as, independientemente del tipo de arreglo familiar existente con la madre”. Las dimensiones que incluye la paternidad responsable son cuatro: reproductiva, económica, doméstica y de cumplimiento de los derechos del niño o niña. Las responsabilidades reproductivas implican actitudes como preocuparse por su descendencia, participar en las decisiones contraceptivas y practicar comportamientos sexuales seguros. Las responsabilidades económicas significan garantizar a los infantes un entorno favorable para su crecimiento físico, emocional y cognoscitivo, mediante el acceso a vivienda, nutrición y cuidados de salud.

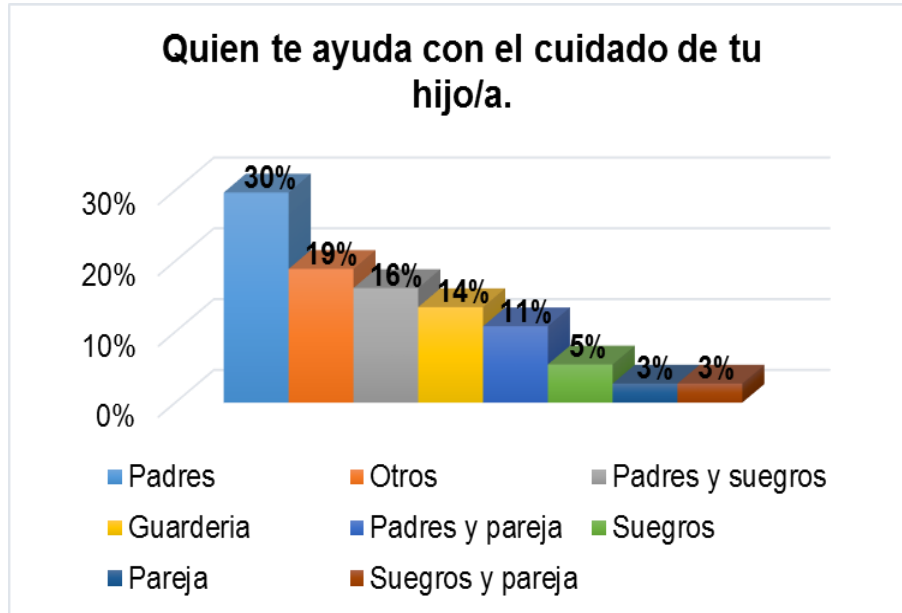
7.4 Datos sociales y emocionales de las madres universitarias

En el Distrito Federal los hijos de las madres son cuidados mayoritariamente por sus abuelos (padres de las madres o suegros) con un 77%, seguido de los tíos, tías, hermanos etc., representados por un 14%, la pareja apoya con el cuidado de los hijos un 3% de igual manera que las nanas mientras un 2% son cuidado por el hermano mayor y finalmente el 1% por alguna amigo o vecino (Procuraduría Federal del Defensa del Consumidor, 2014).

Actualmente el 88% de las jóvenes que no han tenido hijos vive en el hogar de origen donde se ubican como hijas del jefe de familia, mientras que las jóvenes con hijos representan el 50% de ellas, el 26% vive en un hogar donde su cónyuge es el jefe y el 11% vive donde el jefe es su suegro o suegra así concluyeron que a medida que aumenta la edad, menor es el porcentaje de madres jóvenes que aparecen como hijas de familia y mayor el de las que se ubican como cónyuges o nueras; dos categorías que indican, sin lugar a dudas, que la joven está conviviendo con su pareja o en el hogar de origen de su pareja.

Las estadísticas anteriores coinciden con las de las madres universitarias ya que el 30% de ellas dicen que sus hijos se quedan al cuidado de sus padres, seguido de un 19% que los cuidan tíos, primos, amigos etc., un 16% dicen ser cuidados tanto por los padres como los suegros, el 14% dicen que hijos están al cuidado de guarderías, mientras que el 11% dijo estar al cuidado de su pareja y sus padres, el 5% son cuidados por los suegros de las madres y el 3% son cuidados por los suegros y la pareja.

Gráfica 7.4.1 Responsabilidad del cuidado del hijo/a de madres universitarias.

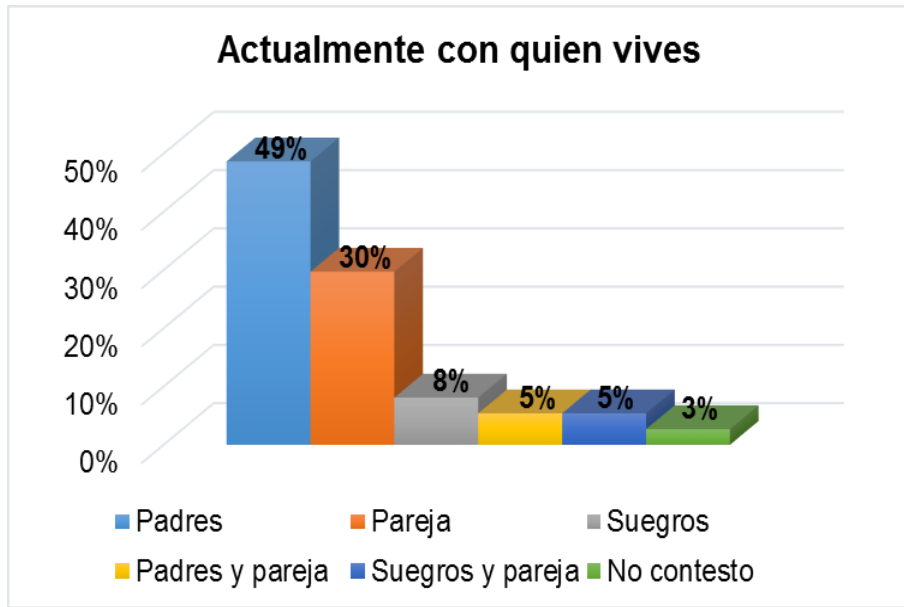


Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

En la familia la cohabitación es considerada como una de las formas más comunes de apoyo en las madres universitarias, aunque se da también sin ella, especialmente en cuanto al apoyo material y emocional y esto no parece haber cambiado sustancialmente, este patrón puede modificarse en el futuro producto de cambios en la nupcialidad de las jóvenes y de sus madres o cuando los hijos no cuentan con recursos suficientes para independizarse (o no desean hacerlo) o cuando la situación económica es precaria (Palomba, 2002).

En la presente gráfica se observa que el 49% las madres universitarias viven en la casa de sus padres, el 30% vive con su pareja, el 8% viven en casa de sus suegros, mientras que el 5% viven en la casa de sus padres en conjunto con su pareja y es el mismo porcentaje para las madres que viven en casa de lo sus suegros junto con su pareja y el 3% de la población encuestada no contestó la pregunta.

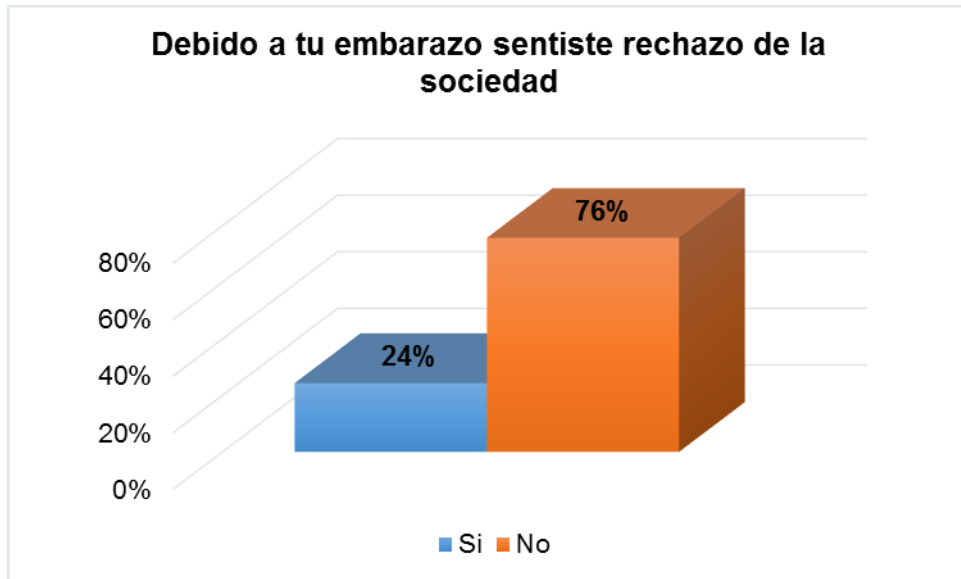
Gráfica 7.4.2 Cohabitación de madres universitarias.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Las madres jóvenes son frecuentemente estigmatizadas y sufren discriminación de género, desaprobación y rechazo familiar, social (en las escuelas, en sectores de salud, en las comunidades, en ámbitos religiosos, por ejemplo) esto también depende del contexto al que pertenecen las jóvenes embarazadas, en comunidades rurales en pleno siglo XXI es totalmente común decir que si la joven sale embarazada o mantiene relaciones sexuales antes de casarse es rechazada por su familia seguida de su comunidad, en contextos urbanos la situación no cambia tanto a pesar de que la sociedad con el tiempo mantiene una ideología más abierta sigue prevaleciendo el rechazo hacia estas jóvenes en instituciones educativas y en algunas familias.

Gráfica 7.4.3 Rechazo social en el embarazo.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

La mayoría de las madres universitarias viven en contextos urbanos y expresan que el 24% de ellas sintieron el rechazo por la razón de que estaban embarazadas mientras que el 76% de ellas dicen no haber sentido el rechazo social debido a su embarazo. Para Sánchez (2005) la adolescente y joven puede ser rechazadas además de por su pareja, por algunos de sus amigos, vecino o familiares, en casos extremos puede llegar a ser rechazada incluso por sus propios padres, este rechazo le priva de una parte muy importante de sus fuentes de apoyo social en ocasiones, también económico, precisamente en el momento que más lo necesita.

7.5 Características del embarazo en madres universitarias

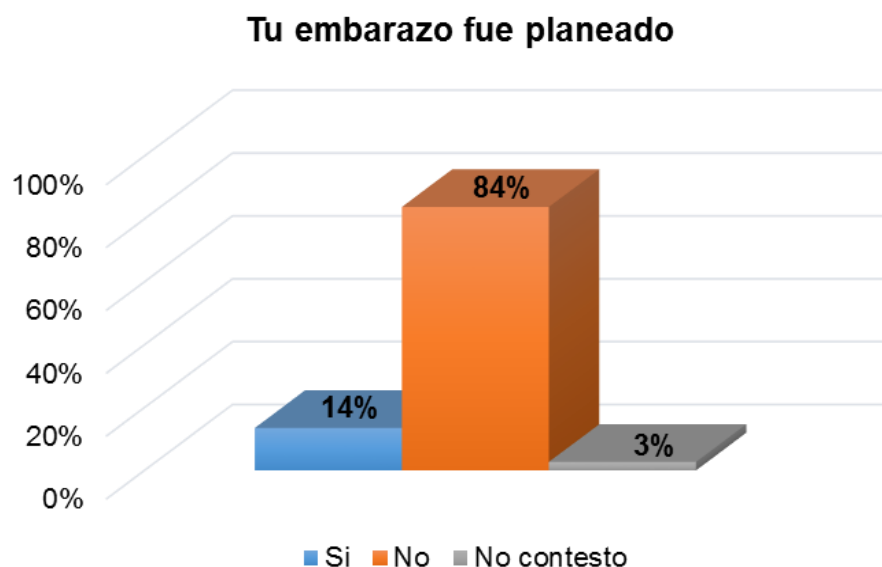
El porcentaje más alto de embarazo no planeado se ubica en las jóvenes de 15 a 19 años del Estado de México con 19.2% y en el de las jóvenes de 20 a 24, con 16.3% este último

dato es menor al nacional, de 23.2%, en tanto el mayor índice de embarazo no deseado se localiza en el grupo de 35 y más años, con 40.3% por ciento (CONAPO, 2011).

Así mismo la CONAPO destaca el alto porcentaje de mujeres jóvenes de 15 a 19 años (59.4%) que enunciaron hacer planificado su embarazo, en término de ubicar las motivaciones asociadas a la maternidad y en las cuales los sistemas de género juegan un papel fundamental al dotar de significado y valía a determinadas representaciones asociadas a la feminidad en las que la maternidad tiene un valor fundamental (Camacho, 2010).

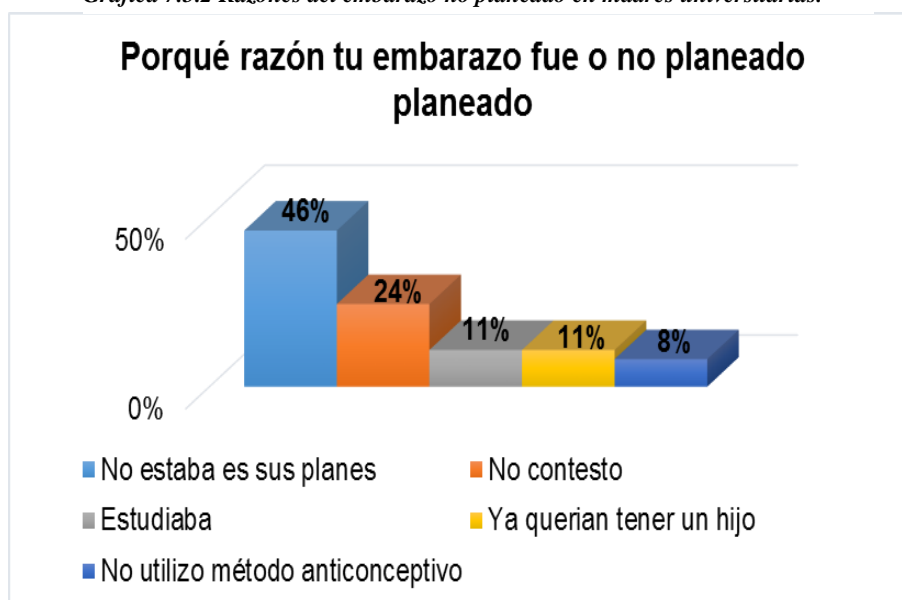
Los datos obtenidos de las encuestadas realizadas arrojan que el 84% de las madres universitarias no planificaron su embarazo debido a diversas razones como: que no estaba en sus planes (46%), no utilizar algún método anticonceptivo (8%), no lo planificó debido a que estaba estudiando(11%) y también un 11% no dio respuesta a la pregunta, mientras que el 14% menciona si haberlo planificado porque ya deseaba tener un hijo y porque estaban con la persona que amaba, porque ya estaban casadas o bien llevaban mucho tiempo ya de casadas y querían formar una familia (8%).

Gráfica 7.5.1 Embarazo planeado en madres universitarias.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Gráfica 7.5.2 Razones del embarazo no planeado en madres universitarias.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

El embarazo no planeado varían ampliamente por región definida según su el nivel de desarrollo; mostrando más incidencia de embarazos no planeados en las regiones más

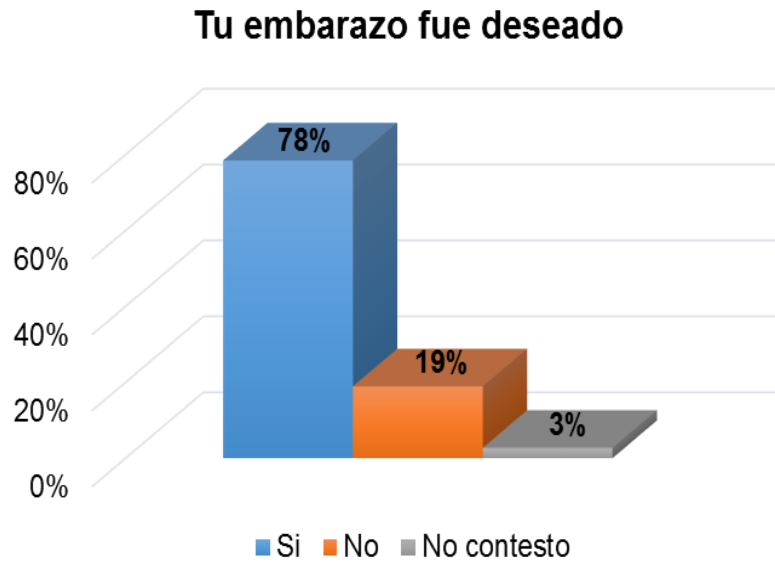
desarrolladas y urbanas, donde el deseo de tener familias pequeñas es más fuerte, se estima que 70% de los embarazos son no planeados en la región más desarrollada (Distrito Federal) en comparación con un 45% en la región menos desarrollada (Chiapas, Guerrero y Oaxaca) en México cada año ocurren 71 embarazos no planeados por cada 1,000 mujeres en edad reproductiva, tasa que es muy similar a la estimada para toda América Latina y el Caribe (72 por 1,000) por lo cual se estima que la mitad del total de embarazos no planeados en México se resuelve mediante un aborto inducido (Juárez, Maddow-Zimet, & Wulf, 2013).

Probablemente el porcentaje de embarazo deseado también se deba a que en México está muy arraigada la idea de que la maternidad es el complemento perfecto de ser mujer, por lo tanto, si el embarazo ya se dio culturalmente no les queda más opción que aceptar y desear su embarazo ya que si no es así se arriesgan a ser señaladas y estigmatizadas por el medio social que las rodea.

Estimaciones de la CONAPO en base a la ENADID entre el 2006 y 2009 el 66% de los embarazos fue planificado, el 20% no fue planificado y el 13.4% no fue deseado, de los cuales en mujeres de entre 15 y 19 años el 59.4% tuvo un embarazo planificado, el 27.8% no lo planificó y el 12.8% no deseaba su embarazo en contraste con la mujeres de entre 20 a 24 años donde el 67.3% planificó su embarazo, el 23.2% no lo planificó y el 12.8% no lo deseó (Camacho, 2010).

