EL COLEGIO
DE SONORA

Maestría en Ciencias Sociales

“Soy una niña, ¿cómo voy a cuidar a otro niño?” representaciones sociales del embarazo adolescente desde las voces de estudiantes de educación media superior en Hermosillo, Sonora.

Tesis presentada por:

Iliana García Gómez

Para obtener el grado de:

Maestra en Ciencias Sociales

Directora de tesis: Dra. Patricia Aranda Gallegos

Lectora interna: Dra. María del Carmen Arellano Gálvez

Lectora externa: Dra. Gabriela García Figueroa

Hermosillo, Sonora

Abril de 2026

Agradecimientos

La realización de esta investigación fue posible gracias al respaldo de diversas instituciones y personas, a quienes dedico las siguientes líneas en muestra de agradecimiento. En primer lugar, doy las gracias a la Secretaría de Ciencia, Humanidades y Tecnología (SECIHTI) que mediante su programa de becas nacionales financió este proyecto de investigación.

Al Colegio de Bachilleres (COBACH), agradezco profundamente las facilidades otorgadas para la realización de este estudio, así como la apertura y disposición que hicieron posible el trabajo de campo. Especialmente a las maestras Karla Álvarez, Diana Jiménez, Adriana Manjarrez y Adriana Martínez, por su compromiso e interés por dar voz a las y los adolescentes. Sobre todo, a las y los estudiantes que participaron, su colaboración fue fundamental.

A El Colegio de Sonora y sus colaboradores por permitirme cursar mis estudios de Maestría en Ciencias Sociales en la promoción de la vigésima generación e impulsarme a desarrollar mis habilidades de pensamiento crítico frente a la realidad social, sobre todo a los docentes que dedicaron sus clases en ser guías para la reflexión y aprendizaje continuos. Sin duda la experiencia de estudiar en esta institución tan reconocida es invaluable.

A mis compañeros por compartir conmigo y con mi hijo sus conocimientos, vivencias, experiencias e ideas. Sobre todo, a mis compañeros y docentes del Centro de Estudios en Salud y Sociedad a quienes estimo, admiro y respeto. Particularmente, al Doctor Pablo Reyes cuyas clases se distinguieron por ser los espacios formativos más significativos en mi trayectoria.

A mi directora de tesis la Doctora Patricia Aranda expreso mi más profundo agradecimiento por impulsarme en todo momento a continuar este proyecto y ayudarme a adaptar no solo mis enfoques teóricos y metodológicos, sino mi maternidad para lograr juntas los objetivos de esta tesis. Admiro su inteligencia, paciencia, empatía y amor por lo que hace.

A mis lectoras la Doctora Gabriela García y la Doctora María del Carmen Arellano les agradezco por su tiempo y dedicación a este trabajo de investigación, por enriquecer y ampliar mi perspectiva a partir de su experiencia y conocimiento en sus respectivos campos de especialidad.

Agradezco a mi familia quienes siempre han creído en mí y me han apoyado a lo largo de esta experiencia para lograr cumplir mis metas personales y académicas, su ayuda marcó la diferencia. De manera especial, gracias a mis amigas por impulsarme cuando era más difícil seguir.

Tener un motivo que sea más fuerte que cualquier duda en uno mismo es fundamental porque confiar en nuestra capacidad infinita algunas veces solo se logra con un motor lo suficientemente fuerte, a través de la mirada de otros ojos, mi hijo ha sido mi fuerza y mi mejor reflejo. Gracias hijo por impulsarme a diario. Especialmente gracias a mi esposo, quien sin duda ha sido mi sostén y mi principal apoyo en la vida. Porque esta vida llena de amor, paciencia y seguridad me ha permitido cumplir mis sueños y disfrutar el proceso.

Resumen

La presente investigación es un estudio exploratorio con metodología mixta, sustentado en la teoría de las representaciones sociales, con el propósito de analizar los significados que adolescentes atribuyen al embarazo en esta etapa de la vida. El estudio cuantitativo considera una muestra de 209 estudiantes del Colegio de Bachilleres (COBACH) a quienes se aplicó un cuestionario que posteriormente se complementó con 10 entrevistas. Los resultados muestran que las representaciones sociales del embarazo en la adolescencia refieren principalmente categorías como responsabilidad/irresponsabilidad, riesgo, problemas, miedo y afectaciones al proyecto de vida. Las categorías y sus significados se encuentran fuertemente atravesados por elementos del contexto social y entre ellos destacan los "mandatos" de género. En este sentido, se observan diferencias significativas en la forma en que se distribuyen simbólicamente las responsabilidades: las mujeres aparecen asociadas con la prevención, la maternidad y las consecuencias sociales del embarazo, mientras que los hombres ocupan una menor carga normativa. Asimismo, desde un enfoque de derechos, la investigación subraya la importancia de reconocer a las y los adolescentes como sujetos sociales capaces de participar activamente en la definición de estrategias y políticas públicas que les conciernen. En conjunto, el estudio aporta elementos para comprender el embarazo adolescente como un fenómeno social complejo, atravesado por normas de género y contradicciones en el reconocimiento de derechos.

Índice

Introducción……7

Definiendo el problema de investigación……...10

Capítulo 1: El embarazo adolescente en el contexto actual……...13

La población adolescente y el embarazo en México……13

El embarazo adolescente en México desde las Ciencias Sociales ……..……20

Política pública para prevención y atención del embarazo adolescente……....23

Los derechos sexuales y reproductivos de las adolescencias……27

Capítulo 2: La teoría de representaciones sociales para el estudio del embarazo adolescente……....32

Los enfoques estructural y procesual en las representaciones sociales…….34

La perspectiva de género como eje de análisis para explorar las representaciones..38

Representaciones sociales del embarazo adolescente: las dimensiones para su abordaje……42

El embarazo adolescente y sus representaciones en el proceso de salud/ enfermedad/ atención/prevención……..44

Capítulo 3: Ruta metodológica……46

Contexto y población de estudio: Colegio de Bachilleres del estado de Sonora y la muestra participante…….……49

Primera fase: cuestionario……..…53

Descripción de la muestra participante en cuestionario……54

Segunda fase: entrevista con la técnica tris jerarquizados……55

Descripción de la muestra participante en entrevista……56

Consideraciones éticas de la investigación……...56

Capítulo 4: Resultados, las representaciones sociales del embarazo adolescente……57

Primera fase: la aplicación de cuestionario……...…58

Características del contexto de las y los participantes……..58

Informaciones y experiencia acerca del embarazo adolescente……63

Creencias sobre el embarazo adolescente……73

Asociaciones libres: un puente entre lo cuantitativo y lo cualitativo……84

Capítulo 5: Análisis y discusión de las representaciones sociales…….105

Discusión de los resultados…….110

Capítulo 6: Conclusiones y recomendaciones……..…..123

Referencias…….……131

Anexos…….....144

Introducción

El presente trabajo trata de las representaciones sociales del embarazo adolescente desde la perspectiva de mujeres y hombres adolescentes, para recuperar sus voces y comprender los significados que atribuyen a este fenómeno. A partir de un enfoque mixto –principalmente cuantitativo, con ejercicio cualitativo de menor escala-, con perspectiva de género y de derechos, la investigación busca colocar en el centro a las adolescencias como sujetos activos en la construcción de sentidos sobre la sexualidad, la maternidad, la paternidad y la prevención del embarazo adolescente.

El embarazo adolescente es un fenómeno social complejo que se ha abordado desde diversas perspectivas. En las últimas décadas ha adquirido centralidad en la agenda pública debido a sus implicaciones sociales, económicas y de derechos humanos. En México, si bien en los últimos años las cifras muestran una tendencia a la baja, los datos absolutos evidencian que el fenómeno forma parte de la experiencia de miles de adolescentes en el país. Su ocurrencia se relaciona con distintos tipos de violencia, entre ellas la violencia sexual vinculándose con vulneraciones de derechos como el Derecho a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral y el Derecho de acceso a una vida libre de violencia y a la integridad personal (Estado de Sonora, 2015). En este contexto, resulta necesario no solo cuantificar el problema, sino comprender cómo es significado y representado por las propias y los propios adolescentes y analizar las condiciones que lo permiten, así como las responsabilidades del Estado para garantizar a las y los adolescentes una vida libre de violencia (Villaseñor, 2020, p. 93).

Los factores contextuales en los que ocurre el embarazo adolescente, y con los que se le ha asociado en diversos estudios son las desigualdades de género, carencia o falta de

efectividad en la educación sexual, el ámbito familiar, cultural y el nivel socioeconómico, sin embargo, está sujeto a los significados que las y los adolescentes le atribuyen. Es necesario conocer cuáles son y cómo se construyen las representaciones sociales alrededor del embarazo adolescente, para comprenderlo desde la propia voz de la adolescencia, considerando la estrecha relación que existe entre las representaciones sociales y las prácticas (Abric, 2001; Jiménez y Figueroa, 2013). Dado que las representaciones sociales orientan prácticas, comprenderlas resulta clave para explicar por qué persisten ciertos patrones de riesgo y desigualdad, incluso en contextos donde existe información y política pública desarrollada específicamente para estos temas.

Es importante enfatizar la pertinencia de la investigación social con enfoque de derechos, reconociendo a la escuela como actor y escenario que influye en la educación sexual integral y la enseñanza de los derechos sexuales y reproductivos (DSyR), a su vez, en la construcción de significados sobre la sexualidad en las y los adolescentes. Como eje transversal en la investigación es fundamental la perspectiva de género que nos permita identificar y nombrar las atribuciones en lo socialmente esperado para hombres y mujeres de manera diferenciada en estos temas.

Aunque el embarazo adolescente ha sido ampliamente documentado desde enfoques demográficos, epidemiológicos y normativos (Reyes, 2011; Baleón y Lugo, 2025; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024), persiste un vacío en la comprensión de los significados que las propias adolescencias atribuyen a este fenómeno. En particular, es importante contribuir a generar conocimiento empírico sobre cómo mujeres y hombres adolescentes construyen representaciones sociales diferenciadas sobre el embarazo, la

maternidad, la paternidad y la prevención, y cómo estas representaciones se articulan con el género y el ejercicio efectivo de los DSyR.

Para poder comprender los significados a través de la teoría de representaciones sociales en este estudio exploratorio se implementó una metodología mixta: una primera fase de carácter descriptivo y cuantitativo a través de la aplicación de cuestionarios y una segunda fase cualitativa con la implementación de entrevistas semiestructuradas. Lo anterior se realizó en el Plantel Ernesto López Riesgo del Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora en Hermosillo, Sonora.

El plantel se escogió después de un primer acercamiento con las autoridades escolares quienes recomendaron que se seleccionara uno de los que contaba con mayor número de estudiantes embarazadas de acuerdo con los datos de 2024. El plantel es un espacio formativo del sistema de Colegios de Bachilleres cuya población se encuentra en una etapa de desarrollo clave durante la cual se configuran proyectos de vida y posicionamientos frente a la sexualidad y reproducción.

Este documento se estructura en seis capítulos. En el primero se presenta el contexto actual del embarazo adolescente en México, abordando su dimensión demográfica, investigaciones nacionales, el marco de políticas públicas y el enfoque de DSyR. El segundo desarrolla el sustento teórico, centrado en la teoría de las representaciones sociales donde se explican los enfoques implementados, las dimensiones y la perspectiva de género como ejes de análisis. El tercer capítulo describe la ruta metodológica, detallando el diseño del estudio, la población participante, los instrumentos aplicados y los criterios éticos. El cuarto expone los resultados de la fase cuantitativa y cualitativa. El quinto integra el análisis y la discusión de las representaciones sociales identificadas, articulándolas con el marco teórico.

Finalmente, el sexto capítulo presenta las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio.

Definiendo el problema de investigación

El embarazo en la adolescencia constituye un fenómeno relevante para los estudios en salud y sociedad, considerando que se desarrolla en procesos sociales, culturales y relacionales que inciden en el ejercicio de la sexualidad y la reproducción en las adolescencias.

En la agenda pública, su abordaje ha estado dominado por enfoques preventivos y normativos que lo definen principalmente como un evento de riesgo dejando en segundo plano las experiencias, significados y decisiones de las y los adolescentes involucrados. Este enfoque ha contribuido a una comprensión parcial del fenómeno, en la que las personas adolescentes aparecen con frecuencia como objetos de intervención más que como sujetos de derechos, limitando la incorporación de sus voces en el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas en materia de salud sexual y reproductiva. Existe una brecha entre los discursos institucionales que buscan regular la conducta sexual adolescente y las formas en que las y los jóvenes interpretan su sexualidad, el embarazo y las decisiones reproductivas en contextos concretos.

Desde una perspectiva de género, el embarazo adolescente revela relaciones desiguales de poder que atraviesan las experiencias de las y los adolescentes, particularmente en lo que respecta a la asignación diferenciada de responsabilidades cuando se presenta esta situación antes y después del embarazo esta perspectiva traza expectativas sociales en torno a las responsabilidades que implican la maternidad y la paternidad. Estas desigualdades

inciden tanto en la manera en que se construyen los significados del embarazo como en las posibilidades reales de ejercer una toma de decisiones informadas y autónomas para la prevención del embarazo y cuando sucede, en las implicaciones cotidianas del cuidado de las infancias.

En este sentido, el problema de investigación que se presenta reconoce la necesidad de analizar el embarazo en la adolescencia a partir de las voces y experiencias de las y los adolescentes, incorporando una perspectiva de derechos y de género que permita comprender el fenómeno en su complejidad social. Atender estas dimensiones resulta fundamental para problematizar los enfoques predominantes en la política pública y para contribuir a la construcción de estrategias de atención y prevención coherentes a las realidades actuales.

El objetivo de este estudio consistió en describir como son las representaciones sociales del embarazo adolescente en mujeres y hombres adolescentes de 15 a 19 años estudiantes de una de las escuelas del Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora, con perspectiva de género y enfoque de derechos. Específicamente, se tomaron como base las siguientes dimensiones de la teoría de representaciones sociales: 1) la información y experiencia que tienen las y los adolescentes 2) las diferencias en los símbolos y códigos de las y los adolescentes sobre el embarazo y sus consecuencias; 3) las creencias de las y los adolescentes sobre el tema; y 4) la manera en que influyen los elementos socioculturales de las y los adolescentes en las representaciones sociales sobre el embarazo adolescente

La investigación parte de la siguiente pregunta general: ¿Cómo son las representaciones sociales del embarazo adolescente en mujeres y hombres de 15 a 19 años estudiantes del Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora, considerando una perspectiva de género y de derechos?

Asimismo, las preguntas específicas, como parte de las representaciones sociales del embarazo adolescente:

1. ¿Qué información y experiencia tienen las y los adolescentes respecto al embarazo, su prevención, la maternidad y paternidad en esta etapa y sus derechos sexuales y reproductivos?
2. ¿Cuáles son los símbolos y sus códigos sobre el embarazo, la maternidad y la paternidad en la adolescencia que tienen las y los adolescentes?
3. ¿Cuáles son las creencias de las y los adolescentes sobre la maternidad y paternidad en la adolescencia y su prevención, la educación sexual que reciben y sus Derechos sexuales y reproductivos?
4. ¿De qué manera influyen los elementos socioculturales de las y los adolescentes, en las representaciones sociales sobre el embarazo adolescente?

Considerando los objetivos y preguntas mencionadas, es importante señalar que existen supuestos que orientan el proceso investigativo, los cuales se plantean desde la construcción del estado del arte y el marco teórico. En primer lugar, se parte del supuesto de que la escuela desempeña un papel relevante en la configuración de conocimientos y discursos en torno a la sexualidad y al embarazo adolescente, asimismo, en la información sobre Derechos sexuales y reproductivos.

Asimismo, se asume que las representaciones sociales del embarazo adolescente se encuentran atravesadas por mandatos de género que influyen en la manera en que mujeres y hombres adolescentes atribuyen responsabilidades diferenciadas a este fenómeno.

Finalmente, se considera que las políticas públicas actuales en la materia no incorporan de manera suficiente la voz de las y los adolescentes como sujetos de derechos, lo cual hace necesario recuperar sus perspectivas para comprender de manera más integral el fenómeno.

Capítulo 1: El embarazo adolescente en el contexto actual

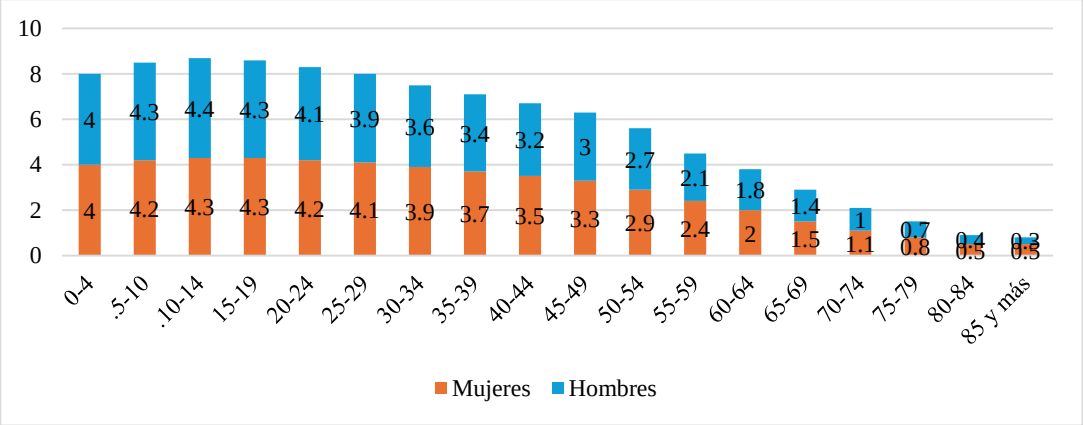
En este capítulo se presenta un panorama general de la población adolescente, de los embarazos y la fecundidad de los últimos años a nivel nacional y estatal. Como parte de la contextualización se consultaron estudios nacionales y regionales respecto al tema y se analizaron sus principales aportes. Desde la perspectiva de género, se describe de manera general el funcionamiento de los mecanismos gubernamentales dirigidos a la prevención y atención del embarazo adolescente y la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes, así como la normativa que sustenta los DSyR.