El 78% de la población total dice que su embarazo si fue deseado por las siguientes razones: el bebé era deseado por la joven y por su familia (54%), es lo más bonito que les puede pasar como mujeres (19%) y finalmente porque estaban enamoradas de sus parejas (5%) sin embargo el 19% de las madres universitarias mencionaron que su embarazo no fue deseado porque simplemente no querían tener un hijo.

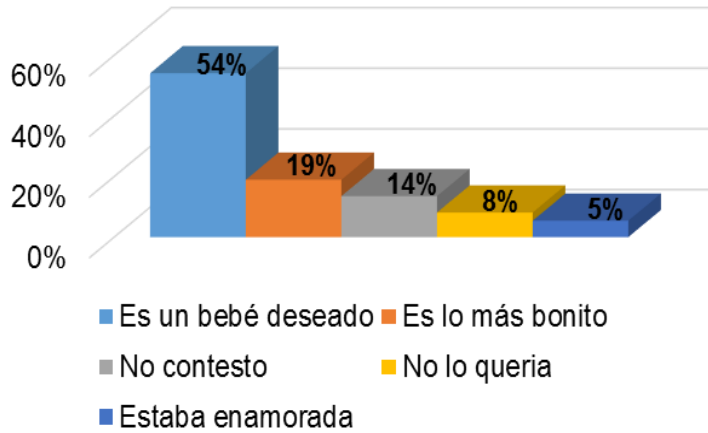
Gráfica 7.5.3 Embarazo deseado en madres universitarias.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Gráfica 7.5.4 Razones de un embarazo no deseado en madres universitarias

Porqué razón tu embarazo fue o no deseado



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

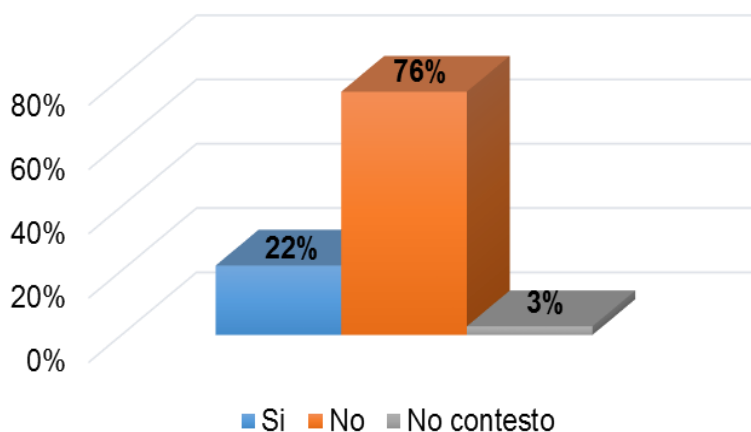
El aborto es un procedimiento muy restringido legalmente y actualmente se lleva a cabo de manera clandestina en todo el país excepto en la Ciudad de México: donde desde abril del 2007 la interrupción del embarazo es legal si se lleva a cabo dentro de las primeras 12 semanas de gestación. A nivel nacional, ocurren aproximadamente 44 abortos por cada 100 nacidos vivos. En 2006 la Ciudad de México y las regiones Norte y Centro del país reportaron tasas de aborto similares (34 a 36 por cada 1,000 mujeres en edad reproductiva). Esta tasa fue sustancialmente menor en la región Sureste (25 por 1,000), el área menos desarrollada en el país (Juárez, Singh, García, & Díaz, 2009).

Para el año 2006 se estima que se llevaron a cabo 874,747 abortos inducidos, lo cual indica que cada año un número aún mayor de mujeres mexicanas tienen embarazos no planeados, la tasa anual de abortos inducidos en México es de 33 abortos por cada 1,000 mujeres de 15

a 44 años; una cifra ligeramente superior al promedio que se reporta para América Latina de 31 por 1,000 embarazos (Juárez et al., 2009).

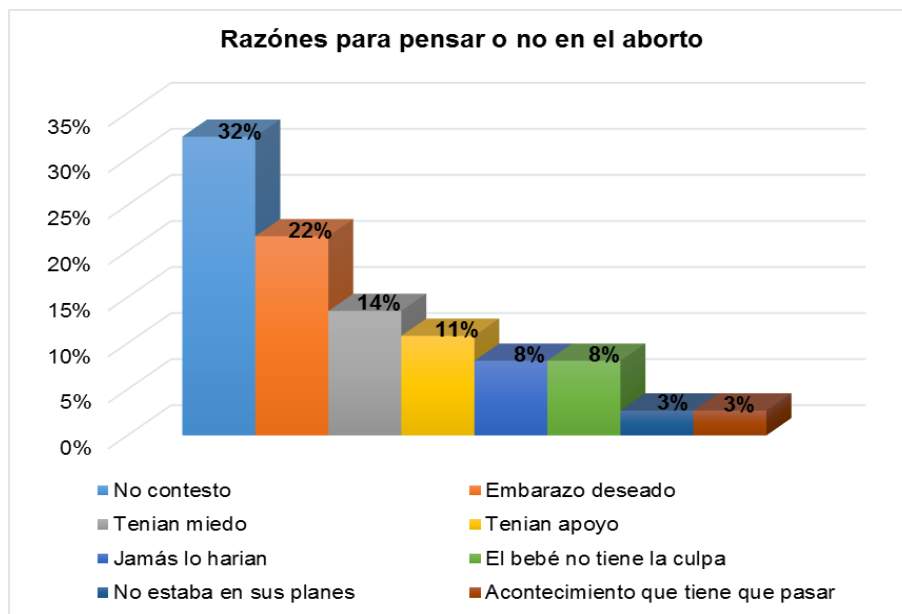
Gráfica 7.5.5 El aborto en madres universitarias.

Cuando te enteraste de que estabas embarazada pensaste en abortar



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Gráfica 7.5.6 Razón para abortar en madres universitarias

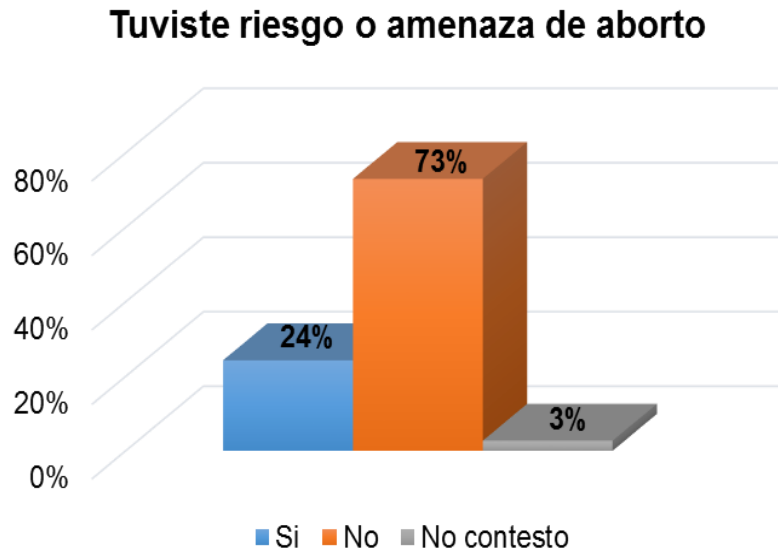


Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Ejemplo de lo anterior es lo mencionado por las madres universitarias donde el 22% de la población encuestada dijo haber pensado en abortar cuando se enteraron de su embarazo debido a que el 14% de las encuestadas tenían miedo a las reacciones de sus parejas y de sus padres, el 8% expresan que es una acción que jamás lo harían a su vez el 3% dijo no estar un embarazo dentro sus planes y ese mismo porcentaje dijo que es un acontecimiento que tiene que pasar, para el 76% de las encuestadas mencionan que no pensaron en abortar debido a que el 22% desearon su embarazo, el 11% de las madres contaban tanto con el apoyo de su pareja como el de su familia y el 8% expresó que el bebé no tiene la culpa de la irresponsabilidad de sus padres.

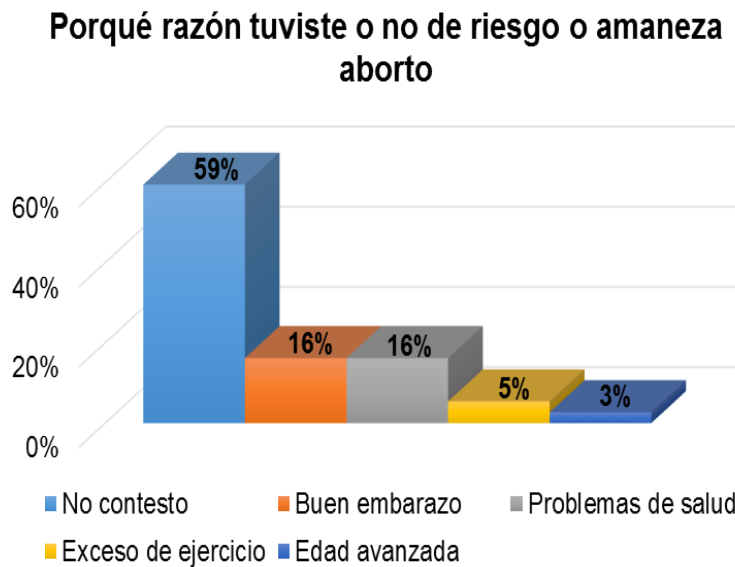
La amenaza de aborto es la presencia de hemorragia y/o contractilidad uterina, en un embarazo viable de 20 semanas o menos de la gestación, con ausencia de modificaciones cervicales. Las diferentes formas clínicas de infección de vías urinarias, se encuentran ampliamente asociadas a complicaciones durante el período gestacional, entre las más frecuentes se encuentran: amenaza de aborto, parto pretérmino, amenaza de parto pretérmino, aborto y bajo peso al nacer; que ampliamente relacionan complicaciones como restricción del crecimiento intrauterino (RCIU), partos pretérmino, ya sea antes de las 34 semanas o 37 semanas de gestación (Silva & Pico, 2012).

Gráfica 7.5.7 Riesgo y/o amenaza de aborto en madres universitarias.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Gráfica 7.5.8 Razones de riesgo y/o amenaza de aborto en madres universitarias



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

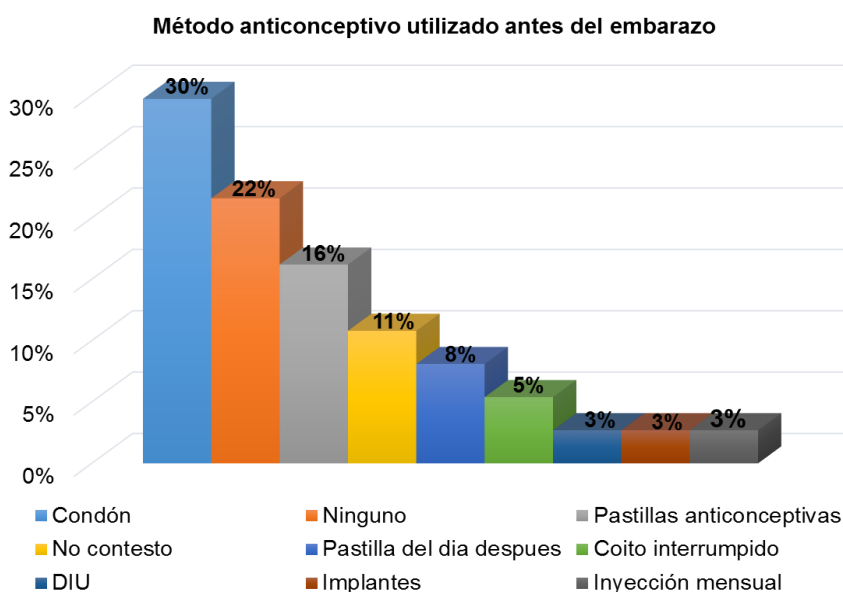
El 24% de las madres universitarias mencionaron que sí tuvieron amenaza de aborto debido a problemas de salud como: coágulos de sangre, infección en vías urinarias, preclamsia, inmadurez de la matriz entre otros (16%), realizar ejercicio muy pesado en los primeros meses de embarazo (5%) y finalmente por tener edad límite para embazarse (3%). El 73% de las madres que no tuvieron riesgo de aborto se debió principalmente a que tuvieron un excelente embarazo acatando las indicaciones de su médico (16%) y el 59% no contestó sobre cuál fue la causa o no amenaza de aborto.

Así mismo la preclamsia es la presencia de hipertensión arterial por encima de los valores normales en conjunto con proteína en la orina de la gestante acompañada de hinchazón de manos y cara y repentino aumento de peso siendo también esta enfermedad causa de amenaza de aborto, además de inmadurez de matriz por corta edad entre otras (Silva & Pico, 2012).

Estudios realizados en México dicen que los jóvenes tienen conocimiento de los siguientes métodos anticonceptivos: el condón masculino 100%, condón femenino un 85.8%, los hormonales orales reportan un 87.5%, para los hormonales inyectables un 57.5%, respecto a los parches 81.7%, al implante subdérmico un 24.2%, para el DIU un 69.2% y para las pastillas de emergencia un 64.2%, lo que muestra que en su mayoría los jóvenes tienen alto conocimiento de los métodos anticonceptivos, sin embargo los más utilizados son el condón masculino con un 65.2%, el condón femenino 3.0% , los hormonales orales 13.6%, el implante subdérmico un 9.1%, para el DIU nuevamente un 3.0% y finalmente la pastilla de emergencia un 6.1% (Sánchez, Dávila, & Ponce, 2015).

Respecto al uso de métodos anticonceptivos la ENADID 2009 entrevistó únicamente a mujeres respecto a este tema, donde el 45% de las jóvenes de 15 a 19 años sexualmente activas dijo haber usado algún método, principalmente el condón masculino 39%, DIU 23%, inyecciones y pastillas 10% cada uno, tradicionales 8%, implante subdérmicos 6% y, con 1% o menos, la pastilla de emergencia, parche anticonceptivo, condón femenino y otros (ENAPEA, 2014).

Gráfica 7.5.9 Métodos anticonceptivos antes del embarazo.



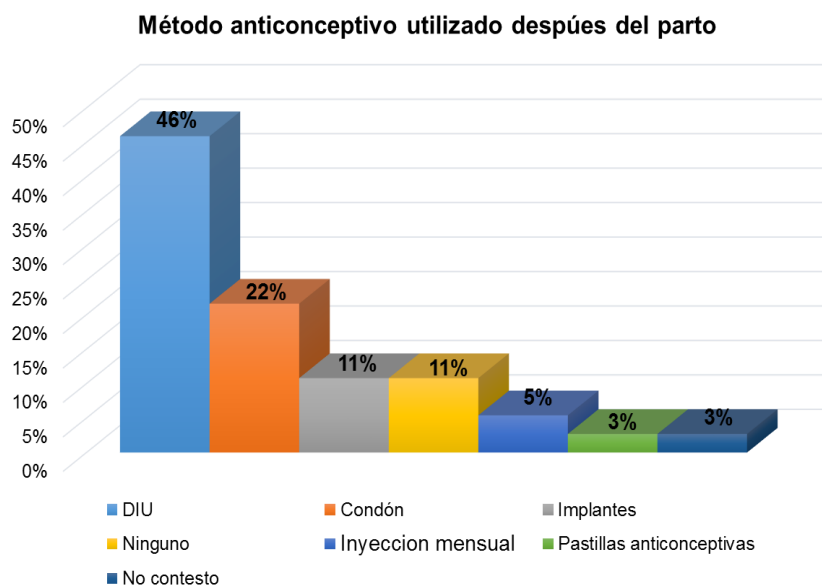
Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Así mismo en lo que respecta al uso de métodos anticonceptivos utilizados por las madres universitarias antes de su embarazo coinciden con las estadísticas antes mencionadas teniendo al condón como el método más utilizado con un 30%, el 22% dijo no haber utilizado ningún método de anticoncepción, para las pastillas anticonceptivas se registró un 16%, mientras que el 11% de madres no dieron respuesta a ítem, el 8% de la muestra total utilizó la pastilla del

día después, el 5% el coito interrumpido y el DIU, implantes e inyección mensual el 3% de la población en cada método.

La tasa de fecundidad de mujeres jóvenes de áreas rurales reportada es de 126 por cada 1000, en tanto, en las áreas metropolitanas es de 77 por cada 1000. A pesar de que el número de personas que usan un método anticonceptivo ha aumentado, las barreras culturales y los mitos aún continúan siendo muy grandes. Esta situación pone en mayor desventaja a la mujer ya que el no usar algún método anticonceptivo constituye un posible riesgo para su salud, sobre todo por las consecuencias que trae consigo, como el embarazo temprano, no deseado, no planeado, no aceptado, y la posibilidad de contraer enfermedades sexuales (Mora & Hernández, 2015).