La población adolescente y el embarazo en México

De acuerdo con el Censo de población y vivienda realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en 2020 en el país se registraron 126,014,024 habitantes, de los cuales el 8.5% del total corresponde a jóvenes de 15 a 19 años. Este grupo de edad se sitúa como uno de los más grandes, al compararse con otros (véase Figura 1). Se encuentra en segundo lugar en cuanto al porcentaje total, antecedido por el grupo de 10 a 14 años. En este último grupo, los hombres adolescentes de 10 a 14 años cuentan con un porcentaje de 4.4%, y son el grupo poblacional con mayor cantidad de habitantes a nivel nacional. En el caso de las mujeres adolescentes de 15 a 19 años y las de 10 a 14 años son los grupos de edad quienes tienen mayor porcentaje de habitantes mujeres a nivel nacional.

Figura 1

Porcentaje de población en México por grupos de edad y sexo

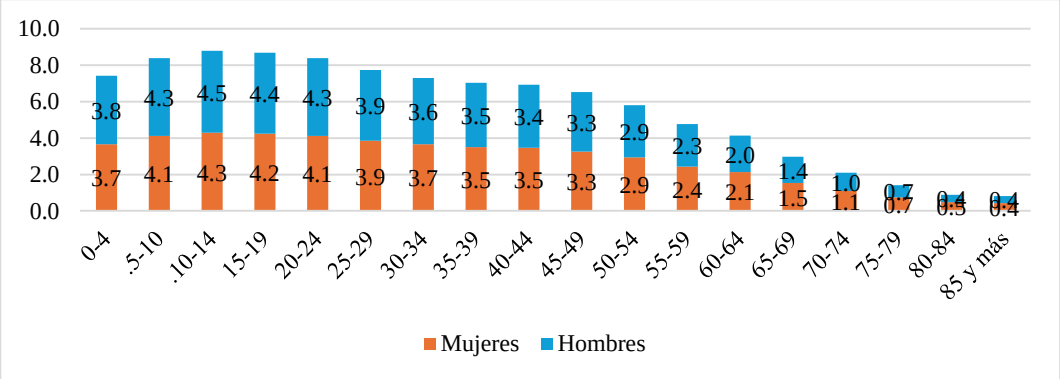


Fuente: elaboración propia con datos del INEGI, Censo de población y vivienda 2020.

En Sonora sucede algo similar (véase Figura 2), el mayor porcentaje de habitantes se encuentra en los adolescentes hombres de 10 a 14 años, seguido del grupo de edad de 15 a 19 años, representando el 8.9% de la población total en el estado.

Figura 2

Porcentaje de población en Sonora por grupos de edad y sexo



Fuente: elaboración propia con datos del INEGI, Censo de población y vivienda 2020.

La elevada concentración de población adolescente observada a nivel nacional y estatal responde a una estructura poblacional joven, producto de los altos niveles de fecundidad registrados en décadas previas y del descenso progresivo de la natalidad en años

recientes. Al respecto, Partida Bush (2004) explica que las fases de la transición demográfica quedan impresas en la composición por edad de la población, de modo que las generaciones nacidas en periodos de fecundidad elevada mantienen un peso significativo en la estructura etaria aun cuando la fecundidad comienza a disminuir. Sin duda, la magnitud de la población adolescente representa un rasgo demográfico relevante, esto significa tener la oportunidad de contar con la participación de los hombres y mujeres que componen a los grupos de edad más numerosos a nivel nacional y estatal como un elemento estratégico para la investigación social y el diseño de políticas públicas.

La presencia cuantitativa de la población adolescente plantea no solo retos en términos de políticas públicas, sino también la necesidad de comprender los fenómenos sociales y de salud que inciden de manera diferenciada en esta etapa del curso de vida. Entre ellos, el embarazo adolescente adquiere especial importancia por sus implicaciones en la salud, las trayectorias educativas y las oportunidades de desarrollo (Fondo de Población de las Naciones Unidas, [UNFPA], 2018) lo que hace necesario delimitar conceptualmente el grupo de edad de interés para su estudio.

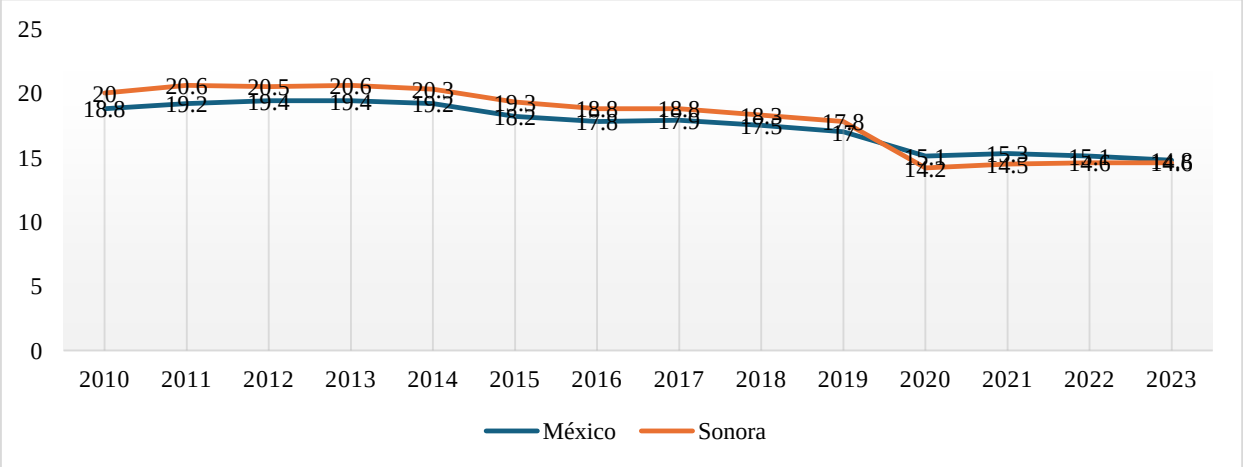
De acuerdo con la OMS (2024), el embarazo adolescente se refiere al que ocurre entre los 10 y 19 años, etapa en la que los riesgos para la salud física y social de las adolescentes son significativamente mayores.

El INEGI registra el porcentaje de nacimientos en mujeres adolescentes a lo largo de los años (véase Imagen 3). Desde 2010 a 2023 el porcentaje de nacimientos en el estado se ha comportado de manera muy similar a lo que ocurre en el país. El análisis en términos porcentuales permite identificar la evolución relativa del fenómeno y su peso respecto del total de nacimientos; sin embargo, para dimensionar con mayor precisión la magnitud

concreta del embarazo en niñas y adolescentes, resulta necesario complementar esta lectura con los datos en términos absolutos.

Imagen 3.

Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) por entidad federativa de residencia habitual de la madre, serie anual de 2010 a 2023



Fuente: elaboración propia con datos de INEGI. Estadística de nacimientos registrados.

En este sentido, a continuación, se presentan los nacimientos registrados en números absolutos para el periodo 2014–2024, diferenciando entre niñas menores de 15 años y adolescentes de 15 a 19 años. Esto responde a la necesidad de visibilizar el volumen real de casos, particularmente en el grupo de menores de 15 años, donde el peso porcentual puede ser reducido, pero la gravedad social y jurídica es mayor. Mientras que los porcentajes permiten comparar comportamientos relativos, los datos absolutos evidencian que, a pesar de su descenso, continúan registrándose cada año miles de nacimientos en el país y decenas en el ámbito estatal en un grupo etario que enfrenta condiciones específicas de vulnerabilidad (véase Tabla 1).

Tabla1.

Nacimientos registrados en mujeres menores de 15 años a nivel nacional y estatal en el periodo 2014-2024

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
México	5559	5218	4882	4810	4462	4148	2606	3019	3353	3134	2951
Sonora	129	111	109	97	80	64	27	49	48	50	58

*Datos correspondientes a nacimientos registrados por año de ocurrencia y edad de la madre al momento del nacimiento.

Fuente: Elaboración propia con base en INEGI, Estadísticas de Natalidad, 2014–2024.

La serie 2014–2024 muestra una disminución sostenida en los nacimientos registrados en niñas menores de 15 años a nivel nacional y estatal. A nivel nacional, los nacimientos en este grupo pasan de 5,559 en 2014 a 2,951 en 2024, lo que representa una reducción cercana al 47% en el periodo analizado. En Sonora, la tendencia es similar: de 129 nacimientos en 2014 se desciende a 58 en 2024. En el grupo de 15 a 19 años se observa un descenso aún más pronunciado en términos absolutos (véase Tabla 2). A nivel nacional, los nacimientos disminuyen de 286,146 en 2014 a 123,644 en 2024; en Sonora, de 7,427 a 3,061 en el mismo periodo.

Tabla 2.

Nacimientos registrados en mujeres de 15 a 19 años a nivel nacional y estatal en el periodo de 2014-2024

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
México	286146	265883	252856	250977	233388	213904	150020	147279	143586	134541	123644
Sonora	7427	6622	6220	6169	5607	5053	2776	3106	3048	3027	3061

Nota. Datos correspondientes a nacimientos registrados por año de ocurrencia y edad de la madre al momento del nacimiento.

Fuente: Elaboración propia con base en INEGI, Estadísticas de Natalidad, 2014–2024

Si bien esta tendencia puede interpretarse como resultado de políticas públicas orientadas a la prevención del embarazo adolescente, su reducción no implica la desaparición del problema; por el contrario, la persistencia anual de casos evidencia que continúan ocurriendo embarazos en un grupo etario donde, conforme al marco jurídico mexicano, debe

considerarse la posible existencia de violencia sexual o coerción y su relación con una probable vulneración de los derechos de niñas, niños y adolescentes en los embarazos antes de los 18 años (Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sonora, 2014) porque dentro de los principales factores relacionados con el embarazo adolescente se encuentran situaciones de violencia sexual, psicológica, física y coerción social (Gómez, Molina y Zamberlin, 2011).

Lo anterior, puntualiza que las cifras presentadas no solo son números sino niñas y adolescentes cuyos embarazos pueden estar vinculados con una falta en la garantía de sus derechos. Para efectos de análisis en este estudio se considera el grupo quinquenal de 15 a 19 años, reconociendo puntualmente las violencias que pueden estar detrás de estos embarazos, sobre todo de los que ocurren antes de los 15 años.

Otro de los medios por los que se obtiene información relacionada a los nacimientos es la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023 que recaba información sobre fecundidad, preferencias reproductivas, sexualidad, uso de métodos anticonceptivos, salud materno-infantil y nupcialidad; sin embargo, dichos temas se exploran a partir de la experiencia de las mujeres. Si bien existen otras fuentes, como la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2022), que incorporan a los hombres en algunos aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva, la ENADID no contempla de forma directa ni sistemática la información correspondiente a la población masculina en los rubros que aborda, particularmente en lo referente a preferencias reproductivas y trayectorias de paternidad.

Hasta el momento de la elaboración de esta tesis, no se dispone de un recuento histórico nacional que permita analizar de manera integral los nacimientos desde la

perspectiva masculina como lo hace INEGI, ni su participación en los procesos que la ENADID documenta ampliamente para las mujeres. Contar con la información que corresponde a los hombres podría contribuir a comprender con mayor precisión el comportamiento de las tasas de nacimiento a lo largo de los años, su participación en las decisiones sobre salud sexual y reproductiva, el uso de métodos anticonceptivos y la experiencia de la paternidad, incluida la paternidad en la adolescencia. De hecho, en su *"Documento orientador para incorporar la opinión y participación de niñas, niños y adolescentes en el diseño de acciones que favorezcan el acceso al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y a la prevención del embarazo adolescente"* (Gobierno de México, 2021) en el marco de la ENAPEA se señala que es importante involucrar a los hombres en las acciones de prevención, indicando que "sigue siendo insuficiente la información estadística sobre el comportamiento sexual y reproductivo de ellos" (p. 13) debido a que las principales encuestas nacionales se centran en la recolección de datos sobre las mujeres adolescentes.

La limitada incorporación de la experiencia masculina en estos temas invita a reflexionar sobre las atribuciones de género que históricamente han situado la reproducción y la sexualidad como responsabilidades predominantemente femeninas ¿Por qué excluir la experiencia de los hombres en aspectos tan importantes como la sexualidad y reproducción?, ¿qué atribuciones de género se dan a los hombres y mujeres sobre estos temas? Cabe aclarar que en esta investigación no se pretende responder estas preguntas, si bien es un acierto que existan estos medios que nos permiten conocer la experiencia de las mujeres mexicanas, resulta pertinente enunciar estos vacíos de información y subrayar la necesidad de avanzar

hacia la inclusión de los hombres como sujetos igualmente relevantes en el estudio de la sexualidad y la reproducción.

El embarazo adolescente en México desde las Ciencias Sociales

Gracias a los aportes de distintas investigaciones se tiene un panorama muy completo de los factores asociados a la presencia del embarazo en esta edad. Claudio Stern es uno de los principales autores que ha estudiado el tema en México de una manera crítica cuestionando la definición del embarazo adolescente como "problema" (Stern, 1997, 2012). El autor debate sobre los argumentos con los que se ha problematizado el embarazo adolescente a lo largo de los años: su supuesto incremento, su contribución al crecimiento acelerado de la población, sus efectos adversos en la salud de la madre y el bebé y su supuesta contribución a la persistencia de la pobreza.

En su ensayo, "El "problema" del embarazo adolescente. Contribuciones a un debate" Stern (2012) realiza una revisión de las tasas de fecundidad entre 1974 y 1991 destacando una disminución, no obstante, precisa que no hay registros de embarazos que no hayan llegado a término por lo que estos datos pudieran estar incompletos generando interpretaciones parciales del fenómeno; cuestiona la tendencia a construir el embarazo adolescente como un problema exclusivamente demográfico o biomédico por lo que exhorta a valorar demográficamente el aumento de las tasas de fecundidad y enfatiza que "las condiciones sociales y culturales en las que tiende a ocurrir el embarazo adolescente tienen mucho más peso que la edad y los factores biológicos relacionados con ésta" (p.44) al abordar los problemas de salud con los que se suele relacionar el embarazo en esta edad; asimismo, critica la falta de consideración de factores estructurales como las condiciones

socioeconómicas de marginación y pobreza en las que muchas veces el embarazo temprano forma parte de los modos de vida de las personas o una salida de situaciones de violencia.

Esta postura resulta fundamental para evitar lecturas que reduzcan el embarazo a un solo factor y situarlo dentro de un entramado social más amplio, donde las decisiones individuales están profundamente condicionadas por desigualdades estructurales.

Los estudios de Stern (2012) son retomados por Reyes y González (2014) quienes hacen una revisión de la literatura en torno al tema en México y América Latina y encuentran dos principales posturas en los estudios: una donde el embarazo en menores de 20 años es caracterizado como problema y otra donde el embarazo adolescente es explicado con mayor profundidad de acuerdo con el contexto en el que los adolescentes viven y se relacionan, dando relevancia al estudio de subjetividades para una mejor comprensión. La primera de estas posturas retoma algunos argumentos mencionados en las investigaciones de Stern (1997, 2004, 2007, 2012) mientras que la segunda se orienta hacia el objetivo de esta investigación: conocer los significados del embarazo adolescente desde la propia experiencia de las y los adolescentes, recuperando sus voces.

Asimismo, de acuerdo con Langer (2002), "los embarazos no deseados son especialmente comunes en adolescentes" (p. 194) esto se relaciona con el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva que poseen. Es por ello la importancia de explorar el conocimiento en torno al tema. Si bien la educación influye en las formas de actuar, toma de decisiones, habilidades y autoeficacia en la prevención (Salazar-Campos, Rios-Cortes y Reyes-Silva, 2019; Rojas et al., 2017) es necesario diseñar e implementar programas efectivos de educación sexual, entrenar y sensibilizar a docentes y proveedores de servicios

de salud, e involucrar a los padres de familia en la educación sexual de sus hijos (Campero et al., 2013).

La escuela tiene un papel importante, Menkes y Suárez (2003) realizaron revisiones de las principales encuestas del país para analizar las características del comportamiento sexual de las y los adolescentes, encuentran que las prácticas de prevención se relacionan con un mayor nivel de escolaridad:

> "Los datos también fueron contundentes y relacionan claramente los menores niveles de escolaridad femeninos con un menor conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, menor planeación en la primera relación sexual y una edad más temprana a la primera relación sexual, lo que hace a las mujeres menos escolarizadas más vulnerables al embarazo y a las enfermedades de transmisión sexual" (Menkes y Suarez, 2003, p.25)

De acuerdo con Meneses, Muradás y Ramírez (2025) después de la familia, la escuela y los pares influyen de manera significativa en la presencia de embarazos en esta etapa: la familia con expectativas negativas hacia las hijas, poco valor por la educación y actitudes a favor del matrimonio infantil; la escuela y los pares al obstaculizar que niñas y adolescentes asistan o permanezcan en la escuela, la falta de información o de acceso a educación sexual completa, la presión de grupo y pares, la percepción de falta de apoyo por parte de docentes y actitudes negativas con respecto al género así como conductas riesgosas de la pareja. Incluso, señalan en sus resultados que:

> aunque el nivel comunitario sea adverso, mientras la adolescente se mantenga en la escuela y este contexto sea positivo su influencia favorable puede llegar

> a ser más fuerte que el contexto de la comunidad en las decisiones de las adolescentes con respecto al embarazo (Meneses, et al., 2025, p.37).

Como se describe en este apartado, es evidente que el embarazo adolescente está relacionado con muchos factores del contexto y no puede únicamente atribuirse a un aspecto en particular. Por otro lado, los hallazgos de las investigaciones mencionadas muestran la relevancia que tiene la educación sexual, el acceso a la información, en particular la escuela y la familia en los significados asociados a la sexualidad, a su vez, en la toma decisiones de las y los adolescentes respecto a su vida sexual y reproductiva. Asimismo, la falta de datos sobre la experiencia de los hombres. De ahí la importancia de analizar cómo se han diseñado e implementado las estrategias nacionales y estatales orientadas a la prevención y atención del embarazo en la adolescencia.