Gráfica 7.5.10 Método anticonceptivo después del parto

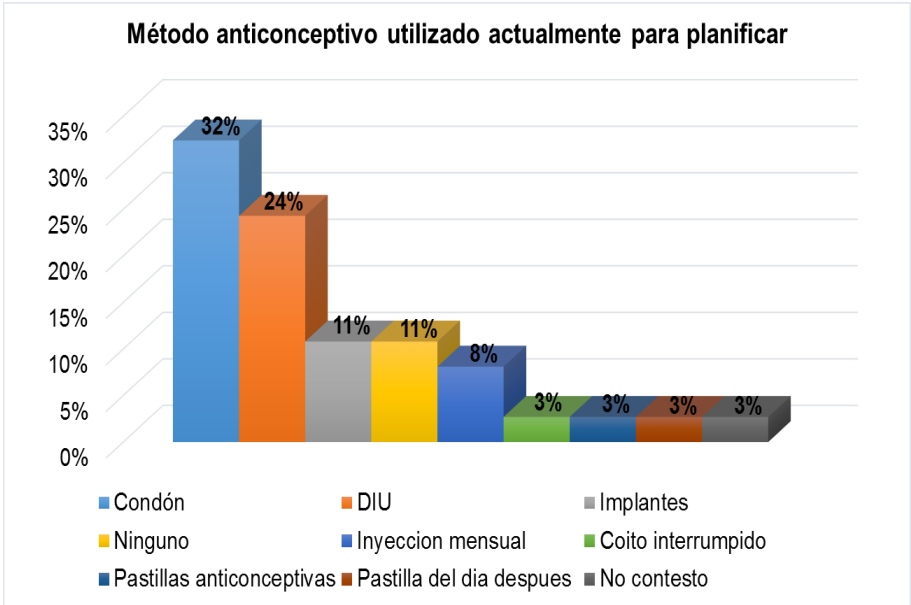


Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Después del parto el DIU pasa a ser el método más utilizado con un 46% seguido del condón con un 22%, también aumentó el uso de los implantes pasando a un 11%, la inyección mensual también mostró un ligero aumento quedando en 5%, disminuyó el uso de las pastillas anticonceptivas a un 3% y nuevamente el 11% de la población no utilizó ningún método aunque esta cifra disminuyó respecto a antes del embarazo.

Las mujeres de 30 a 49 años usan principalmente métodos definitivos, tres de cada cinco se han sometido a la operación femenina; mientras que solo el 15% de las mujeres más jóvenes de 15 a 29 años han optado por este método. Para este último grupo de mujeres, el uso del DIU (35.8%) es tres veces mayor respecto al de las mujeres de 30 a 49 años (12.3%). El tercer método más utilizado en ambos grupos de mujeres son las pastillas 15.7% entre las jóvenes de 15 a 29 años y 7.9% para las 30 a 49 años de edad (Ixchel, 2015).

Gráfica 7.5.11 Método anticonceptivo de planificación familiar



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

El condón es el método más utilizado que actualmente utilizan las jóvenes para planificar con un 32%, seguido del DIU con un 24%, para los implantes es un 11%, seguido de la inyección mensual con un 8% mientras que las pastillas anticonceptivas, pastilla del día después y el coito interrumpido muestran un 3% de utilización, otro 3% más no contestó y el 11% de la población no utiliza ningún método.

Para muchas jóvenes les es difícil discutir la anticoncepción con su pareja o insistir en el uso de un preservativo por las relaciones desiguales entre los sexos y las expectativas culturales y étnicas de cada sexo, muchas de ellas son incapaces de decir no a las relaciones sexuales, en especial cuando la pareja es mucho mayor, para otras jóvenes su minoría de edad se convierte en una carga al intentar conseguir anticonceptivos, ya que temen que sus padres las descubran y desaprobren, algunas son tímidas y por vergüenza no piden o compran algún método anticonceptivo (Sánchez, 2005).

7.6 Redes de apoyo de las madres universitarias.

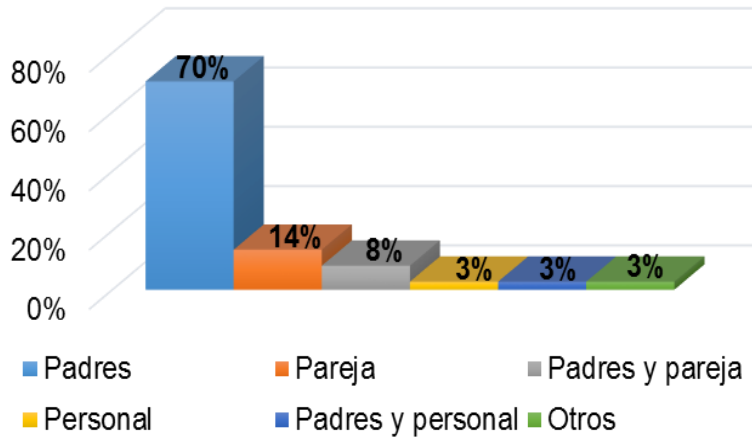
De la encuesta “Factores de la Deserción Estudiantil en la Universidad Surcolombiana 2002-2005”, concluyen que los factores de índole socio- económica (bajos ingresos familiares, desempleo, falta de apoyo familiar, incompatibilidad estudio-trabajo) inciden en la deserción escolar en un 42.5% el cual se discrimina de la siguiente manera: Bajos ingresos familiares, 54.9%, Desempleo de la cabeza de familia, 25.5 %, Incompatibilidad entre trabajo y estudio, 14.9%, Falta de apoyo familiar, 5.9 % (Sánchez, Navarro, & García, 2009).

En la siguiente gráfica se muestra que el 70% de las madres universitarias recibían apoyo económico de sus padres mientras que el 14% de ellas fueron apoyadas por su pareja, el 8%

de la población total tenían el apoyo de sus padres y pareja, el 3% se sustentaba sola, un 3% más por padres y ellas mismas y finalmente el 3% restante eran apoyadas por demás parientes.

Gráfica 7.6.1 Apoyo económico a madres universitarias antes de su embarazo

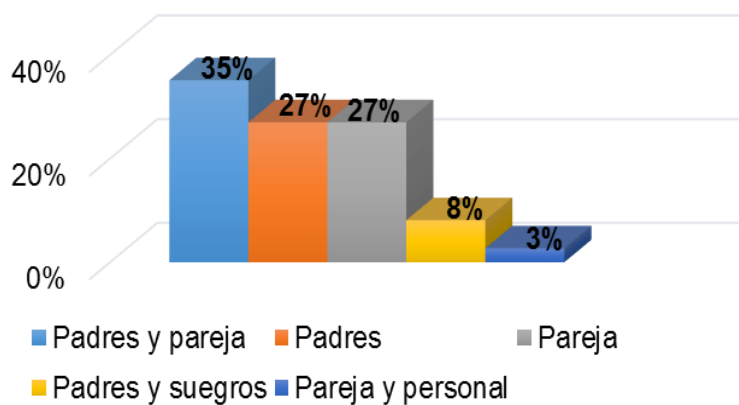
Antes de tu embarazo de quien recibías apoyo económico



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”

Gráfica 7.6.2 Apoyo económico a madres universitarias durante su embarazo.

Durante de tu embarazo de quien recibías apoyo económico



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Datos arrojados por la encuesta aplicada a madres universitarias muestran que el 35% de las encuestadas recibió apoyo económico durante su embarazo de sus padres en conjunto con su pareja, un 27% las jóvenes recibieron apoyo por parte de sus padres otro 27% por parte de su pareja, un 8% de sus padres en conjunto con sus suegros, un 3% de su pareja y la joven misma.

Gráfica 7.6.3 Apoyo económico a madres universitarias después de su embarazo

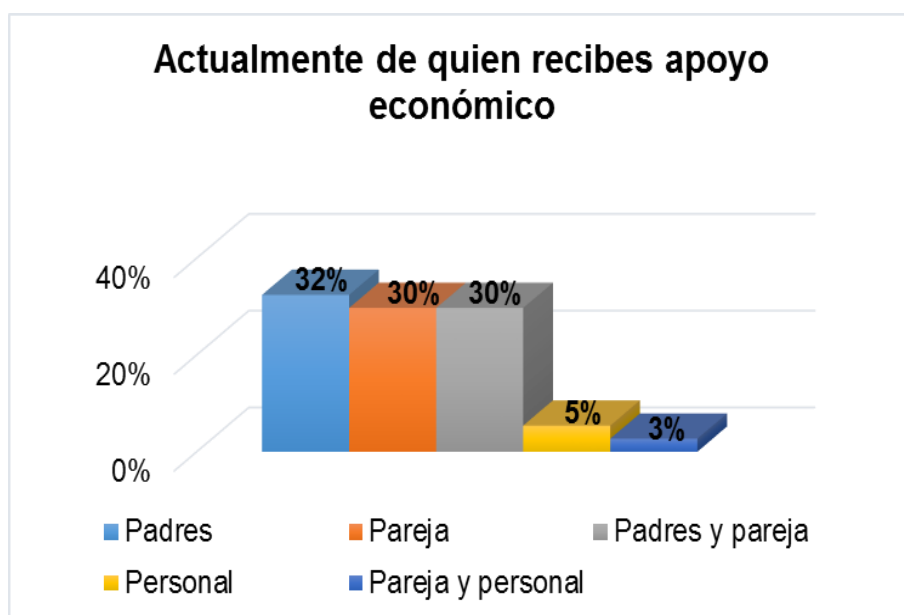


Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Después del embarazo de las madres universitarias el 38% de ellas eran apoyadas por su pareja, seguidas de un 27% que recibían este apoyo de sus padres en conjunto con su pareja, un 22% de la población únicamente recibía apoyo de sus padres, un 8% de sus padres en conjunto con sus suegros, un 3% tenía el apoyo de su pareja y de la joven como tal y finalmente un 3% de las encuestadas no dieron respuesta a esta pregunta.

La economía durante y después de un embarazo sufre cambios radicales ya que es una responsabilidad de los padres mantener económicamente a su hijo, sin embargo la situación no es nada fácil para los y las jóvenes que se enfrentan a una maternidad durante su preparación superior, algunos tienen que trabajar o bien otros cuentan con el apoyo de su familia para sustentar ambos gastos, entonces si se cuenta con un buen sistema de apoyo puede haber entonces la posibilidad de que la joven madre pueda mantenerse, reincorporarse o en el mejor de los casos concluir su carrera profesional .

Gráfica 7.6.4 Apoyo económico actualmente a madres universitarias

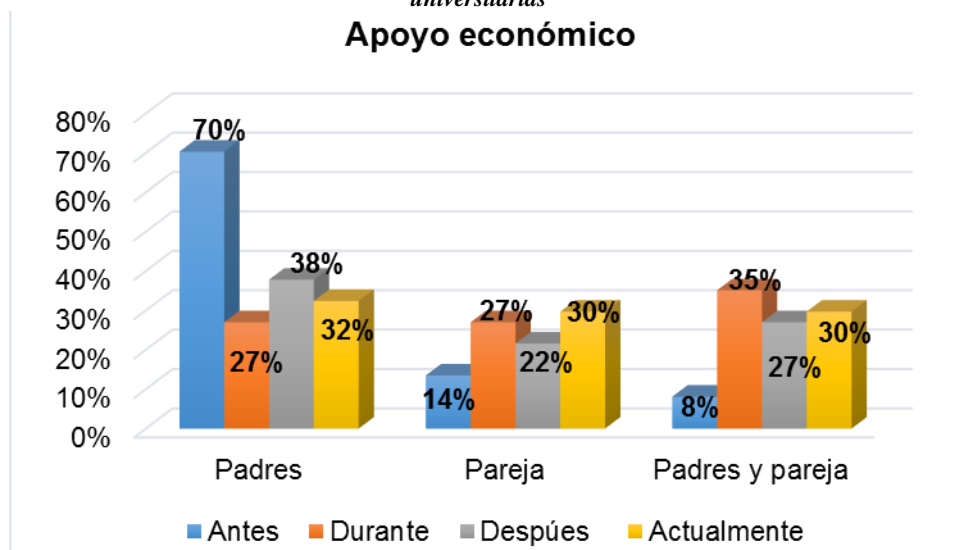


Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

En la actualidad el 32% de las madres universitarias cuentan principalmente con el apoyo de sus padres, un 30% con el apoyo de su pareja, mientras que otro 30% de la población reciben el apoyo de sus padres conjuntamente con su pareja, el 5% de las encuestadas se mantiene personalmente y el 3% de ella misma conjuntamente con su pareja.

La situación económica de la madre adolescente es difícil: los gastos son bastantes con la llegada del bebé, su capacidad económica permite satisfacer únicamente lo inmediato. Las jóvenes madres que no cuentan con el apoyo económico familiar implementan estrategias de tipo personal para mejorar su situación, por ejemplo, ahorrar, cohibirse de ciertas cosas o trabajar en temporada de vacaciones. De igual forma utilizan estrategias en el plano institucional, como conseguir becas dentro de la universidad. El apoyo económico de los padres se enfoca en el estudio, costos del arriendo, comida y vestido; en ocasiones ayudan también con los gastos del bebé, si bien esperan que el padre del niño(a) cumpla con sus deberes tanto económicos como afectivos (Estupiñan & Vela, 2012).

Gráfica 7.6.5 Red de apoyo económico principal antes, durante, después de su embarazo y actualmente a madres universitarias



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Una entrevista realizada por Estupiñan (2012) a 34 madres universitarias encontró que desde el punto de vista económico, el 44,10% de las entrevistadas señala depender totalmente de alguno de sus padres, o de ambos, en tanto el 55,9% refiere depender de forma parcial en

este aspecto. De igual forma, el 52,9% dice convivir con sus padres (por lo menos, de forma parcial), en cuanto el 47,10% señalan que a pesar de recibir su ayuda, no conviven con ellos.

En la gráfica se muestra a forma de conclusión que la red de apoyo que brinda mayor soporte económico a las madres universitarias es la primaria encontrándose principalmente a los padres, antes del embarazo de las jóvenes con un 70%, el cual disminuye durante el embarazo a menos de la mitad con un 27%, para después del embarazo aumentar a un 38% y actualmente cuentan con este apoyo en un 32%, seguido del apoyo por parte de la pareja de la joven el cual es de relevante importancia para el fortalecimiento de la relación para lo cual las madres universitarias recibían de su pareja un 14% de apoyo antes de su embarazo el cual casi se duplica durante el embarazo a un 27%, para disminuir después de la gestación a un 22% y actualmente este apoyo es del 30%, otra red de apoyo económico para estas madres son su pareja conjuntamente con sus padres siendo apoyadas con un 8% antes del embarazo, durante la gestación aumento a un 35% para después del embarazo disminuir a un 27% y actualmente aumento a un 30%.

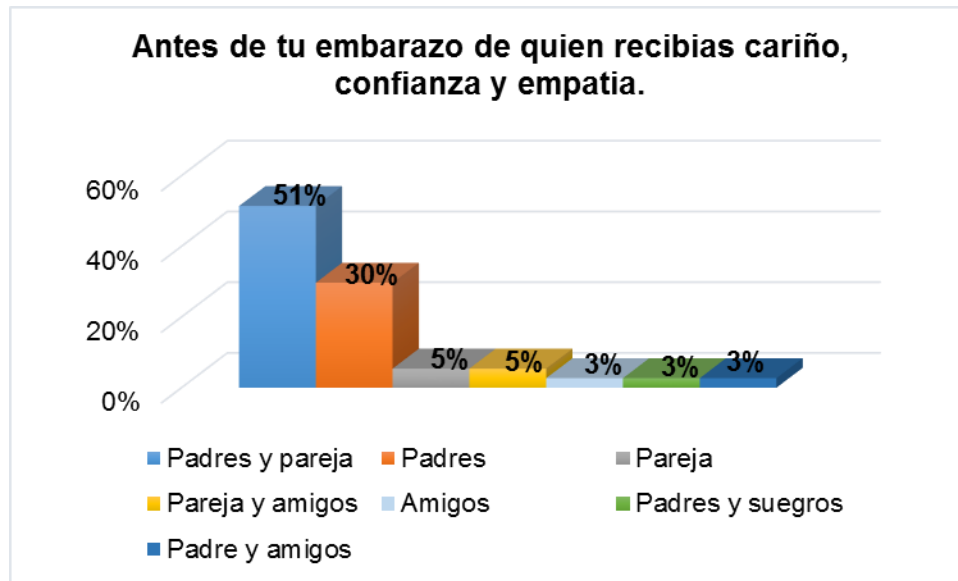
El apoyo económico anteriormente mencionado concuerda con uno de los cuatro tipos de apoyo que describen Barros y Muñoz (2001) como apoyo material los cuales comprenden recursos monetarios (dinero en efectivo, como aporte constante o no, remesas, regalos, otros) y no monetarios (comida, ropa, pago de servicios) brindados a las madres universitarias, siendo de gran importancia para que ellas decidan continuar formando parte de la matrícula de la universidad después del nacimiento de su hijo/a.

Devito (2007) plantea que para que exista un ajuste positivo a la maternidad, es importante el apoyo recibido por parte de su entorno social, ya que este podría cumplir funciones de orientación, refuerzo social y asistencia. De esta manera promoviendo el desarrollo psicosocial y ayudando al autodesarrollo. Este soporte es aún más relevante si además se adapta a las necesidades específicas de una madre joven.

Una mujer que recibe el apoyo y contención adecuada durante el embarazo se convertirá en una madre feliz y con menos estrés. De acuerdo a estudios realizados por la Revista *Clinical Psychological Science*, las embarazadas que reciben el cuidado y el acompañamiento de su entorno familiar tendrán una protección contra las hormonas del estrés que contribuyen a la aparición de la depresión postparto (Hahn, Dunkel, Arora, & Hobel, 2012).

En la siguiente gráfica se muestra que en 51% de las madres universitarias obtuvieron este apoyo por parte de padres conjuntamente con su pareja, el 30% de la población dijo ser apoyada por sus padres, un 5% obtuvo apoyo de su pareja, un 5% de su pareja conjuntamente con sus amigos, el 3% únicamente de sus amigos, otro 3% de sus padres conjuntamente con sus suegros y finalmente otro 3% de sus padres conjuntamente de sus padres y sus amigos.