Política pública para prevención y atención del embarazo adolescente

La atención y prevención del embarazo adolescente forma parte de la agenda de la mayoría de los países en América Latina y el Caribe y de organismos internacionales (OMS, 2024; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024). El interés en la prevención del embarazo adolescente tiene sus fundamentos por las repercusiones en aspectos como la salud, exclusión, productividad económica, autonomía, desarrollo humano, educación y derechos humanos. (INSP, 2015, citado en UNFPA, 2018, p.15-16). En este último fundamento acerca de los derechos, se resalta la relevancia que tienen la institución escolar y los servicios de salud sexual en la impartición de la educación integral en sexualidad como condiciones para que los DSyR puedan ser ejercidos por las y los adolescentes.

Por su parte, el Banco Mundial (2025) impulsa intervenciones en América Latina para prevenir el embarazo adolescente, que incluyen políticas de salud sexual y reproductiva,

acceso a anticonceptivos mediante espacios escolares y redes de pares, programas de habilidades psicosociales, incentivos para la permanencia escolar y campañas de cambio de comportamiento. Estas acciones han tenido resultados favorables, se apoyan en la investigación y en el desarrollo de políticas en los sectores de salud y educación, reafirmando la importancia que tiene el ámbito educativo en este fenómeno.

El embarazo adolescente en México es un tema prioritario en la agenda pública en materia de prevención y atención. Se fundamenta en varios documentos normativos que le rigen a nivel nacional y estatal, así como convenios internacionales a los que responden las acciones de los gobiernos. Una de las políticas implementadas es la Estrategia Nacional para la Prevención del embarazo adolescente (ENAPEA), lanzada en 2014 que surge como respuesta a la necesidad de disminuir las tasas de nacimiento en niñas y adolescentes en los grupos quinquenales de 15 a 19 años y erradicarlo en menores de 15 años (Gobierno de México, 2023).

Para lograr sus objetivos la ENAPEA trabaja en colaboración con el Grupo Interinstitucional para la prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA) a su vez compuesto por 36 instancias expertas del sector público y privado que han realizado diversas actividades para avanzar en los seis componentes del ENAPEA, de acuerdo con el informe ejecutivo presentado por la estrategia en 2021 dichos componentes son:

> 1) Educación inclusiva, integral y flexible, 2) Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva, 3) Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes a las capacidades, 4) Entorno habilitante; 5) Servicios de salud amigables resolutivos, inclusivos y versátiles y 6) Detección temprana

> y atención de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes. (Gobierno de México, 2021, p.19)

Las acciones que se proponen y sus avances están en constante evaluación para su mejora, en 2021 se brinda la recomendación de enfocarse en la educación integral en sexualidad, el acceso a los métodos anticonceptivos y la prevención y atención de la violencia sexual en niñas, niños y adolescentes. Para poder dar seguimiento a las acciones a las que se compromete el ENAPEA se crearon tres subgrupos de trabajo: Subgrupo de Indicadores para Monitoreo y Evaluación de la ENAPEA; Subgrupo de Acompañamiento a Grupos Estatales para la Prevención de Embarazo en Adolescentes (GEPEA); y Subgrupo para disminuir a cero los embarazos y nacimientos en niñas y adolescentes menores de 15 años.

El objetivo del GEPEA es "brindar cooperación estratégica y acompañamiento en materia de política pública para posicionar en la agenda estatal la prevención del embarazo en adolescentes" (Gobierno de México, 2021, p.25), es decir, asegurarse de la implementación de la ENAPEA a nivel estatal y municipal.

El GEPEA Sonora trabaja con los seis componentes del ENAPEA. Respecto al segundo componente sobre educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva de acuerdo con el "*Informe de Actividades del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes del Estado de Sonora 2024"* ha trabajado en colaboración con algunas instituciones públicas y privadas, entre ellas la Secretaría de Educación y Cultura (SEC) y la Secretaría de Educación Pública (SEP) con la implementación de actividades y programas en escuelas de educación básica y media superior directamente con estudiantes así como personal docente, madres y padres de familia. Asimismo, con la Secretaría de Salud (SS)

incluyendo en sus talleres a docentes, administrativos y personal de apoyo en los niveles de educación básica y medio superior.

Si bien las acciones impulsadas por el GEPEA Sonora evidencian avances institucionales en la prevención del embarazo adolescente, particularmente a través de intervenciones educativas en el ámbito escolar, diversos análisis han señalado limitaciones relevantes en la forma en que estas estrategias han sido diseñadas. En este sentido, el mismo ENAPEA (Gobierno de México, 2021) advierte que los materiales y campañas dirigidos a este sector carecían de una perspectiva de niñez y adolescencia, al no utilizar un lenguaje ni estrategias acordes con sus contextos y experiencias. Asimismo, se identificó la ausencia de la voz y participación de las adolescencias, un elemento clave considerando el papel central que la escuela y los pares desempeñan en las decisiones reproductivas de las adolescentes.

Por otro lado, Monroy Sierra (2024) hace una revisión de las publicaciones sobre el embarazo adolescente y planificación familiar del Diario Oficial de la Federación de 1974 a 2024 y encuentra que más de la mitad de las políticas públicas a través de la educación sexual solo consideran a los hombres en temas de prevención y no sobre paternidad. Desde esta perspectiva, la atención integral de las desigualdades de género exige reconocer que el embarazo adolescente no termina con el parto, y dentro de las poblaciones objetivo de estas políticas se debe promover el involucramiento activo de los hombres adolescentes no solo en la prevención, sino también durante el periodo gestacional y en el ejercicio de la paternidad, lo cual se asocia con mejores condiciones de salud, bienestar y garantía de derechos para las mujeres. La autora concluye que en el diseño de estas estrategias federales y estatales se perpetúan desigualdades entre hombres y mujeres, lo que refuerza estereotipos sexistas donde la crianza y los cuidados son responsabilidad únicamente de las mujeres.

Dicho lo anterior la escuela, los pares, y otros entornos como la comunidad y la familia resultan actores importantes en la implementación de las estrategias de la política pública para la prevención del embarazo adolescente. Explorar con mayor detalle estos actores sociales y su participación desde una perspectiva de género puede contribuir a comprender mejor la funcionalidad de estos elementos del contexto y las oportunidades para mejorarlos.

Los derechos sexuales y reproductivos de las adolescencias

En este trabajo se reconoce el proceso de construcción de los DSyR, así como las luchas sociales que han permitido su consolidación en la actualidad. Si bien no se busca profundizar en este recorrido a lo largo de los años, es importante mencionar algunos aspectos relevantes en el tema. Históricamente las acciones del estado en materia de sexualidad se centraban en el control de la fecundidad, principalmente sobre el cuerpo de las mujeres, no fue sino hasta la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en El Cairo (ONU, 1995) que se estableció por primera vez que los derechos reproductivos son derechos humanos fundamentales, al establecer que "todas las parejas y todas las personas tienen el derecho fundamental de decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos y de disponer de la información, la educación y los medios necesarios para poder hacerlo" (ONU, 1995, p.11)

De acuerdo con Martínez (2007) estos antecedentes se integraron a la ya promulgada Ley General de Población y la creación del Consejo Nacional de Población (CONAPO) a través del establecimiento del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1995-2000. El marco jurídico nacional que respalda los DSyR es amplio y se articula con las normas internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la

Convención Internacional sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

Posteriormente, la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer realizada en Beijing (ONU, 1995) amplió esta visión al incorporar los derechos sexuales, entendidos como parte integral de los derechos humanos y del desarrollo, enfatizando la igualdad de género, el empoderamiento y la autonomía de las mujeres para la toma de decisiones.

Autoras como Lamas (2000) y Lagarde (1996) destacan que el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos forma parte de un proceso histórico, en el cual las mujeres han exigido el derecho a decidir sobre su cuerpo. Desde una perspectiva de género, estos derechos se inscriben en la lucha por visibilizar las desigualdades y proponer cambios en las relaciones de poder que regulan la sexualidad, los mandatos de género y las normas que definen lo "permitido" o "deseable" para hombres y mujeres (Lagarde, 2005).

Entre los principales instrumentos normativos nacionales que los incluyen se encuentran la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (2014), la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, la Ley General de Educación. Asimismo, destacan diversas Normas Oficiales Mexicanas (NOM) relacionadas con la salud sexual y reproductiva, entre ellas: la NOM-047-SSA2-2015, para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años; la NOM-046-SSA2-2005, sobre violencia familiar, sexual y contra las mujeres; la NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar; la NOM-010-SSA2-1993, Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana; la NOM-039-SSA2-2002, Para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual; y NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

Específicamente, en el estado de Sonora estos derechos se enmarcan en la Ley de Salud del estado de Sonora, la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sonora, la Ley para Prevenir, Combatir y Eliminar la Discriminación en el Estado de Sonora y la Ley de Educación del Estado de Sonora.

Si bien existen retos actuales para la garantía de derechos de algunos grupos poblacionales, se ha avanzado en la generación de condiciones que posibilitan el ejercicio de los DSyR y el logro de una mayor salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes en particular, como resultado del trabajo conjunto de organizaciones civiles y el estado, "uno de los resultados más relevantes de estos esfuerzos fue la publicación de la Campaña nacional por los derechos sexuales de las y los jóvenes" (Martínez, 2007, p.222). En esta campaña se incluyó la publicación y distribución de la Cartilla de los derechos sexuales de las y los jóvenes, la cual se tomó como base para el diseño y elaboración de los instrumentos implementados en este trabajo de investigación.

En este estudio se explora la información y experiencia de las y los adolescentes sobre sus derechos: a la información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad; a decidir de manera libre e informada sobre nuestra vida reproductiva; y, a la participación en políticas públicas sobre sexualidad y reproducción. Lo anterior considerando que es en un contexto escolar en el que se implementa la metodología, sin desestimar los hallazgos que se relacionan con otros de sus derechos y que serán desarrollados en el apartado correspondiente.

Estos derechos implican que las y los adolescentes deben contar con información suficiente, espacios seguros para expresarse y servicios accesibles donde se respete su confidencialidad y autonomía. Sin embargo, estudios nacionales muestran que persisten brechas significativas entre el marco normativo y su implementación efectiva: la perspectiva

de derechos rara vez se incorpora a los programas de educación sexual al estar basados en reducción y prevención de riesgos, además, no existen evaluaciones formales sobre dichos programas (Campero et al., 2013; Rojas et al., 2017).

De acuerdo con Espejo Yaksic (2022) lo que buscan los derechos humanos es proteger tres tipos de intereses en la niñez y adolescencia: los intereses básicos que "se constituyen por aquellos bienes que resultan indispensables para velar por su dignidad y protección"(p. 620); los intereses por el desarrollo que buscan maximizar sus capacidades y aptitudes mediante bienes fundamentales como el acceso a la educación orientada a garantizar su salud sexual y reproductiva; por último, los intereses por autonomía, que son aquellos relacionados a la libertad que tienen niñas, niños y adolescentes en la toma de decisiones, además de la importancia de escucharles y tomar en cuenta su opinión en asuntos que les afecten directamente.

Entonces, los DSyR se conciben como un conjunto de libertades, garantías y responsabilidades relacionadas con la sexualidad, el cuerpo, la reproducción, la identidad y las relaciones interpersonales. En el caso de las y los adolescentes, su ejercicio está estrechamente ligado al reconocimiento de su condición como sujetos de derechos, lo que supone superar la visión adultocentrista que restringe su participación en la toma de decisiones sobre su salud sexual y reproductiva.

De igual manera Campero y colaboradores (2013) señalan que las políticas públicas orientadas a la salud sexual y reproductiva en adolescentes deben sustentarse en un enfoque de derechos que les reconozca como sujetos con autonomía para tomar decisiones, para esto requieren información y habilidades que les permitan apropiarse de sus derechos, además,

resulta indispensable incorporar a los varones como corresponsables en las estrategias de salud sexual y reproductiva.

Dentro de este orden de ideas siguiendo a Castellanos Xolocotzi (2022), para que las medidas preventivas sean efectivas se deberá considerar la perspectiva social de los determinantes implicados desde los marcos normativos hasta las acciones individuales, conscientes e informadas de las y los adolescentes. De este modo, el género y la construcción social de lo masculino y lo femenino podría ampliar la visión para comprender las acciones de prevención. Estas diferencias en las construcciones sociales atribuibles al género forman parte de cómo se conciben a sí mismos y mismas los y las adolescentes, y deberían considerarse indispensables en la investigación social. Un estudio realizado con adolescentes estudiantes de bachillerato en Hermosillo acerca de la construcción de ciudadanía sexual afirma que los programas que van dirigidos a esta población deberían contar con perspectiva de género que contemple estas desigualdades, mismas que eventualmente permitan sensibilizar en cuestiones de género y lograr cambios en su percepción y ejercicio de la sexualidad (Barojas, 2014).

En este contexto, la escuela se constituye como una institución fundamental en la educación sexual y la forma en la que se construyen los significados y discursos de los adolescentes en estos temas. Los resultados de otro estudio realizado en Sonora sobre la apropiación de los DSyR de adolescentes estudiantes en Pesqueira (Juárez, 2008), resalta la influencia del contexto sociocultural para que las y los adolescentes se reconozcan como sujetos de derechos, destacando también las diferenciaciones que puede enmarcar el género y los aprendizajes recibidos sobre sexualidad, mismos aprendizajes impartidos en mayor medida por parte de los docentes comparado con la información que brinda la familia.

Por todo lo anterior, este estudio adopta un enfoque de derechos no solo como marco legal, sino como posición ética y epistemológica: reconocer a las y los adolescentes como sujetos activos capaces de construir significados sobre su sexualidad y ejercer su autonomía. Sus experiencias, percepciones y decisiones en torno al embarazo deben ser comprendidas desde el respeto a su dignidad y participación. Así, el embarazo adolescente se analiza como un fenómeno social y simbólico donde convergen las desigualdades de género, las brechas de información y el ejercicio efectivo de los DSyR, sobre todo, desde sus propias voces.

Capítulo 2: La Teoría de Representaciones sociales para el estudio del embarazo adolescente

A partir del contexto expuesto en el capítulo anterior, donde se abordaron las condiciones estructurales, políticas y de derechos vinculadas al embarazo adolescente, este capítulo desarrolla el marco teórico que orienta la investigación. El propósito es sustentar el análisis de las representaciones sociales que las y los adolescentes elaboran en torno al embarazo, la maternidad y la paternidad, considerando la perspectiva de género como categoría de análisis y el enfoque de derechos como horizonte interpretativo.

El embarazo adolescente, entendido no solo como fenómeno biológico sino como construcción simbólica y social, requiere un abordaje que reconozca los significados, creencias y valores que circulan entre las y los jóvenes. En este sentido, la Teoría de las Representaciones Sociales (TRS), desarrollada por Serge Moscovici (1979), constituye un marco analítico pertinente para comprender la construcción social de la realidad tras el análisis del sentido común y lo cotidiano (Mora, 2002).

La TRS de acuerdo con Mora (2002) ha sido influenciada por tres principales momentos: la psicología experimental y la distinción de la psicología social de Wundt; el interaccionismo simbólico de Mead; y la representación colectiva de Durkheim. Este último concepto es de donde parten los trabajos de Serge Moscovici en 1979 y constituye el núcleo de la TRS con inspiración psicosocial. (Rubira y Puebla, 2018). Sin embargo, también han incidido en su elaboración:

> Lucien Lévy-Bruhl y su estudio sobre las funciones mentales en sociedades primitivas; Jean Piaget y sus estudios sobre la representación del mundo en los y las niñas; y las teorías de Sigmund Freud sobre la sexualidad infantil. Asimismo, Fritz Heider con sus estudios sobre psicología del sentido común y Berger y Luckmann, con su propuesta de la construcción social del conocimiento ejercieron influencia directa en la obra de Moscovici.(Araya, 2002, p.20)

Como se menciona, la teoría tiene sus bases que centran la importancia de los procesos cognitivos en la elaboración de significados e incorpora enfoques que dan lugar a lo social y su participación en esos procesos. Tanto Mora (2002) como Araya (2002) retoman como punto de partida fundamental para explicar qué son las representaciones sociales la siguiente definición:

> La representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los

> hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación. (Moscovici, 1979 pp. 17-18)

Lo anterior constituye la noción central de la teoría directamente de su autor, destacando que cuando las personas se refieren a objetos sociales, lo hacen a través de sus representaciones sociales (RS), que les permiten clasificarlos, explicarlos y evaluarlos. Estos aportes se han retomado a lo largo del tiempo por distintos autores representativos de la teoría provenientes de diversas escuelas de pensamiento y los han transformado, describiendo algunos elementos con mayor precisión que otros de acuerdo con sus enfoques. En esta tesis, se describen los enfoques estructural y procesual.

Los enfoques estructural y procesual en las representaciones sociales

Para el estudio de las RS los dos principales enfoques basados en los postulados anteriores son: el estructural y el procesual. El primero ha sido desarrollado principalmente por Abric (2001) con su Teoría del núcleo central (TNC) que se reconoce por sus bases metodológicas replicables, propone que las RS son estructuradas y se componen de un núcleo central relativamente consistente, estable y coherente. Lo protegen los sistemas periféricos cuya función es concretar, regular y proteger el núcleo central (Araya Umaña 2002; Giménez 2005; Rubira y Puebla 2018).

El núcleo central se compone de varios elementos que dan sentido al significado de la representación: está determinado por la naturaleza del objeto representado, por la relación que el sujeto o grupo mantiene con este objeto y por el sistema de valores y normas sociales que constituyen el entorno ideológico del momento y del grupo. Puede contar con una dimensión funcional donde se encuentran las situaciones con una finalidad operativa o una

dimensión normativa donde se expresan dimensiones socioafectivas, sociales o ideológicas, en este caso puede ser que normas, estereotipos o actitudes estén en el centro de representación. (Abric 2001).

Mientras tanto, los elementos periféricos "abarcan informaciones retenidas, seleccionadas e interpretadas, juicios al respecto del objeto y su entorno, estereotipos y creencias" (Abric, 2001, p. 23) manteniéndose en relación directa con el núcleo central específicamente para concretar, regular y defender la centralidad de la representación social.