Gráfica 7.6.6 Apoyo emocional y psicológico a madres universitarias antes de su embarazo

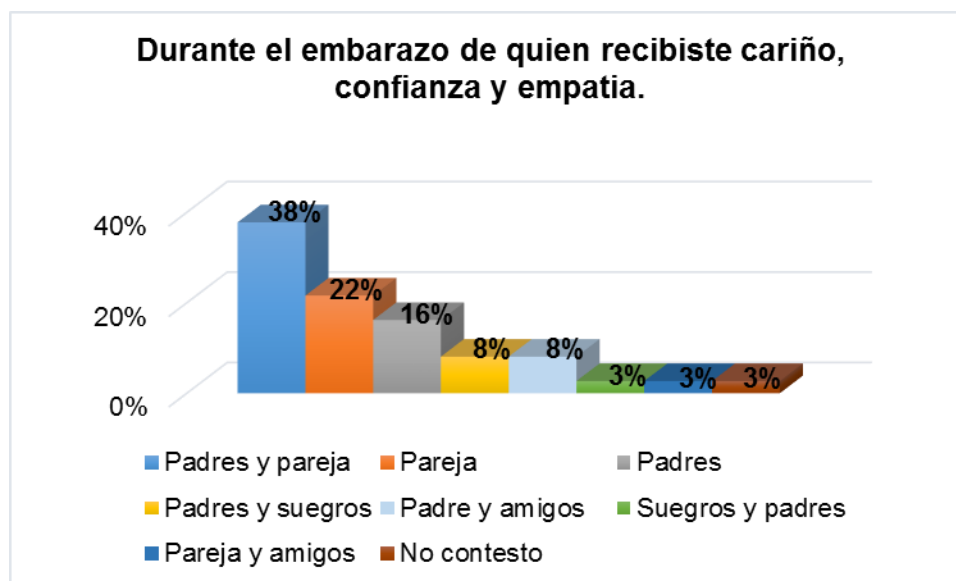


Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Por ello las redes de apoyo juegan un pilar fundamental en la etapa de ser madre universitaria, en mucho de los casos en la medida y la forma en que se le brinde el apoyo a la estudiante va a depender si continua hasta terminar su carrera, se da de baja temporal o deserta de la carrera definitivamente.

Barros y Muñoz (2001) mencionan que el apoyo emocional comprende el cariño, confianza, empatía, sentimientos asociados a la familia y la preocupación por el otro, (visitas periódicas, transmisión física de afecto). Esto tiene un lazo muy estrecho col desempeño académico de la madre universitaria, la perspectiva que tenga de ella misma y del contexto escolar así como del éxito personal y profesional.

Gráfica 7.6.7 Apoyo emocional y psicológico a madres universitarias durante su embarazo



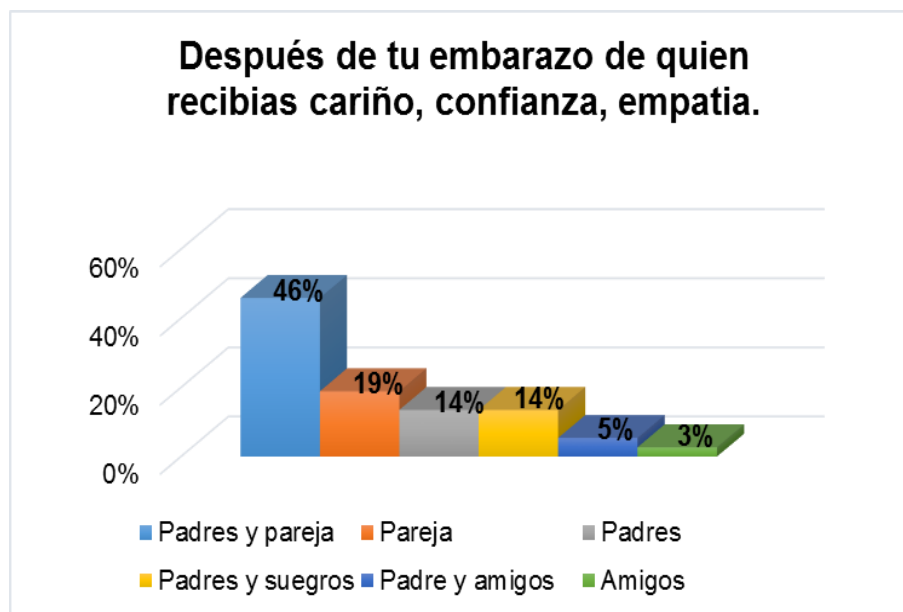
Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

En la gráfica anterior se puede observar que el 38% de las madres universitarias recibían apoyo emocional durante su embarazo por parte de sus padres en conjunto con su pareja, el 22% de las encuestadas dijo ser apoyada por su pareja, el 16% de las jóvenes madres obtenía este apoyo por parte de sus padres, el 11% recibió apoyo por parte de sus padres en conjunto con sus suegros, el 8% revieron apoyo de sus padres en conjunto con sus amigos, un 3% de la población de sus pareja en conjunto con sus amigos y el 3% restante no dio respuesta a este ítem.

Carlos Sluzki (1998) diseñó un mapa de red orientado a visualizar los lazos de intimidad de las personas, en el cual comprende a todos y a cada uno de individuos con quienes una persona interactúa e incluye un círculo interior de relaciones íntimas que en el caso de las madres universitarias su círculo está integrado por sus padres, su pareja y sus mejores amigos, un segundo círculo incluido en ese mapa de red es el intermedio que comprende relaciones

personales con intercambios de menor grado de intimidad y compromiso (suegros) por ultimo un circulo externo de conocidos y relaciones ocasionales como compañeros de clase, vecinos y familiares lejanos.

Gráfica 7.6.8 Apoyo emocional y psicológico a madres universitarias después de su embarazo



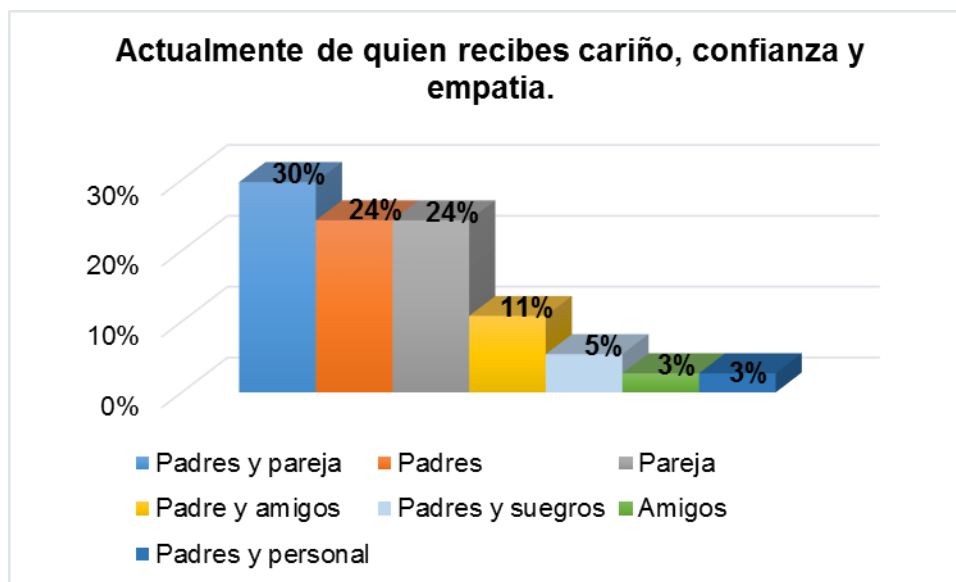
Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Después del embarazo de las madres universitarias el 46% recibió apoyo de sus padres conjuntamente de su pareja, el 19% de las encuestadas percibió apoyo únicamente de su pareja, el 14% de sus padres, otro 14% de la población por parte de sus padres conjuntamente con sus suegros, el 5% de sus padres y de sus amigos y el 3% únicamente de sus amigos.

Este apoyo es fundamental para el logro de sus metas profesionales, ya que sus relaciones sociales, tanto en el interior de la universidad como fuera de ella, se reducen, debido a la multiplicidad de responsabilidades que se adquieren en la situación objeto de estudio (Estupiñan et al, 2012). Los lazos de apoyo no se refieren al territorio, identidad o historia, más bien hoy en día se habla del intercambio de recursos, de apoyo recíproco de contacto

social o ganancia social en otras palabras es un sistema de vínculos cuya orientación es hacia el apoyo de sus miembros (Schoroeder, 2005).

Gráfica 7.6.9 Apoyo emocional y psicológico actualmente a madres universitarias



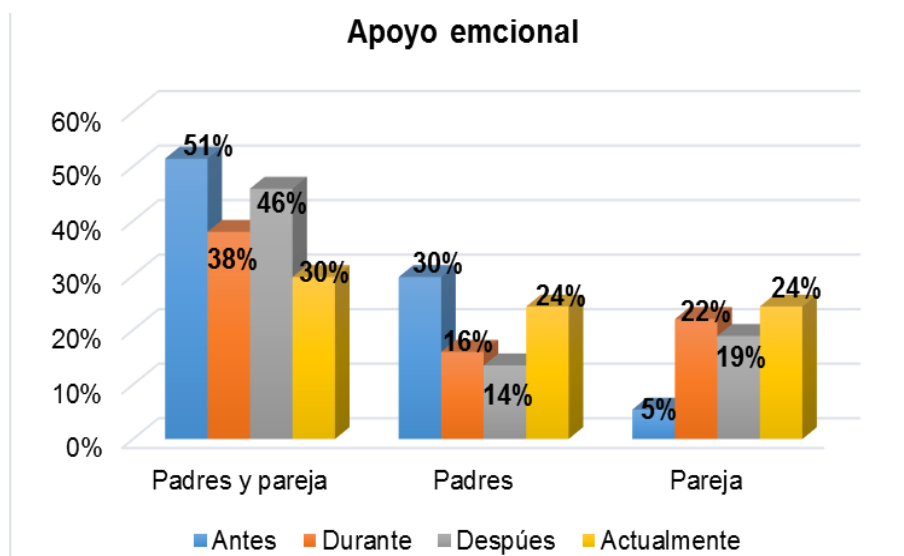
Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Actualmente el 30% de las madres universitarias reciben apoyo emocional de sus padres conjuntamente de su pareja, un 24% únicamente de sus padres, otro 24% de parte de su pareja, un 11% de sus padres y amigos, el 5% de sus padres en conjunto con sus suegros, un 3% de amigos y el otro 3% de padres y personalmente.

La actitud con la que la joven enfrenta su embarazo depende también de las redes de apoyo con las que cuenta. El 74% de las jóvenes se sintió apoyada y el 29.8% percibió principalmente el apoyo de su familia. Tras recibir la noticia de un embarazo, los familiares apoyaron a la adolescente en su embarazo. La pareja es el apoyo de una adolescente embarazada en 18.4% de los casos. Tanto la familia como la pareja apoyaron a la adolescente joven en 17.7%. Por otra parte, 5% de las madres de las jóvenes estuvieron apoyando a sus

hijas durante esta etapa. El apoyo ofrecido por parte de los padres de la pareja se reportó en 0.7% de los casos. Entre otras conclusiones, esta exploración del embarazo adolescente menciona que el apoyo que la embarazada recibe simultáneamente de sus padres y su pareja es el que más contribuye a un desarrollo adecuado de la gestación (CIEPS, 2014).

Gráfica 7.6.10 Red de apoyo emocional y psicológico principal a madres universitarias antes, durante, después de embarazo y de su embarazo.



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

El apoyo emocional brindado a las madres universitarias antes, durante, después y actualmente es de suma importancia para que ellas puedan primeramente afrontar el hecho de que se convertirán en madres, así mismo puedan continuar o reincorporarse al ámbito educativo o en el mejor de los casos concluir sus estudios profesionales. Este apoyo está ligado directamente con el plan de vida de seguirá la joven, se ha mencionado que muchos son los casos de jóvenes que por no tener este apoyo quedan orilladas a truncar su vida académica porque les es imposible encontrar un equilibrio para su maternidad y su preparación profesional.

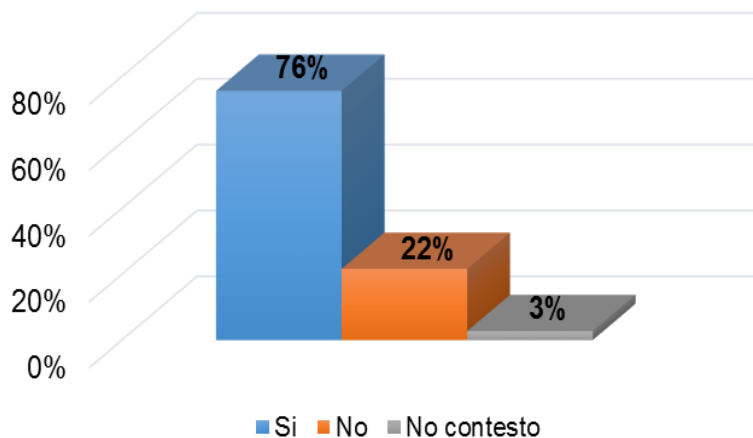
En la gráfica se observan las personas que proporcionaron mayor apoyo emocional a las madres universitarias, tanto los padres como la pareja son los que más apoyan a las jóvenes antes de su embarazo con un 51%, durante su gestación hay una disminución al 38% la cual pasa a aumentar a un 46% después del nacimiento y actualmente las madres obtienen un 30% de apoyo emocional, los padres de las jóvenes ocupan un segundo lugar en otorgarles apoyo con un 30% antes de su embarazo, durante y después disminuye a un 16% y 14% para aumentar ese apoyo actualmente a un 24%. La pareja desempeña un papel no menos importante que el de los padres a las jóvenes aportándoles un 5% de apoyo antes del embarazo para aumentar a un 22% durante el embarazo y disminuir a un 19% después de este, finalmente con 24% de apoyo recibido actualmente.

La universidad como red de apoyo es percibida negativamente, las jóvenes madres sienten rechazo y desconsideración, refieren que no son tratadas como un estudiante más, con los mismos derechos y deberes, que no se comprende su situación de madres, ni se tiene en cuenta que la universidad es el lugar donde mayor tiempo del día permanecen, por lo cual es necesario su apoyo. Por otra parte, señalan que, si bien cuentan con un jardín infantil, este no es gratuito, y no presta el servicio de sala cuna, lo cual dificulta la crianza; sobre todo, durante los primeros meses, ya que cuando la madre de la adolescente no está en condiciones de cuidar al bebé y poder lactarlo, la joven opta por dejarlo con los amigos mientras asiste a clase; algunas ingresan con ellos al aula, pero refieren que la mayor parte de los docentes no lo permiten. Esta situación contribuye a incrementar su cansancio físico y psicológico (Estupiñan et al, 2012).

En la siguiente gráfica se muestra que el 76% las madres universitarias expresaron haber recibido el apoyo de sus profesores antes de su embarazo, mientras que el 22% dijo no haber recibido apoyo docente y el 3% de la población no contestó este ítem.

Gráfica 7.6.11 Apoyo docente a madres universitarias antes de su embarazo

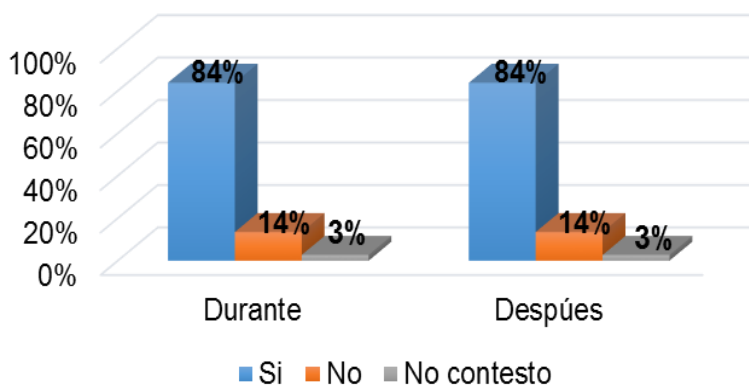
Antes de tu embarazo tuviste el apoyo de tus profesores



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta "Madres universitarias".

Gráfica 7.6.12 Apoyo docente a madres universitarias durante y después de su embarazo.

Durante y después de tu embarazo tuviste el apoyo de tus profesores

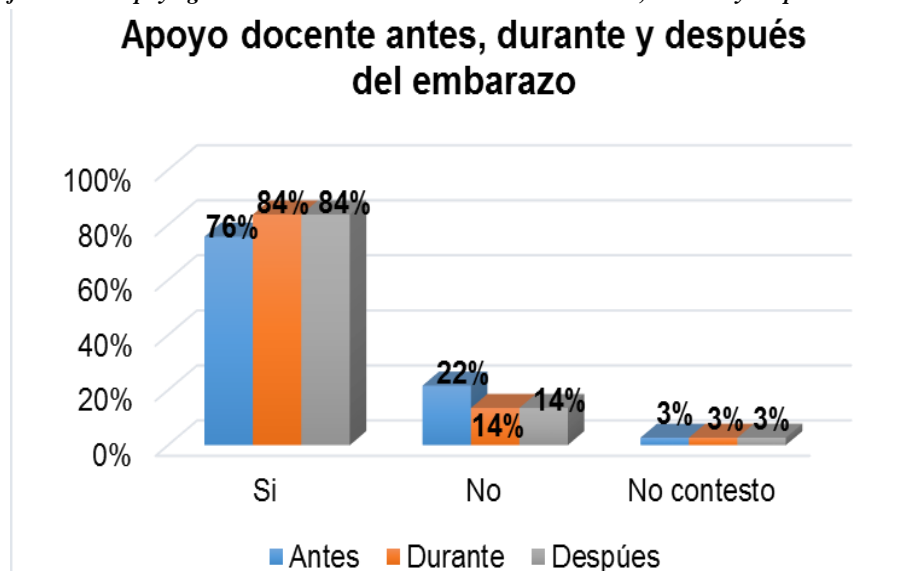


Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta "Madres universitarias".

Las madres universitarias expresaron en un 84% haber recibido apoyo por parte de sus docentes durante y después de su embarazo mientras que el 14% de la población dijo no haber recibido apoyo y el 3% no dio respuesta a estas preguntas.