A partir de esta distinción entre el núcleo central y los elementos periféricos, el enfoque estructural se enmarca principalmente en la metodología cuantitativa y se caracteriza por implementar técnicas de recolección correlacionales y análisis multivariados, de similitud y correspondencia, asimismo, ontológicamente podemos decir que desde esta propuesta de estudio "se busca aprehender tanto los mecanismos cognitivos de constitución, como las funciones, dimensiones y elementos de una estructura cognitiva" (Araya, 2002, p.53).

Por lo tanto, las RS pueden definirse como un "conjunto de informaciones, creencias, opiniones y actitudes a propósito de un objeto determinado" (Abric, 1994 citado en Giménez, 2007, p.46). Este sistema central de representaciones define los valores fundamentales del grupo y está ligado a condiciones sociohistóricas e ideológicas.

No obstante, Flores-Palacios y Serrano Oswald (2019) remarcan que las RS no pueden entenderse como estructuras mentales, sino que son socio genéticas producto de la interacción y profundamente arraigadas en marcos específicos de la cultura. En este sentido, algunas técnicas implementadas desde el enfoque estructural han recibido críticas

precisamente por no dar cuenta del valor simbólico ni del tipo de relaciones que hay entre los elementos representacionales (Araya, 2002). Para este trabajo de investigación se toman en cuenta estas limitaciones del enfoque, buscando complementarse con el abordaje procesual.

Por su parte, el enfoque procesual es de naturaleza hermenéutica distinguido por una aproximación cualitativa que busca dar lugar a los significados que las personas atribuyen al mundo en el que viven (Araya, 2002). Jodelet (1986) ha realizado importantes contribuciones desde este enfoque y destaca cómo las RS son construidas y compartidas dentro de contextos sociales específicos, resaltando la importancia de considerar los elementos sociales, culturales e históricos en su formación, y cómo estas a su vez influyen en las prácticas y relaciones sociales. La autora explica la existencia de un vínculo entre el sistema de pensamiento y la acción a su vez situada en un contexto específico.

En otras palabras, "trata de saber cómo se fue conformando la representación. Intenta entender las etapas que ha seguido, el por qué es como es; hurga en antecedentes, en razones explicativas; sigue la pista de la constitución de la representación" (Groult Bois, 2020, p.25). En este enfoque predomina el análisis cualitativo, en este trabajo de investigación no se realiza esta profundización como tal en campo, pero si un acercamiento en el análisis de las narrativas adolescentes.

Esta noción de contexto debe ser considerada bajo dos aspectos: como marco material y social donde interviene el sujeto y su acción, y como contexto mental en el que se sitúan las RS comprendido por conocimientos registrados como saberes y elementos de experiencia memorizados (Jodelet 2022). Esta última parte es la que se toma como un punto de partida

en este estudio: al explorar estos conocimientos es posible, a grandes rasgos, un acercamiento con el contexto social donde se han generado.

Asimismo, las prácticas de los individuos tienen un papel importante ya que "este conocimiento se constituye a partir de nuestras experiencias, pero también de las informaciones, conocimientos, y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social" (Jodelet, 1986, p.473), la autora propone que las RS son socialmente elaboradas y compartidas, que cumple funciones tanto cognitivas como simbólicas, pues permiten interpretar la realidad y situarse dentro de ella, lo que nos lleva a explorar los significados construidos socialmente.

Por lo que, representar es un proceso que "conlleva un carácter significante de dar sentido a partir de la experiencia y la necesidad individual en relación con el grupo" (Hernández Ordoñez, 2005, p.48). Marcando entonces una dialéctica entre las vivencias y su vinculación con los grupos a los que se pertenece. La RS surge de estructuras formadas a partir de las que se interpreta la realidad y los significados que se le den serán únicos y propios de la interpretación de cada sujeto (Ibáñez 1988 citado en Rubira y Puebla, 2018). Si bien los resultados de esta investigación se presentan como hallazgos generales, se debe considerar que son representaciones sociales del embarazo adolescente que como tal no pueden ser homogéneas.

Mientras el enfoque estructural permite identificar la organización del conocimiento compartido, el procesual posibilita comprender cómo se construyen los significados y cómo operan en la acción cotidiana, así la TRS "inspira a la vez, experimentos, encuestas, asociaciones de palabras y presentaciones de resultados con signos matemáticos […] o

análisis hermenéuticos" (Rodríguez, 2007, p.159), es decir, ambas aproximaciones son complementarias.

Algunos elementos de los enfoques estructural y procesual toman relevancia en este estudio, a partir de los referentes teóricos de Abric (2001) y Jodelet (1986), el análisis de las representaciones sociales del embarazo adolescente se organiza considerando principalmente: la dimensión informativa, relacionada con los conocimientos que poseen las y los adolescentes y su experiencia sobre el tema; la dimensión normativa, donde se expresan creencias y estereotipos en torno al tema, así como elementos socioculturales que sitúan lo anterior en el contexto actual y las comunicaciones que circulan en él. En esta investigación, ambos enfoques se articulan mediante una metodología mixta donde predomina el análisis cuantitativo que permite captar la estructura de la representación social, se complementa con el análisis cualitativo que incorpora el carácter simbólico de las representaciones sociales.

La perspectiva de género como eje de análisis para explorar las representaciones

La perspectiva de género atraviesa todo el proceso de investigación como eje analítico que permite comprender las diferencias y desigualdades entre mujeres y hombres en la producción de significados sobre la sexualidad, la reproducción, maternidad, paternidad y el embarazo adolescente.

De acuerdo con Scott (1986) "el género es un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y el género es una forma primaria de relaciones significantes de poder" (p.23). Esta definición implica reconocer que las relaciones entre hombres y mujeres son construidas socialmente a través de símbolos,

discursos e instituciones que organizan el orden social y jerarquizan las identidades, no son solamente naturales ni biológicas.

Considerando el género como un elemento constitutivo de las relaciones sociales, en este trabajo se toma la perspectiva de género como un eje de análisis que permite identificar las diferencias percibidas entre los sexos. Scott (1986) propone cuatro elementos para analizar el género como categoría histórica y analítica:

1. Los símbolos culturalmente disponibles que evocan representaciones múltiples de lo masculino y lo femenino.
2. Los conceptos normativos que establecen las interpretaciones del significado de los símbolos, expresadas en discursos religiosos, educativos, científicos o políticas.
3. Las instituciones y organizaciones sociales que sostienen esas diferencias (familia, escuela, mercado laboral, sistema político).
4. La identidad subjetiva, entendidas como los procesos individuales y colectivos mediante los cuales las personas interiorizan y reproducen las normas de género.

La autora explica que estos elementos operan en conjunto: “ninguno de ellos opera sin los demás” (Scott, 1996, p.25), agregando que no lo hacen simultáneamente, sino que uno puede ser el reflejo de los otros. Este último planteamiento es el que se considera en esta investigación para identificar los significados atribuidos a lo femenino y lo masculino en las narrativas de los y las adolescentes. Este esquema nos permite en el apartado de discusión nombrar el efecto del género en las relaciones sociales, examinar los símbolos y códigos que regulan la sexualidad y los discursos normativos presentes en las instituciones escolares y familiares donde se reproducen las desigualdades culturales sobre lo femenino y masculino.

Además, permite visibilizar cómo los significados asociados a la maternidad y paternidad se articulan con la construcción de identidades y roles diferenciados. Este análisis "se aplica a la comprensión de la normatividad del contenido de género y de la capacidad de reproducir el orden de género… para el funcionamiento adecuado de la normatividad es fundamental la vivencia personal y colectiva" (Lagarde, 1996, p.15)

Considerando lo que compone una RS el género tiene relevancia al estar vinculado con los procesos de conformación, mantenimiento y transformación de la identidad social y colectiva ya que los contenidos de género inmersos en las representaciones establecen un marco de orden a partir del que se comprenden la realidad y los significados sociales (Serrano 2016).

De acuerdo con la TRS el funcionamiento cognitivo de cada sexo está vinculado con relaciones sociales específicas, esto "conduce a comprender la masculinidad y la feminidad como categorías actualizadas constantemente por regulaciones sociales específicas"(Flores Palacios 2012, p.347), a su vez relacionadas con los propios contextos en que se producen. Si bien, se reconocen y no se desestiman otras identidades de género, se contempla con mayor énfasis la dicotomía de la feminidad y masculinidad y la comprensión del sentido común arraigado al sistema hegemónico de género hetero-cis-patriarcal por las normas cotidianas que se han naturalizado y vuelto inevitables, incluso deseables a pesar de su "lógica excluyente y su violencia estructural" (Flores-Palacios y Serrado Oswald, 2019).

Uno de los aportes principales del estudio de las RS con el enfoque estructural es el acceso que brinda a la centralidad de los roles de género y como estos oponen resistencia al cambio por los elementos periféricos presentes en la cultura como ideologías y religiones que se naturalizan e internalizan colectivamente (Flores Palacios, 2012) entendidos en esta

investigación como símbolos y códigos presentes como estereotipos o creencias diferenciadas entre lo que corresponde a hombres y mujeres. Es decir, estos elementos permiten un análisis desde la perspectiva de género que da cuenta de las desigualdades entre mujeres y hombres, por ejemplo, las atribuciones que se otorgan a la maternidad y paternidad ligadas a elementos centrales de la feminidad y masculinidad, tal como se desarrolla en el apartado de discusión en esta tesis.