Según un estudio realizado por La Federación de Estudiantes de la Universidad Católica (FEUC) el 10% de las estudiantes de la Universidad de Chile han estado embarazadas y el 75% de las que ha estado en situación de maternidad cree que la universidad ha sido indiferente frente a su situación (Vidal, 2016).

Gráfica 7.6.13 Apoyo general docente a madres universitarias antes, durante y después de su embarazo.



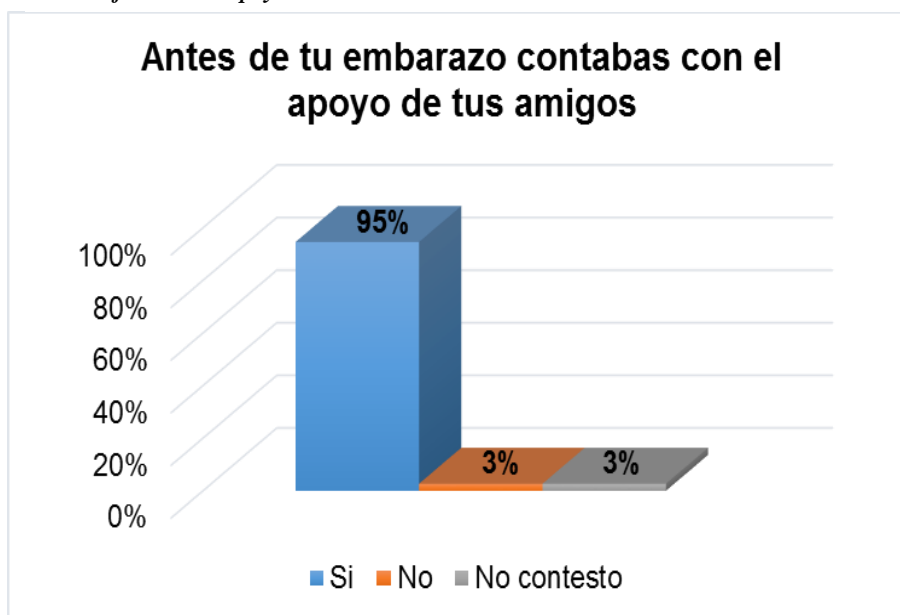
Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Muchas instituciones educativas no están preparadas para atender a la población estudiantil integrada por madres universitarias incluso las instituciones de nivel superior, sin embargo los docentes de la Escuela Superior de Actopan brindaron apoyo esta población en un 76% antes de su embarazo, aumentando durante y después de su embarazo a un 84% situación que favorece la permanencia de las universitarias en la carrera profesional además

de aspiraciones propias de las jóvenes, sin embargo el 22% de la población menciona no haber recibido apoyo docente antes de su embarazo, esto sufre una disminución al 14% durante y después de su embarazo, siendo el que el 3% de la población no contestó a la pregunta.

La amistad durante las diferentes etapas de la vida es un apoyo fundamental para los sujetos, se torna más importante cuando sucede algún acontecimiento importante o inesperado durante la vida, el 95% de las madres universitarias expreso tener apoyo de sus amigos antes de su embarazo, mientras que el 3% dijo no haber tenido apoyo y el 2% no contesto.

Gráfica 7.6.14 Apoyo de amistades a madres universitarias antes de su embarazo.



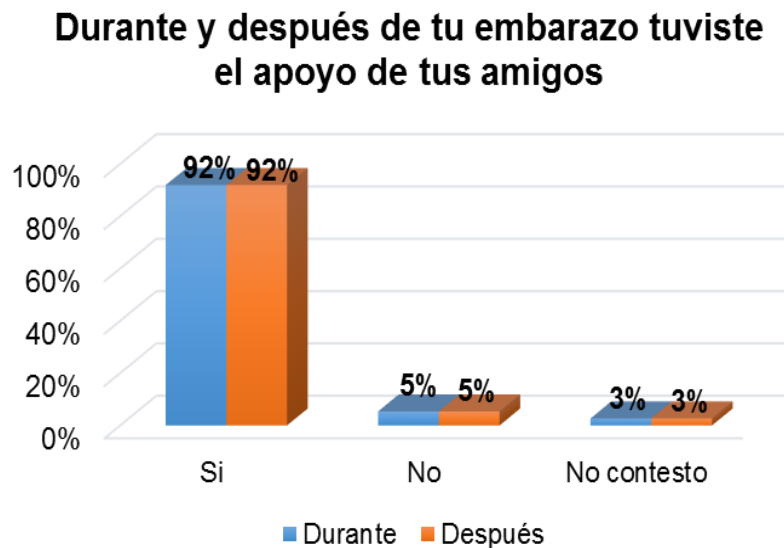
Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

Las amistades también fungen como una red de apoyo en muchos casos se caracteriza por la presencia destacada de la figura de una “amiga” que representa para la adolescente una suerte de “familiar” con quien mantener un vínculo de confianza, cercanía afectiva e

intercambio de información. Aunque la llamen “amiga” puede observarse que cumple en la vida de las jóvenes un papel de contención más asimétrico, similar al de una madre. En los relatos de las jóvenes esta figura emerge como valorizada básicamente por haber sido quien brindó información y asistencia afectiva en momentos fundamentales de su vida. En este punto, las jóvenes rescatan la aparición de estas “amigas” supliendo esa información/contención que no reciben por parte de su familia de origen (Colombo, Pombo, & Luxardo, 2012).

En la siguiente gráfica el 92% de las madres universitarias dijeron haber tenido el apoyo de sus amigos durante y después de su embarazo, el 5% en ambos casos expreso no haber percibido este apoyo y el 3% no contesto estos ítems.

Gráfica 7.6.15 Apoyo de amistadas a madres universitarias durante y después de su embarazo



Fuente: Datos propios obtenidos a partir de la encuesta “Madres universitarias”.

El apoyo de amigos hacia las madres universitarias también suele ser de tipo emocional donde se expresan cariño, confianza, empatía, sentimientos asociados como una familia, preocupación por el otro, transmisión física de afectos, etc. (Guzmán & Huenchuan, 2003).

Carlos Sluzki (1998) menciona que todo el apoyo anteriormente analizado y descrito que perciben las madres universitarias de sus padres, pareja, amigos y profesores corresponde a las funciones que tiene una red de apoyo como lo es la compañía social (realizar diversas actividades o cosas con sus amigos, apoyo emocional (clima de comprensión por parte de padres, pareja, amigos y profesores), guía cognitiva y de consejos (padres, amigos, pareja y profesores en algunos casos), regulación social (reafirmación de roles y responsabilidades con ayuda de los padres) y ayuda material (principalmente de padres, pareja, amigos y propia).

Capítulo VIII

Contribuciones, recomendaciones y conclusiones

Toda la información recabada mediante la aplicación de los cuestionarios permite la comprobación de la hipótesis de esta investigación donde las redes de apoyo son determinantes para que las madres universitarias permanezcan en la licenciatura en psicología. Su embarazo afectó de manera positiva directamente en su rendimiento académico, aumentado su promedio después del embarazo y disminuyendo el índice de materias reprobadas a causa de la motivación personal y familiar. La familia se considera una de las redes más comunes de apoyo a las jóvenes madres ya que se centran en el afecto, la estimulación, la socialización al satisfacer sus necesidades básicas. Las redes de amistades son un apoyo valioso para las personas jóvenes; se construyen por afinidad, intereses comunes y actividades compartidas.

El ambiente físico y social, así como el bienestar material son factores que caracterizan y favorecen la calidad de vida tanto para la aceptación como para la vivencia de la maternidad (puede convertirse en una amenaza o una oportunidad según las circunstancias en las que se desenvuelven las madres) en estudiantes universitarias, las cuales tienen una estrecha relación con la calidad de sus relaciones familiares así como el apoyo social que perciben de sus amigos como de sus docentes dentro de su contexto universitario. Este apoyo es básico y esencial para el logro de sus metas en una esfera biopsicosocial ya que se torna difícil desempeñar varios roles (trabajadora, estudiante, madres, esposa etc.) en un solo momento de la vida ya que el desempeño les demanda organizar tiempos, priorizar responsabilidades y actividades, para así dar cumplimiento a esta multiplicidad, cabe destacar que optar por otras responsabilidades fuera de la maternal es sinónimo de mejorar las condiciones de vida

propias y las de sus hijos-as. La aceptación de su ahora condición de madre y estudiante universitaria contribuye a que la joven valore más lo que tiene a su alcance (salud, estudio, tiempo libre, familia o su hijo). Con esta perspectiva, su productividad personal, su expresión emocional, su salud y su seguridad se tornan dependientes, pero pueden ser fortalecidas con la aceptación del compromiso que genera en su comunidad familiar y académica la situación de maternidad.

Pregunta de investigación	Conclusiones
<p>¿Las madres universitarias cuentan con redes de apoyo para permanecer en la Licenciatura en Psicología de Escuela Superior de Actopan?</p>	<p>Datos obtenidos del cuestionario aplicado permiten concluir que las madres universitarias si cuentan con redes de apoyo que sustentan su permanencia económica, social, psicológica y emocionalmente en la Licenciatura de Psicología de la Escuela Superior de Actopan.</p>
<p>¿Cuál es la principal red de apoyo que sustenta la permanencia de las madres universitarias en la</p>	<p>La principal red de apoyo es la primaria basada en relaciones personales y familiares no estructuradas, como padres, pareja sentimental, suegros seguidos de amigos que les brindaron apoyo antes, durante, después de su embarazo y actualmente, (Económica: manutención de la joven, de su hijo y de los gastos escolares, social: el cuidado del hijo/a, cohabitación en el hogar paterno, psicológica y</p>

<p>Licenciatura en Psicología?</p>	<p>emocionalmente: contribución a sus condiciones de vida , impacto emocional significativo mediante el intercambio de experiencias, motivación para culminar la carrera y continuar con su plan de vida así como un mejor desempeño de sus nuevo roles).</p>
<p>¿Cuál es la influencia de los antecedentes escolares de los padres de las madres universitarias para que estos apoyen su permanencia en la universidad?</p>	<p>El nivel educativo de los padres tiene una importante influencia en la educación de las madres universitarias ya que el capital cultural con el que cuentan determina en gran medida los logros educativos a los que aspiren las jóvenes, mediante la motivación, el apoyo y el fomento por el estudio que reciban de sus padres, así como aspiraciones personales que se tengan.</p> <p>La mayoría de los padres de las madres universitarias tiene la educación secundaria, cabe la posibilidad que las expectativas que tengan los padres sobre las jóvenes sean positivas y el su nivel educativo no es una limitante para que las hayan apoyado y motivado la prueba de ello es que ya están inmersas en un nivel superior educativo.</p>
	<p>El desempeño académico de las madres universitarias tiene diversos factores que influyeron de manera positiva en su promedio ya que después de su embarazo el porcentaje para cada uno de los rangos del promedio</p>

<p>¿Qué resultados académicos presentan las madres universitarias después del embarazo?</p>	<p>aumento. Actualmente las muestran tener un promedio de 8 a 9.5, erradicando promedio de 7. Lo cual refleja que el hecho de tener una responsabilidad tan grande como lo es un hijo/a motiva a las jóvenes madres incrementar su promedio.</p> <p>En lo que respecta a materia reprobada, datos extraídos de los cuestionarios aplicados muestran que el 35% de la población encuestada tenían por lo menos una materia reprobada antes de su embarazo, situación que va cambiando durante esta etapa ya que el porcentaje de reprobación de materia disminuye drásticamente a un 16% para finalmente volver a disminuir después de su gestación a un 14% respectivamente al 87% que no reprobó materias.</p> <p>Lo anterior refleja que el embarazo influyó de manera positiva (la maternidad se presenta desde dos perspectiva; la primera como oportunidad porque es sinónimo de superación personal y profesional y la segunda como limitación porque es un impedimento para el desarrollo y la participación social en otros ámbitos) en las madres universitarias las cuales según información de los cuestionarios tienen un buen desempeño académico el cual</p>
--	--

	<p>favorece que las jóvenes permanezcan dentro de su formación superior académica en conjunto con sus redes de apoyo.</p>
<p>¿Cuáles son los métodos anticonceptivos que utilizaron las madres universitarias antes de su embarazo, después de su parto y actualmente para planificar?</p>	<p>El conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos permite a las madres universitarias tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada y contribuyendo al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas así como a mejorar y a mantener el nivel de salud.</p> <p>Los métodos más utilizados antes del embarazo son el condón, pastillas anticonceptivas y pastilla de emergencia, para después del parto y actualmente para planificar el DIU, condón e implantes. Sin embargo, un porcentaje significativo de las jóvenes madres expresan que no utilizaron (22%) algún método anticonceptivo antes de su embarazo, después de su parto (11%) y actualmente para planificar (11%), dicha situación es alarmante, porque tienen conocimientos sobre los métodos de anticoncepción y su uso la pregunta sería porque no los utilizan.</p> <p>En pleno siglo XXI algunas jóvenes continúan sin ejercer de sus derechos sexuales y reproductivos según sea</p>

	el contexto al que pertenezcan donde haya la posibilidad de que existan tabúes acerca de su uso por la desigualdad presente de género.
--	--

Desde la psicología educativa sería pertinente dar continuidad a investigaciones relacionadas a esta temática para conocer si el uso de métodos de anticoncepción en mujeres tiene relación directa con el entorno en el que se desarrollan, así como pensamientos que influyen para no utilizarlos.

Es de suma importancia que las madres universitarias sigan manteniendo como red de apoyo a su familia, pareja y amigos ya que esta les da el soporte necesario para que continúen desarrollándose académica, profesional y personalmente para dar seguimiento a su proyecto de vida y formular su futuro laboral.

Uno de los principales conflictos identificados en el desarrollo de esta investigación para las madres universitarias es el tiempo, se verían favorecidas académica, laboral y educativamente si por parte de la universidad se implementaran enseñanzas para favorecer su organización del tiempo, prioridad de responsabilidades, actividades y autogestión o incremento de redes de apoyo.

La universidad podría promover un programa piloto de plan de vida en alumnos de bachillerato y darle seguimiento apropiado hasta culminar la universidad para conocer si un plan de vida concreto posterga un embarazo en la etapa universitaria.

Se recomienda a los actores sociales y académicos reflexionar sobre las ventajas de crear una sala cuna o guardería para los hijos de las madres universitarias porque tendrían la certeza de que están cerca de sus hijos, podrían amamantarlos y fortalecer el vínculo afectivo entre la madre y el hijo, lo que disminuiría la tasa de deserción escolar, así como las bajas temporales y aumentaría el rendimiento académico de las mismas.

Y finalmente se sugiere realizar un diagnóstico sobre las alumnas a inicio y mitad de semestre para conocer, identificar y llevar un control si hay jóvenes embarazadas o madres universitarias para que la comunidad universitaria tenga conocimiento y estar preparado para cualquier emergencia, medidas preventivas, así como realizar adecuaciones para el mejor desempeño de las jóvenes favoreciendo ambas partes.

Índice de referencias

Alcolea, S., & Mohamed, D. (2003). *Guía de cuidado en el embarazo*. Madrid, España.

Álvarez, J. (1997). *Etiología de un sueño o el abandono de la universidad por parte de los estudiantes por factores no académicos*. Bogotá, Colombia: Universidad Autónoma de Colombia. Sistema Universitario de Investigaciones.

Amuchástegui, A. (1998). La dimensión moral de la sexualidad y de la virginidad en las culturas híbridas mexicanas. *Relaciones*, 19(74), 106-108. Recuperado el 25 de Octubre de 2016, de <http://www.colmich.edu.mx/relaciones25/files/revistas/074/AnaAmuchasteguiHerrera.pdf>

Amuchástegui, A. (6 de Octubre de 2005). El mito virginal. *La jornada unam*(111), págs. 1-3. Recuperado el 2016 de Agosto de 17, de <http://www.jornada.unam.mx/2005/10/06/ls-opinion02.html>

Arango, A., Acosta, M., Lozano, N., & Quintero, M. (Julio-Diciembre de 2008). Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre joven: Estudios piloto. *Persona Y Bioética*, 12(2), 170-172. Recuperado el 2016 de Septiembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83211487008>

Arciga, S., & Juárez, J. (Febrero de 1992). Condones ahora más que nunca. *Population Reports*, XVIII(3), 6-8. Recuperado el 11 de Agosto de 2016, de <https://www.k4health.org/sites/default/files/068668SPA.pdf>

Attinasi , L. (1986). Getting in: Mexican American Student perceptions of their college-going behavior with implications for their freshman year persistence in university. *Annual Meeting Paper*.

Bañuelos, A. M. (Abril-Junio de 1993). Motivación escolar: Estudios de variables afectivas. *Perfiles educativos*(60), 1. Recuperado el 25 de Septiembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/pdf/132/13206011.pdf>

Barnes, J. (1972). Addison-Wesley Module in Anthropology. *Social Network*(26), 1-29.

Barquero, J. (1993). Obtenido de RepositorioTEC: <http://repositoriotec.tec.ac.cr/handle/2238/690>

Barros, C., & Muñoz, M. (2001). Relaciones e intercambios familiares del adulto mayor. . *IV Congreso Chileno de Antropología*. Santiago de Chile. Obtenido de <https://www.aacademica.org/iv.congreso.chileno.de.antropologia/71.pdf>

Bean , J. (1985). Interaction effects based on class level in an explanatory model of college student dropout syndrome. *American Educational Research Journal*, 22(1), 35-64.

Bean , J. (1986). Dropouts and turnover: The synthesis and test of a causal model of student attrition. *Research in Higher Education*, 12(4), 155-187.

Bean, J. (1983). The application of model of turnover in work organizations to the student attrition process. *Review of Higher Education*, 6(2), 129-148.

Bermejo, J. (2007). Michel Foucault y la Historia de la sexualidad. *Gallaecia*(26), 254-257. Recuperado el 21 de Agosto de 2016, de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2351476.pdf>

Biagio, J. M., Dox, I., & Eisner, G. (1983). *Diccionario Médico Ilustrado de Melloni*. Buenos Aires , Argentina: Reverté. Recuperado el 25 de Octubre de 2016, de <https://books.google.com.mx/books?id=o3Hlf2CXztAC&pg=PA114&dq=definicion+de+embarazo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj12crSsfbPAhWExVQKHcfEDp4Q6AEIJDA#v=onepage&q=definicion%20de%20embarazo&f=false>

Blanco, P. (2005). *Modelo de promoción del desarrollo humano en adolescentes embarazadas campesinas e indígenas. (Tesis de maestría, Universidad Iberoamericana)*. México, Distrito Federal. Obtenido de <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014635/014635.pdf>

Blázquez, M. S. (15 de Agosto de 2012). Embarazo adolescente. *Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad*, 3(1). Obtenido de <http://www.medicinasaludysociedad.com>.

Bourdieu, P. (1983). *Poder, derecho y clases sociales*. (A. García , Ed.) España: DESCLÉE DE BROUWER.

Braxton, J., Johnson, R., & Shaw, A. (1997). Appraising Tinto's theory of college student departure. *Higher Education Handbook of theory and research*.

Braz, A. (2009). Bourdieu y la Educación. *Psicología cultural Universidad del Valle*, (pág. 3). Obtenido de <http://psicologiacultural.org/Pdfs/Materiales/Conferencia.pdf>

Burín, M., Velázquez, S., & Moncarz, E. (2000). *El malestar en las mujeres*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Camacho, L. (2010). *El embarazo en edades tempranas en México. Políticas públicas para su atención*. Cámara de diputados, México. Recuperado el 20 de Septiembre de 2016, de http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/ceameg/informacion_analitica_2010/Doc_28.pdf

Caporale, S. (2005). La Teoría Crítica Feminista Anglosajona Contemporánea en torno a la maternidad: Una historia de luces y sombras. En Cyan (Ed.), *Discursos en torno a las maternidades* (págs. 178-186). Madrid, España. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10045/4601>

Carreras, M. P., & Carreras, M. A. (2011). Redes de apoyo social percibidas por estudiantes universitarias de Santiago del Estero. *Psicología de la salud, epidemiología y prevención*. . Obtenido de <http://www.aacademica.org/000-052/344>

Castañeda, M. F. (2015). *Ser Estudiantes, Madres y Padres: Una dualidad cotidiana*. Santiago Chile. Recuperado el 28 de Julio de 2016, de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/135041/Memoria%20de%20Titulo%20-%20Maternidad%20y%20Paternidad%20Universitaria%20FINAL.pdf?sequence=1>

CEPAL, C. E. (2 de Octubre de 2002). *Repositorio digital Comisión Económica para América Latina y el Caribe*. Obtenido de <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/25583>

Chappel, N. (1992). *Social Support and Aging, Butterworths Perspectives on Individual and Population Aging Series*. Canada.

CIEPS, C. d. (2014). *Investigación "Causas y factores de la maternidad adolescente en el Estado de México, dentro del contexto del programa de desarrollo social "Futuro en grande"*. México. Recuperado el 20 de Septiembre de 2016, de [http://cieps.edomex.gob.mx/sites/cieps.edomex.gob.mx/files/files/investigaci%C3%B3n/Causas%20y%20factores%20del%20embarazo%20adolescente_%20Extenso%20\(1\).pdf](http://cieps.edomex.gob.mx/sites/cieps.edomex.gob.mx/files/files/investigaci%C3%B3n/Causas%20y%20factores%20del%20embarazo%20adolescente_%20Extenso%20(1).pdf)

Cimino, J., Durán, B., Herbage, R., Palma, M., & Roa, J. (2014). Ser madre y estudiante universitaria en la Universidad de Santiago de Chile: un estudio exploratorio acerca de las implicancias psicosociales en el enfrentamiento de ambos roles. *Revista de Estudios Cualitativos*, 1(1), 23-29. Obtenido de www.rec-usach.cl/ojs/index.php/rec/article/download/4/pdf_13

Climent, G. (2012). El derecho a la educación y los proyectos de vida. Perspectiva de las madres de las adolescentes embarazadas de una zona del Gran Buenos Aires. *La ventana*(15), 313-355.

Cohen, E. (Septiembre-Diciembre de 2002). Educación, eficiencia y equidad: una difícil convivencia. *Revsita Iberoamericana de Educación*.(30), 105-124. Recuperado el 25 de Octubre de 2016, de <http://rieoei.org/rie30a04.htm>

Collignon, M. M. (Julio-Diciembre de 2011). Discursos sociales sobre la sexualidad: narrativas sobre la diversidad sexual y prácticas de resistencia. *SciELO*(16), 134-138.

Recuperado el 13 de Septiembre de 2016, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/comso/n16/n16a6.pdf>

Colombo, G., Pombo, G., & Luxardo, N. (Diciembre de 2012). Género, embarazo y adolescencia. Modelos familiares, redes de apoyo y construcción de proyectos personales desde la perspectiva de las adolescentes. *Investigación en Ciencias Sociales*, 8(2), 173.

Recuperado el 27 de Septiembre de 2016, de https://www.uaa.edu.py/investigacion/download/riics_ano8.2-2012/2_generoembarazo.pdf

CONAPO, C. N. (2011). *Perfiles de Salud Reproductiva*. Distrito Federal, México. Recuperado el 20 de Septiembre de 2016, de http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/perfiles_salud_reproductiva_estados/Perfiles_SR_15_MX.pdf

CONAPO, C. N. (2014). *gob.mx*. Obtenido de http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Tasa_Global_de_Fecundidad_y_Tasa_de_Fecundidad_Adolescente_2009_y_2014

Coria, A., Jasso, B., Paz, E. G., & Nájera, P. (2012). EL ENTORNO FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL PLAN DE VIDA DE LOS JÓVENES EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE MONTERREY, MÉXICO . *Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 6(2), 179. Recuperado el 25 de Septiembre de 2016, de <http://www.intersticios.es/article/viewFile/10460/7330>

D' Angelo, O. (1986). La formación de los proyectos de vida del individuo. *Revista Cubana de Psicología* . Obtenido de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php? pid=S0257-43221986000200005&script=sci_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0257-43221986000200005&script=sci_arttext).

Dabas, E. (2001). *Redes sociales, Familias y escuela*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

D'Angelo, O. (1986). La formación de los proyectos de vida del individuo. Una necesidad social. *Revista Cubana de Psicología*, III(2), 32. Recuperado el 23 de Agosto de 2016, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v3n2/05.pdf>

Dapuez, M. (2009). *Condiciones en la elección de un método anticonceptivo de las mujeres en edad fértil de Villa los 40 Guasos Córdoba Argentina: Visibilizando la inequidad de género*. Argentina, Córdoba. Obtenido de <http://www.prigepp.org/pdf/12102312502136.pdf>

Del Rio, O. (2011). El proceso de investigación: etapas y planificación de la investigación. En R. Vilches, *La investigación en comunicación en comunicación. Métodos y técnicas en la era digital*. (págs. 67-93). Barcelona, España: Gedisa.

Delgado, G., Novoa, R., & Bustos, O. (1998). Programa Nacional de la mujer. En UNICEF, *Ni tan fuertes ni tan frágiles, Resultados de un estudio sobre estereotipos y sexismo en mensajes publicitarios de televisión y educación a distancia*. México.

Devito, J. (2007). Self-perceptions of parenting among adolescent mothers. *Journal of Perinatal Education*, 23.

Devito, J. (2010). How Adolescent Mothers Feel About Becoming a Parent. *Journal of Perinatal Education*, 25-34.

Díaz, U. (20 de Agosto de 2012). Lidera el país deserción universitaria. *Periodico Reforma*.

Dios-Vallejo, D. S. (24 de Abril de 2014). Equidad de género y embarazo . *Perinatología y Reproducción Humana*, 28(2), 71-78. Recuperado el 8 de Septiembre de 2016, de <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=53286>

Eccles, J., Adler, T., Futerrman, R., Goff, S., Kaczala, C., Meece, J., & Midgley, C. (1983). Expectancies, values, and academic behaviors. *Psychological and sociological approaches*.

Edel, R. (2003). El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 1(2), 2-4. Recuperado el 25 de Septiembre de 2016, de <http://www.ice.deusto.es/RINACE/reice/vol1n2/Edel.pdf>

ENAPEA. (2014). *Estrategia Nacional Para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Distrito Federal, México. Recuperado el 20 de Septiembre de 2016, de http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/2441/1/images/ENAPEA_V10.pdf

Escandón, R. (1990). *Problemas juveniles y sus soluciones*. México : Universo.

Española, C. E. (1991). *El aborto: 100 cuestiones y respuestas sobre la defensa de la vida humana y la actitud de los católicos*. Madrid, España. Recuperado el 23 de Octubre de 2016, de <https://www.aciprensa.com/recursos/que-es-el-aborto-12/>

Espíndola, E., & León, A. (Septiembre-Diciembre de 2002). La deserción en América Latina: un tema prioritario para la agenda regional. *Revista Iberoamericana de Educación* (30), 39-62.

Estupiñán, M. R., & Rodríguez, L. (17 de Diciembre de 2009). Aspectos psicosociales en universitarias embarazadas. *Revista de salud pública*, 11. Obtenido de www.scielosp.org/pdf/rsap/v11n6/v11n6a15.pdf

Estupiñan, M. R., & Vela, D. R. (Septiembre de 2012). Calidad de vida de madres adolescentes estudiantes universitarias. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(3), 536-549. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502012000300006

Ethington, C. (1990). A psychological of student persistence. *Research in Higher Education*, 33(3), 266-269.

Facio, A. (2005). Feminismo, Género y Patriarcado. *Género y derecho*, 4-9. Obtenido de http://portales.te.gob.mx/genero/sites/default/files/Genero,%20Derecho%20y%20Patriarcado.%20Alda%20Facio_0.pdf

Fernández, P. (2004). *Desarrollo social y educacional de la madres adolescente*. San Luis Potosi, México. Recuperado el 25 de Octubre de 2016

Fernández, R. (Diciembre de 2005). Redes sociales, apoyo social y salud. *Revista Periferia*(3), 8. Obtenido de <https://ddd.uab.cat/pub/periferia/18858996n3/18858996n3a4.pdf>

Fine, M. (s,f). *Biblioteca virtual de Ciencias Sociales*. Recuperado el 30 de Agosto de 2016, de Biblioteca virtual de Ciencias Sociales: cdd.emakumeak.org/ficheros/0000/0551/Fine.pdf

Fishbein , M., & Ajzen, I. (1975). Belief, attitude, intention and behavior.

Foucault, M. (1998). *Historia de la sexualidad*. México, México : Siglo XXI.

Foucault, M. (1998). *Historia de la sexualidad I*. (J. Almela, Ed.) Distrito Federal , México : Siglo XXI. Recuperado el 30 de Agosto de 2016, de [HTTP:// BIBLIOTECA .D2G.COM](http://BIBLIOTECA.D2G.COM)

Fuster, F. (Febrero de 2007). Ensayo Betty Friedan: La mística de la feminidad. *Claves de la razón practica*(177), 79-82. Obtenido de http://www.elboomeran.com/upload/ficheros/noticias/claves_articulo177_fuster.pdf

Gamba, S. (2008). Feminismo: historia y corrientes. *Mujeres en Red. El periódico feminista* , págs. 1-8. Obtenido de http://portales.te.gob.mx/genero/sites/default/files/Feminismo%20aula%20casa_0.pdf

Garbanzo, G. (2007). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. *Revista Educación*, 31(1), 43-63.

Garbanzo, M. G. (12 de Agosto de 2007). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. *Educación*, 31(1), 46. Recuperado el 25 de Septiembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/pdf/440/44031103.pdf>

Garcés, G. (2008). Universitarias-madres y madres universitarias. *Portavoz Antropológico*.

García del Pozo, R. (1988). *Michel Foucault: Un Arqueólogo del Humanismo*. (S. d. Sevilla, Ed.) MAD, S.L. Recuperado el 30 de Agosto de 2016, de <https://books.google.com.mx/books?id=6YBGyCMkYgUC&pg=PA41&lpg=PA41&dq=foucault+hace+aparecer+al+enunciado+como+un+objeto,+a+pesar+de+todo,+entre+todos+los+que+los+hombres+producen,+manipulan,+utilizan,+transforman,+cambian,+combinan,+descomponen+y+eventua>

García, A., Escalona de Mota, G., Moreno, I., & Maldonado, R. (2008). Madres Adolescentes y la Transición a la Universidad. *Revista Griot*, 1(7), 6-8. Recuperado el 28 de Julio de 2016, de <http://revistas.upr.edu.index.php/griot/issue/download/189/13/7/1/1/2>

Gil, R. M. (2016). Las experiencias de la smujeres durante el embarazo. *Musas*, 1(15), 66-67. Obtenido de <http://www.revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/download/num1.5/18490>

Ginecólogos, C. A. (Diciembre de 2015). Esterilización femenina y masculina. *Women's Health Care Physicians*. Recuperado el 25 de Octubre de 2016, de

<http://www.acog.org/Patients/Search-Patient-Education-Pamphlets-Spanish/Files/Esterilizacion-femenina-y-masculina>

Giraldo, S. (2015). Repercusiones del embarazo y la maternidad en estudiantes del programa de Licenciatura en pedagogía infantil en el periodo comprendido entre el 2011 Y 2015.

Gleicher, N., Buttino, L., & Elkayam, U. (2000). *Tratamiento de las complicaciones clinicas del embarazo*. Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana. Recuperado el 25 de Octubre de 2016, de <https://books.google.com.mx/books?id=li9fY0GYrUIC&pg=PA28&dq=complicaciones+durante+el+embarazo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi0ku34tfbPAhUL2mMKHV2ZD0QQ6AEIGzAA#v=onepage&q=complicaciones%20durante%20el%20embarazo&f=false>

Gómez, N. (8 de Marzo de 2016). México con epidemia de embarazos adolescentes. *El universal*. Recuperado el 24 de Octubre de 2016, de <http://www.eluniversal.com.mx/articulo/nacion/sociedad/2016/03/8/mexico-con-epidemia-de-embarazos-adolescentes>

González, A. (2011). *Cultura, sexualidad y promoción de salud*. Quito.

González, A., & Castellanos, B. (1995). ¿Desaparecerán los géneros cuando muera el sexismo? *Sexología y Sociedad*, 1(2), 18-19.

González, L. (2005). *Estudio sobre la repitencia y deserción en la educación superior chilena*.

Gottlieb, B. (1983). El informe sobre el envejecimiento y desarrollo. Pobreza, independencia y las personas mayores en el mundo. *Helpage International*, 67-74.

Guzmán, J., & Huenchuan, S. (2003). Viejos y Viejas. *Participación, Ciudadanía e Inclusión Social 51 Congreso Internacional de Americanistas*. Santiago de Chile. Obtenido de http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/12939/eps9_jmgshnvmo.pdf

Hahn, J., Dunkel, C., Arora, C., & Hobel, C. (14 de Noviembre de 2012). Placental Corticotropin-Releasing Hormone Mediates the Association Between Prenatal Social Support and Postpartum Depression. *Clinical Psychological Science*. Obtenido de <http://cpx.sagepub.com/content/early/2013/03/04/2167702612470646>

Henriques, M. E., & Yunes, J. (1993). *Adolescencia: equivocaciones y esperanzas en Elsa Gómez Gómez, Género, mujer y salud en las Américas*. Washintong, Estados Unidos. Recuperado el 8 de Septiembre de 2016, de <http://iris.paho.org/.../Genero,%20mujer%20y%20salud%20en%20Las%20Americas.pdf?..>

Hernández, K., & Orozco, E. (Enero-Junio de 2011). Embarazo en estudiantes de carreras universitarias: Pregnancy in students of university careers. *Dictamen Libre*(8), 68-69. Obtenido de www.unilibrebaq.edu.co/ojsinvestigacion/index.php/dictamenlibre/article/.../452

Hernández, R., Fernández, C., & Bautista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.

Himes, C., & Reidy, E. (4 de July de 2000). The role of Friends in caregiving. *Research on Ageing*, 22, 315-336.

Himmel, E. (2002). Modelos de la Deserción Estudiantil en la Educación Superior. *Calidad en la Educación*, 17, 75-90.

Hurd, G., Pattison, M., & Llamas, R. (December de 1981). Models of social network intervention. *International Journal of Family Therapy*, 3, 246-257.

INEGI, C. I. (2014). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica*. Agascalientes. Recuperado el 23 de Septiembre de 2016, de http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015_07_1.pdf

INEGI, I. N. (2010). *Panorama de las religiones en México*. México. Recuperado el 15 de Agosto de 2016, de http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos//prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/panora_religion/religiones_2010.pdf

INEGI, I. N. (2010). *Volumen y crecimiento. Población total según tamaño de localidad para cada entidad federativa*. Organismo público, México. Recuperado el 23 de Agosto de 2016

INEGI, I. N. (2014). *Información para niños y no tan niños*. Recuperado el 25 de Septiembre de 2016, de <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/myd.aspx?tema=P>

Ixchel, J. (2015). Obtenido de Estadísticas y Gráficas acerca de Métodos Anticonceptivos. Wikispaces by TES .

Jewsbury , A., & Haefeli, I. (2002). Análisis de la deserción en universidades públicas argentinas. . *V Congreso Internacional del CLAD* . Santo Domingo.

Jordán, V. (19 de Febrero de 2015). Padres adolescentes, ¿crianza conflictiva? *Psicología Científica*, 17. Recuperado el 26 de Septiembre de 2016, de <http://www.psicologiacientifica.com/padres-adolescentes-crianza-conflictiva>

Juárez, F. S., Maddow-Zimet, I., & Wulf, D. (Noviembre de 2013). Embarazo no planeado y aborto inducido en México: causas y consecuencias. *Guttmacher Institute*, 19-21. Recuperado el 22 de Agosto de 2016, de <https://www.guttmacher.org/es/report/embarazo-no-planeado-y-aborto-inducido-en-mexico-causas-y-consecuencias>

Juárez, F., Singh, S., García, S., & Díaz, C. (2009). Estimaciones del aborto inducido en México: ¿qué ha cambiado entre 1990 y 2006? *Perspectivas Internacionales en Salud Sexual y Reproductiva*, 7-11. Recuperado el 26 de Septiembre de 2016, de https://www.guttmacher.org/sites/default/files/article_files/3500409s.pdf

Kleinman, R., Pérez, N., & Repetto, C. (1992). Varones y mujeres, que se espera, que queremos. *Revista Argentina de Sexualidad Humana*, 6(1), 57-73.

Kurjak, A., & Chervenak, F. (2009). *Ecografía en obstetricia y ginecología*. Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana . Recuperado el 23 de Octubre de 2016, de <https://books.google.com.mx/books?id=ukephvVeHYgC&pg=PA210&dq=amenaza+de+ab>

orto&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjg74z1mvLPAhUhxlQKHWnkD6YQ6AEIKjAC#v=onepage&q=amenaza%20de%20aborto&f=false

Lagarde de los Ríos, M. (2012). *El feminismo en mi vida. Hitos, claves y topías*. México: Inmujeres. Recuperado el 8 de Septiembre de 2016, de <http://www.cotidianomujer.org.uy/sitio/pdf/ElFeminismoenmiVida.pdf>

Lamas, M. (30 de Enero de 2007). Género, desarrollo y feminismo en América Latina . *Pensamiento Iberoamericano* , 140-141. Recuperado el 5 de Agosto de 2016, de http://www.equidad.org.mx/images/stories/documentos/genero_y_feminismos.pdf

Langer, A. (2002). El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. *Revista Panam Salud Publica*, 11(3), 192-205. Obtenido de <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v11n3/9402.pdf>

Leland, N., & Barth, R. (Enero de 1993). Characteristics of adolescents who have attempted to avoid HIV and who have communicated with parents about sex. *Journal of Adolescent Research*, 8(1), 58-76. Recuperado el 15 de Agosto de 2016, de <http://jar.sagepub.com/content/8/1/58.abstract>

Lofeudo, & Casal. (2011). *Trayectorias escolares e inclusión de niños y jóvenes con discapacidad*. Argentina: Dirección de Educación especial.

Lopata, H. (1979). Women ad wodows: suport systems. *Estudios de Población, Naciones Unidas*(95).

López , J., Lugones, M., Valdespino, L., & San Martín, S. (Mayo-Agosto de 2005). Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21(3-4), 3-4. Recuperado el 25 de Octubre de 2016, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000300031

López, E. (1993). *Textos de sociología de la familia*. Madrid, España: Rialp.

Marchesi, Á. (23 de Mayo de 2000). Un sistema de indicadores de desigualdad educativa. *Iberoamericana de Educación* , 1-22. Recuperado el 25 de Octubre de 2016

Mardones, & Ursua. (1994). *Filosofía de las ciencias humanas y sociales* . México: Fontamara.

Martínez, L. (2016). Los países con más embarazos adolescentes. *Actitudfem*. Recuperado el 14 de Julio de 2016, de <http://actitudfem.jediteam.mx:8080/entorno/genero/mujeres/los-paises-con-mas-embarazos-adolescentes>

Martínez, M. (s.f.). El matrimonio y la mujer en el siglo XVIII. Recuperado el 25 de Septiembre de 2016, de <http://www.ugr.es/~inveliteraria/PDF/MATRIMONIO%20Y%20LA%20MUJER%20EN%20EL%20SIGLO%20XVIII.pdf>

Martínez, M., & Verdugo, E. (2011). *Reporte de la Encuesta Nacional de Deserción en la Educación Media Superior*. México. Recuperado el 25 de Agosto de 2016, de http://www.sems.gob.mx/work/models/sems/Resource/10787/1/images/Anexo_6Reporte_de_la_ENDEMS.pdf

Mejía, M. C. (2016). *Sexualidad y derechos sexuales: el discurso de la iglesia católica*. UNAM, México. Recuperado el 13 de Septiembre de 2016, de www.debatefeminista.pueg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/03/.../027_03.pdf

Menéndez, G., & Navas, I. (Julio-Septiembre de 2012). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 38(3), 334. Recuperado el 23 de Agosto de 2016, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006

México, U. (10 de Mayo de 2013). *Universia.net*. Obtenido de <http://noticias.universia.net.mx/vida-universitaria/noticia/2013/05/10/1022870/mujeres-madres-universitarias.html>

MITOFSKY, C. (2004). *Primera encuesta nacional*. México. Recuperado el 18 de Agosto de 2016, de <http://www.sociologia.uson.mx/lecturas/encuestasobresexoenmexico.pdf>

Molina, M., Ferrada, C., Pérez, R., Cid, L., Casanueva, V., & García, A. (2004). Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. *Médecina Chile*(132), 65-70. Recuperado el 24 de Agosto de 2016, de <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v132n1/art10.pdf>

Monistol, O. (Mayo-Junio de 2007). El trabajo de campo en investigación cualitativa. *Nure Investigación*(28), 1.

Montalvo, T. (13 de Febrero de 2016). El número de católicos en México va a la baja, aumentan los ateos y de otras religiones. Recuperado el 15 de Agosto de 2016, de

<http://www.animalpolitico.com/2016/02/el-numero-de-catolicos-en-mexico-va-a-la-baja-aumentan-los-ateos-y-de-otras-religiones/>

Montero, J. (6 de Noviembre de 2006). Feminismo: un movimiento crítico. *Intervención Psicosocial*, 15(2), 171-172. Recuperado el 4 de Agosto de 2016, de <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/102107.pdf>

Montes de Oca, V. (2002). *Participación, organización y significado de las redes de apoyo comunitario entre hombres y mujeres adultas mayores: La experiencia de la colonia Aragón en la Delegación Gustavo Amadero*. Distrito Federal, México.

Mora, A. M., & Hernández, M. (Mayo de 2015). Embarazo en la adolescencia. *Ginecología y Obstetricia de México*, 83(5), 295-299. Recuperado el 2016 de Septiembre de 2016, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom155e.pdf>

Moreno, J. N., & Rangel, D. C. (2010). *Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9NO de la U.E. "Nuestra Señora de Lores" Puerto Ordaz, Estado Bolívar*. Bolívar. Obtenido de <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2226/1/29%20Tesis.%20QV9%20M843.pdf>

Murillo, A. C., & Gutierrez, I. (2008). Situación de las Redes Sociales de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica. Documento preparado para el Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica. 85-86. Obtenido de http://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap5web.pdf

Narváez, O., & Dzay, F. (2012). *La deserción escolar desde la perspectiva estudiantil*. (D. J. García, Ed.) México: Manda.

Nieto, L. (19 de Noviembre de 2010). *articulo.org*. Obtenido de *articulo.org*: http://www.articulo.org/articulo/27288/estereotipos_y_rol_de_genero_en_la_sociedad_mexicana.html

Noguera, N., & Alvarado, H. (2007). Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 7, 151-150. Recuperado el 21 de Junio de 2012, de http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen7/embarazo.pdf

Ojeda, N. (Abril-Junio de 2009). Matrimonio y unión libre en la percepción de los adolescentes mexicanos radicados en Tijuana. *Papeles de población*(60), 42. Recuperado el 25 de Septiembre de 2016, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v15n60/v15n60a3.pdf>

OMS, O. M. (Junio de 2009). Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. *El Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 87, 405-484. Recuperado el 14 de Julio de 2016, de <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/#>

OMS, O. M. (Junio de 2009). Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*. , 87, 405-484. Recuperado el 24 de Octubre de 2016, de <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/index.html>

OMS, O. M. (2011). *Planificación Familiar Un manual para proveedores*. Estados Unidos. Recuperado el 31 de Agosto de 2016

ONU, O. d. (1987). *Manual de Encuestas Sobre Hogares*. Nueva York, Estados Unidos.

Palomba, R. (2002). El concepto y medición de la calidad de vida en adultos mayores. *Ponencia presentada en el Taller sobre Calidad de vida y redes de apoyo de los adultos mayores*.

Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2010). *Desarrollo Humano*. Distrito Federal, México: Mc Graw Hil. Recuperado el 23 de Octubre de 2016

Pérez , J., & Merino, M. (2014). Definición de red de apoyo. *Definicion de:.* Recuperado el 23 de Agosto de 2016, de <http://definicion.de/red-de-apoyo/>

Pérez, J., & Merino, M. (2016). <http://definicion.de/red-de-apoyo/>. Obtenido de <http://definicion.de/red-de-apoyo/>

Polly, E. (2000). *La mujer y el deseo*. Barcelona, España: Kairós. Recuperado el 8 de Septiembre de 2016, de https://books.google.com.mx/books?id=mWTgKqVpiW8C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Prince, J. (1977). *The study of turnover*, Iowa State University Press, Ames. IA.

PROFECO, P. F. (2014). *Gastos que realizan las madres para atender a sus hijos mientras trabajan*. México. Recuperado el 26 de Septiembre de 2016, de http://www.profeco.gob.mx/encuesta/mirador/2014/Madres_trabajadoras.pdf

Quiñonez, X. A., Izcano, M., Aguilar, P. M., & Funez, F. S. (2014). *Estudiantes de la UPNFM de la facultad de Humanidades del departamento de Ciencias de la Educación siguen con sus estudios estando embarazadas*. Municipio del Distrito Central, Tegucigalpa, México.

RAE, R. A. (Octubre de 2014). Recuperado el 17 de Agosto de 2016, de <http://dle.rae.es/?id=NpxaH7S>

Ramírez, J. M., González, J. M., Cavazos, J. J., & Ríos, T. (Enero-Marzo de 2006). ACTITUDES DE LOS PADRES SOBRE SEXUALIDAD EN SUS HIJOS, VALORES Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE SIDA. *Revista de la Facultad de Salud Pública y Nutrición*, 7(1). Recuperado el 13 de Agosto de 2016, de <http://www.respyn.uanl.mx/vii/1/articulos/actitudes.htm>

Real Academia Española, D. d. (Abril de 2013). Obtenido de <http://lema.rae.es/drae/?val=deserc%C3%B3n>

Reina, Y., López, L., & Piraban, M. (2010). *Vivencia de los roles de las madres estudiantes de tres programas de la facultad de ciencias económicas y sociales de la universidad de la Salle (Tesis de maestría)*. Bogotá, Colombia. Obtenido de <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/10185/13372/1/T62.10%20R274v.pdf>

República, M. G. (2009). *Estrategia Nacional Para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. México. Recuperado el 22 de Agosto de 2016, de http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/PDF/ENAPEA_0215.pdf

Reyes, J. J. (24 de septiembre de 2014). Mexico, lider en embarazos addolescentes de la OCDE. *El economista*.

Rodríguez, G. (2004). *Libro sobre sexualidad, anticoncepción y aborto para jóvenes*. Distrito Federal, México. Recuperado el 31 de Agosto de 2016, de <http://www.afluentes.org/wp-content/uploads/Libro-UNAM-Cap-1.pdf>

Rodríguez, J. (1995). Análisis estructural y de redes.

Royo, R. (2011). *Maternidad, paternidad y conciliación en la CAE*. (Vol. 27). Bilbao, España. Recuperado el 25 de Octubre de 2016, de <http://www.deusto-publicaciones.es/deusto/pdfs/otraspub/otraspub02.pdf>

Salazar, A., Acosta, M. M., Lozano, N., & Quintero, M. C. (Julio-Diciembre de 2008). Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre joven; Estudio piloto en Bogotá Colombia. *Persona y Bioética*, 12(2), 169-182. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2933528.pdf>

Salud, S. d. (2002). *Introducción a los métodos anticonceptivos: Información general*. Distrito Federal , México.

SALUD, S. D. (2002). *Prevención del embarazo no planeado en adolescentes*. Distrito Federal, México. Recuperado el 29 de Agosto de 2016, de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf>

Salud, S. d. (2011). *Métodos anticonceptivos temporales: DIU y Condón. Consideraciones de uso y aplicación*. Distrito Federal, México. Recuperado el 25 de Octubre de 2016, de http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/505_GPC_DIUycondxn/SS-505-11-EVR-DIU_CONDON.pdf

Sánchez, A. (1981). *Psicología comunitaria. Bases conceptuales y operativas*. Barcelona: PPU.

Sánchez, A. (2005). *Embarazo en las adolescentes. Caso del Hospital Obstetrico Pachuca*. Pachuca, Hidalgo, México.

Sánchez, G., Navarro, W., & García, A. (Mayo de 2009). Factores de deserción estudiantil en la Universidad Surcolombiana. *PAIDEIA*, 99-100. Recuperado el 2016 de Noviembre de 12, de http://www.alfaguia.org/alfaguia/files/1319757570_14.pdf

Sánchez, M. I. (2005). *Madres adolescentes: una problemática socio-familiar*. Pachuca, Hidalgo, México. Recuperado el 26 de Septiembre de 2016, de <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/bitstream/handle/231104/303/Madres%20adolescentes.pdf?sequence=1>

Sánchez, M., Dávila, R., & Ponce, E. (2015). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Atem Fam*, 22(2), 37. Recuperado el 27 de Septiembre de 2016, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2015/af152b.pdf>

Santiago, P., Linares, M., & Casanova, P. (2002). Parenting styles and adolescents' academic performance. En: Infancia y aprendizaje. *Revista electrónica USAL*, 25(2), 147-168.

Santana, F., Gómez, M., & Real, R. (Mayo-Agosto de 2000). Sistema de implantes subdérmicos: Norplant. *Revista Cubana Endocrinol*, 11(2), 41-50. Recuperado el 25 de Octubre de 2016, de http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol11_1_00/end07100.pdf

Schoroeder, G. (2005). *Autoconcepto, emociones y sentido de vida en mujeres con cáncer de mama*. Distrito Federal, México.

Schwarcz, R., & Castro, R. (2002). *Guía para el uso de métodos anticonceptivos*. Recuperado el 31 de Agosto de 2016, de www.msal.gov.ar/plan-reduccion-mortalidad/.../b02/.../Guia-Pract-MAC-completa.pdf

Scott, A., & Wenger, C. (1996). Género y redes de apoyo social en la vejez. En S. Arber, & J. Ginn, *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque Sociológico*. (págs. 221-241). Madrid, España: Narcea.

SEP, S. d. (2008). *Glosario. Términos utilizados en la Dirección General de Planeación y Programación*. Distrito Federal, México. Recuperado el 26 de Octubre de 2016, de <http://cumplimientopof.sep.gob.mx/content/pdf/Glosario%202008%2024-jun-08.pdf>

SEP, S. d. (2012). *Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: una visión desde el Promajoven*. Distrito Federal, México: El dragón rojo. Recuperado el 17 de Agosto de 2016, de http://www.promajoven.sep.gob.mx/files/materiales/Embarazo_Adolescente.pdf

SEP, S. d. (4 de Mayo de 2016). *Programa becas de apoyo a la educación básica de madres jóvenes y jóvenes embarazadas, PROMAJOVEN*. México. Recuperado el 23 de Agosto de 2016, de <http://www.promajoven.sep.gob.mx/es/bienvenida.html>

Silva, C., & Pico, J. (2012). *Complicaciones obstétricas asociadas a infección en vías urinarias en mujeres embarazadas atendidas en el servicio gine-obstétrico del Hospital de Bosa nivel II DURANTE EL 01 de enero de 2010 al 30 diciembre del 2011*. Bogotá. Recuperado el 27 de Septiembre de 2016, de <http://repository.udca.edu.co:8080/jspui/bitstream/11158/125/1/203378.pdf>

Simón, M. E. (2002). *Democracia vital: Mujeres y Hombres hacia la plena ciudadanía*. Madrid: Narcea.

Sluzki, C. (1993). *La red social: fronteras de la práctica sistémica*. España: Gedisa .

Spady, W. (1970). Dropouts from higher education: An interdisciplinary review and synthesis. *Interchange*, 1(1), 64-85.

Spady, W. (Abril de 1970). Dropouts from higher education: An interdisciplinary review and synthesis. *Interchange*, 1, 64-85. Recuperado el 23 de Agosto de 2016, de <http://link.springer.com/article/10.1007/BF02214313>

Speck, R. (1989). La intervención de red social. En M. Elkaim, *Las prácticas de la terapia de red*. España: Gedisa.

Stern, C. (Marzo-Abril de 1997). El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. *Salud Pública de México*, 39(2), 139. Recuperado el 31 de Agosto de 2016, de [http://bvs.insp.mx/rsp/_files/File/1997/v39n2_el_embarazo\(1\).pdf](http://bvs.insp.mx/rsp/_files/File/1997/v39n2_el_embarazo(1).pdf)

Stern, C. (Septiembre-Diciembre de 2003). Significado e implicaciones del embarazo adolescente en distintos contextos socioculturales de México: reseña de un proyecto en proceso. *Redalyc*, XXI(3), 736-738. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=59806309>

Stern, C. (Enero-Abril de 2007). Estereotipos de género, relaciones sexuales y embarazo adolescente en las vidas de jóvenes de diferentes contextos socioculturales en México. *Estudios Sociológicos*, XXV(73), 105-129. Recuperado el 8 de Septiembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=59807304>

Thuiller, P. (1993). *Filosofía de la ciencia o epistemología*. En: JM. Mardones y N. Ursua *Filosofía de las ciencias humanas y sociales*. México: Fontamara.

Tinto, V. (1975). Dropout in higher education: A theoretical synthesis of recent research. *Review of Educational Research*, 45(1), 89-125.

Tinto, V. (1975). La deserción en la educación superior: Síntesis de las bases teóricas de las investigaciones recientes. *Educational Research*, 45(1), 89-195.

Torres, B., & Jarrillo, G. (2013). Deserción de Estudiantes Universitarios por Embarazo. *El Arte del Cuidado Revista Electronica de Investigación en Enfermería FESI-UNAM*, 1-8.

Torres, L. E., Garrido, A., Reyes, A. G., & Ortega, P. (Enero-Junio de 2008). RESPONSABILIDADES EN LA CRIANZA DE LOS HIJOS. *ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA*, 13(1), 77 y 81. Recuperado el 26 de Septiembre de 2016, de http://www.cneip.org/documentos/revista/CNEIP_13_1/Torres_Velazquez.pdf

UNESCO, O. d. (1998). *Educación Superior para una nueva sociedad: la visión de los estudiantes*. Obtenido de <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001136/113685so.pdf>

Valera, J. (2009). *El embarazo en la adolescencia*. Lima, Perú. Recuperado el 24 de Octubre de 2016, de <https://books.google.com.mx/books?id=3z-RqfLaRvUC&pg=PA12&dq=sintomad+del+embarazo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjCtY6HiPXPahXGzVQKHW-aBi4Q6AEIKDAA#v=onepage&q=sintomad%20del%20embarazo&f=false>

Vásquez, M., & Beltrán, C. (Junio de 2014). Mito y discurso sobre la sexualidad adolescente en páginas web de habla hispana. *Encuentros*, 12(1), 74. Recuperado el 30 de Agosto de 2016, de [http://Dialnet-MitoYDiscursoSobreLaSexualidadAdolescenteEnPaginas-4805311%20\(1\).pdf](http://Dialnet-MitoYDiscursoSobreLaSexualidadAdolescenteEnPaginas-4805311%20(1).pdf)

Velásquez, M. (13 de Noviembre de 2009). El embarazo no planificado y sus efectos sobre el rendimiento académico en las estudiantes de la escuela de ciencias sociales, Universidad

de Oriente Núcleo de Sucre. Obtenido de http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/1687/1/TESIS_MV.pdf

Vidal, N. (20 de Octubre de 2016). MAPAU: La red de mamás y papás universitarios. *Vive la UC(115)*. Obtenido de http://vidauniversitaria.uc.cl/component/option,com_noticias/task,ver/id,366/Itemid,5/

Villaroel, G. (Junio de 2006). Embarazo adolescente y pobreza rural. *Revista Digital Rural, Educación, cultura y desarrollo rural*.(7), 1-3. Obtenido de <http://www.revistaerural.cl/ojs/index.php/RER/article/view/25/20>

Wellausen, S. (Octubre de 2008). Michel Foucault y la historia de la sexualidad. *Laguna*(23), 39-50. Recuperado el 17 de Agosto de 2016, de [http://publica.webs.ull.es/upload/REV%20LAGUNA/23%20-%202008/04%20\(Saly%20Da%20Silva%20Wellausen\).pdf](http://publica.webs.ull.es/upload/REV%20LAGUNA/23%20-%202008/04%20(Saly%20Da%20Silva%20Wellausen).pdf)

Whitaker, D., Miller, K., May, D., & Levin, M. (May-June de 1999). Teenage Partners' communication about sexual risk and condom use: The importance of parent- teenager discussions. *Family Planning Perspective*, 31(3), 127-131. Obtenido de www.guttmacher.org/about/journals/psrh/1999/05/teenage-partners-communication-about-sexual-risk-and-condom-use

Williamson, N. (2013). *Maternidad en la niñez*. (R. Kollodge, Ed.) New York, Estados Unidos: Mirey Chaljub.

Anexo 1 Cuestionario



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Escuela Superior de Actopan
Licenciatura en Psicología

Estamos trabajando en un estudio que servirá para elaborar una tesis profesional acerca de las madres universitarias. Quisiéramos pedir tu ayuda para que contestes algunas preguntas. Tus respuestas serán confidenciales. Las personas que fueron seleccionadas son todas aquellas madres universitarias de la institución, sus respuestas serán sumadas e incluidas en la tesis profesional, pero nunca se comunicarán datos individuales. Te pedimos que contestes este cuestionario con la mayor sinceridad posible. Lee las instrucciones cuidadosamente, ya que existen preguntas en las que sólo se puede responder a una opción; otras son de varias opciones y también se incluyen preguntas abiertas. Si estás de acuerdo contesta el cuestionario de lo contrario devuélvete al aplicador. Muchas gracias por tu colaboración.

Ficha de identificación

- 1.- Edad: _____ Semestre: _____ Turno: _____
- 2.- Estado civil:
Casada _____ Soltera _____ Separada /Divorciada _____ Unión libre _____
- 3.-Lugar de nacimiento que ocupas entre tus hermanos:
Primero _____ Segundo _____ Tercero _____ Otro: _____
- 4.- ¿Cuántos hijos tienes?
1 _____ 2 _____ 3 _____ Otros: _____
- 5.- Lugar de origen: _____
- 6.- Donde radicas actualmente:
7.- Grado máximo de estudios de tu padre:
Primaria _____ Secundaria _____ Preparatoria _____ Licenciatura _____ Otro: _____
- 8.- Grado máximo de estudios de tu madre:
Primaria _____ Secundaria _____ Preparatoria _____ Licenciatura _____ Otro: _____
- 9.- Estado civil de tus padres:
Solteros _____ Unión libre _____ Casados _____ Separados/
Divorciados _____ Viudos _____

A) Datos escolares

- 1.- ¿Qué promedio obtuviste el semestre pasado? _____
- 2.- Antes de embarazarte, ¿Qué promedio tenías en la universidad? _____
- 3.- ¿Actualmente cuál es tu promedio? _____
- 4.- Antes de ser madre, tenías alguna materia reprobada.
Si _____ No _____
- 5.- Durante tu embarazo reprobaste alguna materia.
Si _____ No _____
- 6.- Subraya el motivo
Por faltas _____ Por incumplimiento _____ Por reprobar examen _____ Otras: _____
de tareas
- 7.-Durante tu embarazo te diste de baja temporal
Si _____ No _____

8.- Después de tu embarazo te diste de baja temporal

Si No

9.- En la actualidad llevas reprobada alguna materia.

Si No

10.- Antes de embarazarte tenías un lugar propio para realizar tus tareas.

Si No

11.- Durante tu embarazo conservaste el mismo espacio para realizar tus tareas.

Si No

12.- Después de tu embarazo tuviste un espacio para realizar tus tareas

Si No

13.- Antes de embarazarte tenías establecido un horario para estudiar.

Si No

14.- Durante tu embarazo se modificó tu horario de estudio.

Si No

15.- Después de tu embarazo mantuviste tu horario de estudio.

Si No

B) Datos alimenticios

16.- Que tipo de alimentos consumías antes de tu embarazo.

Frutas y verduras	Legumbres y carbohidratos.	Comida rápida	Todas las anteriores	Otras:
-------------------	-------------------------------	------------------	-------------------------	--------

17.- Durante tu embarazo se modificaron tus hábitos alimenticios

Si No

18.- Antes de embarazarte consumías:

Alcohol	Tabaco	Sustancias ilegales	Todas las anteriores	Ninguna
---------	--------	------------------------	-------------------------	---------

19.- Durante tu embarazo consumías

Alcohol	Tabaco	Sustancias ilegales	Todas las anteriores	Ninguna
---------	--------	------------------------	-------------------------	---------

20.- Después de tu embarazo consumiste

Alcohol	Tabaco	Sustancias ilegales	Todas las anteriores	Ninguna
---------	--------	------------------------	-------------------------	---------

21.- Después de tu embarazo se modificó tu alimentación

Si No

C) Datos del embarazo

22.- Tu embarazo fue planeado

Si No
23.- ¿Por qué razón?

24.- Tu embarazo fue deseado

Si No
25.- ¿Por qué razón?

26.- Te sentías preparada para esta etapa

Si No
27.- Cuando te enteraste que estabas embarazada pensaste en abortar

Si No
28.- ¿Por qué razón?

29.- Tuviste riesgo o amenaza de aborto

Si No
30.- ¿Por qué razón?

31.- Antes de embarazarte utilizabas algún método anticonceptivo

Si No
32.-Subraya cual:

DIU	Inyección mensual	Pastillas anticonceptivas
Implantes	Coito interrumpido	Condón
Pastilla del día después	Parche	Ninguno

33.- Después de tu parto utilizaste algún método anticonceptivo

DIU	Inyección mensual	Pastillas anticonceptivas
Implantes	Coito interrumpido	Condón
Pastilla del día después	Parche	Ninguno

34.- Actualmente que método anticonceptivo utilizas para planificar

DIU	Inyección mensual	Pastillas anticonceptivas
Implantes	Coito interrumpido	Condón
Pastilla del día después	Parche	Ninguno

D) Apoyo antes, durante y después del embarazo.

35.- Antes de tu embarazo de quien recibías apoyo económico (dinero, ropa, comida, gastos de embarazo y vivienda).

Padres	Suegros	Pareja	Personal	Otros
--------	---------	--------	----------	-------

36.- Antes de tu embarazo de quien recibías apoyo para transporte, ayuda en labores del hogar, cuidado y acompañamiento.

Padres	Suegros	Pareja	Personal	Otros
--------	---------	--------	----------	-------

37.- Antes de tu embarazo de quien recibías cariño, confianza y empatía.

Padres	Suegros	Pareja	Amigos	Otros
--------	---------	--------	--------	-------

38.- Antes de tu embarazo con quien intercambiaste experiencias (consejos) e información.

Padres	Suegros	Pareja	Amigos	Otros
--------	---------	--------	--------	-------

39.- Durante tu embarazo de quien recibiste apoyo económico (dinero, ropa, comida, gastos de embarazo y vivienda).

Padres	Suegros	Pareja	Personal	Otros
--------	---------	--------	----------	-------

40.- Durante tu embarazo de quien recibiste apoyo para transporte, ayuda en labores del hogar, cuidado y acompañamiento.

Padres	Suegros	Pareja	Personal	Otros
--------	---------	--------	----------	-------

41.- Durante tu embarazo de quien recibiste cariño, confianza y empatía.

Padres	Suegros	Pareja	Amigos	Otros
--------	---------	--------	--------	-------

42.- Durante tu embarazo con quien intercambiaste experiencias (consejos) e información.

Padres	Suegros	Pareja	Amigos	Otros
--------	---------	--------	--------	-------

43.- Después de tu embarazo quien te dio apoyo económico (dinero, ropa, comida, gastos de embarazo y vivienda).

Padres	Suegros	Pareja	Personal	Otros
--------	---------	--------	----------	-------

44.- Después de tu embarazo quien te dio apoyo para transporte, ayuda en labores del hogar, cuidado y acompañamiento.

Padres	Suegros	Pareja	Personal	Otros
--------	---------	--------	----------	-------

45.- Después de tu embarazo de quien recibiste cariño, confianza, empatía.

Padres	Suegros	Pareja	Amigos	Otros
--------	---------	--------	--------	-------

46.- Después de tu embarazo con quien intercambiaste experiencias (consejos) e información.

Padres	Suegros	Pareja	Amigos	Otros
--------	---------	--------	--------	-------

47.- Actualmente de quien recibes apoyo económico (dinero, ropa, comida, gastos de embarazo y vivienda).

Padres Suegros Pareja Personal Otros

48.- Actualmente de quien recibes apoyo para transporte, ayuda en labores del hogar, cuidado y acompañamien

Padres Suegros Pareja Personal Otros

49.- Actualmente de quien recibes cariño, confianza y empatía.

Padres Suegros Pareja Amigos Otros

50.- Actualmente con quien intercambias experiencias (consejos) e información.

Padres Suegros Pareja Amigos Otros

51.- Antes de tu embarazo tuviste el apoyo de tus profesores.

Si No

52.- Durante tu embarazo tuviste el apoyo de tus profesores

Si No

53.- Después de tu embarazo tuviste el apoyo de tus profesores

Si No

54.- Antes de tu embarazo contabas con el apoyo de tus amigos

Si No

55.- Durante tu embarazo tus amigos te brindaron su apoyo

Si No

56.- Después de tu embarazo tuviste el apoyo de tus amigos

Si No

E) Datos económicos

57.- Estas en la condición económica para el sostenimiento de tu hijo/a

Si No

58.- Económicamente puedes mantener tus estudios y a tu hijo/a.

Si No

59.- Estudias y trabajas para sostener a tu hijo/a y a la escuela

Si No

60.- Trabaja tu pareja

Si No

61.- ¿En que trabaja?

F) Datos sociales y emocionales

62.- Quien te ayuda con el cuidado de tu hijo/a

Padres Suegros Pareja Guardería Otros

- 63.- Debido a tu embarazo has sentido el rechazo alguna vez de la sociedad
Si No
- 64.- Actualmente con quien vives
Padres Suegros Pareja Amigos Sola
- 65.- Tu hijo/a te impide tener una vida socialmente activa
Si No
- 66.- Mantienes relación afectiva con el padre de tu hijo/a
Si No
- 67.- El padre se hace responsable de tu hijo/a
Si No
- 68.- Piensas que tu hijo/a es un obstáculo en tu vida
Si No
- 69.- Cual fue tu reacción al saber que estabas embarazada
Sorprendida Enojada Pensativa Todas Otras:
- 70.- Como te sentiste cuando supiste que estabas embarazada
Feliz Preocupada Triste Culpable Todas Otras:
- 71.- Que emociones experimentaste durante tu embarazo
Felicidad Preocupación Tristeza Culpabilidad Otras:
- 72.-Actualmente cómo te sientes siendo madre universitaria
Feliz Satisfecha Orgullosa Motivada Avergonzada
- 73.- A partir del nacimiento de tu hijo/a tu economía
Disminuyó Aumentó Se mantuvo Empeoró
- 74.- ¿Tu hijo o hija tiene alguna discapacidad? ¿Cuál?
- 75.- ¿Cómo es tu vida a partir de tu embarazo?
- 76.- ¿Cómo es tu vida al ser madre universitaria?

Anexo 2 Corridas de programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*

Estadísticos

		Semes tre	Tur no	Dura nte tu embarazo te diste te baja temporal	Despu és de tu embarazo te diste te baja temporal	Te sentías prepara da para esta etapa	E n que trabaj a	T u hijo/a te impid e tener un vida social activ a	Piens as que tu hijo/a es un obstáculo en tu vida	Actualme nte cómo te sientes siendo madre universitaria	Embar azo adolescente o embarazo joven
N	Válido	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primero	1	2.7	2.7	2.7
o	Segundo	2	5.4	5.4	8.1
	Tercero	1	2.7	2.7	10.8
	Cuarto	6	16.2	16.2	27.0
	Quinto	7	18.9	18.9	45.9
	Sexto	8	21.6	21.6	67.6
	Séptimo	5	13.5	13.5	81.1
	Octavo	4	10.8	10.8	91.9
	Noveno	3	8.1	8.1	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Turno

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	Matutino	19	51.4	51.4	51.4
o	Vespertino	18	48.6	48.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Durante tu embarazo te diste te baja temporal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	SI	9	24.3	24.3	24.3
o	NO	28	75.7	75.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Después de tu embarazo te diste te baja temporal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	SI	10	27.0	27.0	27.0
o	NO	26	70.3	70.3	97.3
	No contesto	1	2.7	2.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Te sentías preparada para esta etapa

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	SI	12	32.4	32.4	32.4
o	NO	24	64.9	64.9	97.3
	No contesto	1	2.7	2.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

En que trabaja

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Atiende ciber	1	2.7	2.7	2.7
	Ayudante en una empresa de gasoductos	1	2.7	2.7	5.4
	Comerciante	2	5.4	5.4	10.8
	Diseños independientes	1	2.7	2.7	13.5
	Docente	1	2.7	2.7	16.2
	En construcciones, echando yeso a las casas	1	2.7	2.7	18.9
	En el negocio de su papa	1	2.7	2.7	21.6
	En oficinas del Ministerio Publico	1	2.7	2.7	24.3
	En una empresa como técnico en creación y modificación de maquinas	1	2.7	2.7	27.0
	En una fabrica	1	2.7	2.7	29.7
	En una florería	1	2.7	2.7	32.4
	En una tienda	1	2.7	2.7	35.1
	En una tortillería	1	2.7	2.7	37.8
	Maestro	2	5.4	5.4	43.2
	Maestro de baile, coreógrafo, conductor, organizador	1	2.7	2.7	45.9
	Mecánico automotriz	1	2.7	2.7	48.6
	Mesero fines de semana	1	2.7	2.7	51.4
	No contesto	9	24.3	24.3	75.7
	No lo sé, no vive conmigo	1	2.7	2.7	78.4
	No se	1	2.7	2.7	81.1
	No tengo pareja	1	2.7	2.7	83.8
	Panadero	1	2.7	2.7	86.5
	Promotor de telefonía	1	2.7	2.7	89.2
	Rotula negocios, hace dibujos	1	2.7	2.7	91.9

Vendedor	1	2.7	2.7	94.6
Vendemos celulares y carros	1	2.7	2.7	97.3
Vendiendo diferentes productos	1	2.7	2.7	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Tu hijo/a te impide tener un vida social activa

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	SI	11	29.7	29.7	29.7
o	NO	26	70.3	70.3	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Piensas que tu hijo/a es un obstáculo en tu vida

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	SI	1	2.7	2.7	2.7
o	NO	36	97.3	97.3	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Actualmente cómo te sientes siendo madre universitaria

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	Feliz	12	32.4	32.4	32.4
o	Satisfecha	3	8.1	8.1	40.5
	Orgullosa	13	35.1	35.1	75.7
	Motivada	9	24.3	24.3	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Embarazo adolescente o embarazo joven

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Embarazo adolescente	19	51.4	51.4	51.4
	Embarazo joven	7	18.9	18.9	70.3
	No contesto	11	29.7	29.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	