En temas como la maternidad y paternidad los significados que se atribuyen tienen una marcada relación con lo que socialmente se espera de mujeres y hombres (Climent, 2009; Gallardo, Gómez, Muñoz y Suarez, 2006). Asimismo, hay una fuerte influencia de género en cuanto a la aceptación de los embarazos adolescentes, el tipo de información en sexualidad que se imparte dentro de las familias, la valoración de la prevención y anticoncepción (Climent 2009).

Este eje de análisis que "atraviesa" todos los temas y subtemas de la investigación sirve para explorar las representaciones sociales de manera diferenciada por las marcaciones de género, así como para tener un acercamiento a las posibilidades vitales de las mujeres y los hombres; el sentido de sus vidas, sus expectativas y oportunidades, las complejas y diversas relaciones (Lagarde 1996), dando valor a sus voces permeadas por estos aspectos. Así, la perspectiva de género en el análisis además de permitir nombrar las diferencias en las representaciones sociales del embarazo adolescente entre hombres y mujeres contribuye a visibilizar las desigualdades y proponer alternativas que promuevan el reconocimiento de hombres y mujeres adolescentes como sujetos de derechos desde la equidad.

Representaciones sociales del embarazo adolescente: las dimensiones para su abordaje

El estudio de las RS ha permitido conocer los significados en torno al embarazo que se da en la etapa de la adolescencia, su prevención y temas como la maternidad y paternidad que le componen (Docal, Gómez, Gutiérrez y Jerez, 2016; Ladino Cárdenas y López Miñoz, 2018; Martell Martínez, Ibarra Espinosa, Contreras Landgrave y Camacho Ruiz, 2018; Reyes-López, Cordero-Cruz, Báez-Hernández y Nava, 2020; Sierra-Macías, Covarrubias-Bermúdez, González-Pérez y Alfaro-Alfaro, 2018; Valle Solís, Olea Gutiérrez y Zavala Pérez, 2020), también se da lugar a la comprensión del papel del contexto en su conformación, por lo tanto, permite dar cuenta no solo de los cambios en estas nociones dependiendo del momento histórico y sociocultural en el que se encuentran, sino también del papel fundamental que juegan en su conformación.

En esta investigación sobre las representaciones sociales del embarazo adolescente, tomando en cuenta la amplitud de los temas y el tipo de metodología se decidió explorar algunos subtemas relacionados, sin ignorar temáticas emergentes en el proceso, pero sin perder de vista los objetivos y preguntas de investigación. Además, al ser un estudio con perspectiva de derechos se han vinculado estos a las temáticas exploradas.

El tema central son las representaciones sociales del embarazo adolescente, de este se desprenden dos principales subtemas a explorar: la prevención del embarazo adolescente y los DSyR, como eje transversal la perspectiva de género. A continuación, se presenta la Tabla 3 donde se describe la operacionalización de conceptos como serán entendidos en esta investigación considerando los elementos de la TRS que serán utilizados. Las dimensiones

constituyen aportes del enfoque estructural y enfoque procesual que anteriormente se desarrollaron.

Tabla 3.
Operacionalización de conceptos

Concepto	Dimensión	Definición	Observable
RS del EA	Información	Conocimiento empírico y socialmente compartido que los adolescentes poseen sobre el embarazo y sus DSyR.	Información y experiencia sobre: -EA y su prevención -DSyR -Maternidad y paternidad en la adolescencia
	Creencias	Valoraciones, opiniones y juicios que expresan la carga ideológica y normativa de las representaciones sobre el embarazo adolescente, la maternidad, paternidad y los DSyR. (Abric, 2001)	Valoraciones sobre: -La información recibida sobre educación sexual y reproductiva -Sus DSyR -Prevención del EA. -Maternidad y paternidad en la adolescencia: crianza y cuidados
	Símbolos y códigos	Códigos sociales o reglas que generan la producción del sentido. Contenidos de género que los sujetos sociales establecen un marco de orden desde el que comprenden la realidad. (Lagarde, 1996; Giménez, 2007; Serrano, 2016)	Estereotipos de género: -Sobre el EA y la prevención -Sobre la maternidad y paternidad: responsabilidad en la crianza y cuidado
	Contexto	Factores socioculturales, institucionales y relacionales donde se producen y circulan las representaciones. (Jodelet, 1986; Menéndez, 2022)	-Edad, religión, sexo, género, comunidad o colonia donde vive y semestre que estudia -Redes de apoyo en el embarazo adolescente (familia, pareja, amigos, servicios de salud, redes sociales, escuela, otros)

Elaboración propia con base en los fundamentos conceptuales (Lagarde, 1996; Jodelet, 1986; Abric, 2001; Giménez, 2007; Serrano, 2016; Menéndez, 2022)

La maternidad y paternidad en la adolescencia se exploran como complemento del tema central, al ser temas muy amplios y complejos, únicamente se explora sobre las responsabilidades en el cuidado y la crianza. En cuanto a las RS de la prevención del

embarazo adolescente se ha optado por explorar sobre el papel de actores sociales que contribuyen principalmente con información y apoyo: la escuela, los servicios de salud, y otros grupos sociales como la familia, amigos, pareja, medios de comunicación, redes sociales y comunidad religiosa.

Desde el enfoque de derechos, se parte del principio de que el embarazo en la adolescencia no debe analizarse únicamente como un evento biológico o social, sino también como un fenómeno vinculado al ejercicio (o limitación) de los DSyR de las y los adolescentes, en el contexto de sus condiciones de vida, oportunidades y acceso a la información. Por eso, en cada subtema se exploran.

La operacionalización presentada busca captar la complejidad de los elementos que forman parte de las representaciones sociales del embarazo adolescente, reconociendo que no se producen de manera aislada, sino en interacción constante con marcos institucionales, relaciones sociales y contextos socioculturales específicos. Desde esta perspectiva, el embarazo adolescente se comprende no sólo como un objeto de representación, sino como un fenómeno que se construye y resignifica en procesos relacionales donde intervienen múltiples actores, discursos y prácticas. Este planteamiento abre paso al siguiente apartado, en el que se profundiza en el proceso de salud/enfermedad/atención/prevención desde un enfoque relacional que sitúa a las y los adolescentes como sujetos activos en la producción de significados.

El embarazo adolescente y sus representaciones en el proceso de salud/ enfermedad/ atención/ prevención desde el enfoque relacional

Es de interés en esta investigación dar voz a las y los adolescentes que debieran estar al centro de las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente. El enfoque

relacional nos permite ubicarles como principales actores sociales en el proceso de salud/enfermedad/atención/prevención (s/e/a/p) (Menéndez, 2022) y reconocerles no solo como receptores de las estrategias de los programas sino como participantes activos en el proceso.

Dicho proceso esta a su vez conformado por significados y códigos socialmente compartidos atribuibles al género que pueden estar vinculados en sus prácticas, tal como lo mencionan Jiménez y Figueroa (2013) al hablar sobre representaciones sociales de la masculinidad "[…]de ahí que la atención sobre la masculinidad se deba poner en el proceso relacional, donde los hombres y las mujeres viven el género" (Jiménez y Figueroa, 2013, p. 171).

En este estudio se considera el contexto donde viven las y los adolescentes como un elemento clave en el objeto de representación, tiene que ver con elementos socioculturales que comparten los estudiantes y el papel de las redes de apoyo en el embarazo adolescente tales como la familia, la escuela, los amigos, es decir, sus relaciones. Considerándose estas redes como las comunicaciones por las que circulan informaciones, valoraciones, creencias, códigos socialmente compartidos, así como las funciones que estos elementos desempeñan tanto en la conformación de las RS como en la interacción con el mundo y los otros, entendiendo que:

> todo proceso de salud/ enfermedad/ atención/ prevención que ocurre en los sujetos y grupos sociales no puede ser realmente entendido si no se lo refiere a las relaciones sociales de diferente tipo dentro de las cuales se genera, se desarrolla, se mantiene y se soluciona o no dicho proceso (Menéndez, 2022, p.12)

Entonces, el espacio educativo se ubica como uno de los contextos socioculturales a los que pertenecen las y los adolescentes que contribuye a la elaboración de información y conocimiento sobre embarazo adolescente, la maternidad y paternidad en esta etapa (Meneses, et al., 2025). Lo anterior tomando en cuenta lo que plantea Giménez (2007) quien señala que una esfera institucional puede contar con códigos sociales o reglas que generan la producción del sentido o representaciones, en esta investigación se parte de la institución educativa, sin embargo, se encuentra que existen otras instituciones que contribuyen en estos procesos mencionados al abordar sobre temas y subtemas que componen este estudio.

En un primer momento de la investigación, se exploran estos elementos del contexto de las y los adolescentes participantes del estudio. Para, posteriormente, poder profundizar en el capítulo de resultados sobre las informaciones, símbolos y códigos que provienen de las redes de apoyo en el embarazo adolescente (familia, pareja, amigos, servicios de salud, redes sociales, escuela, otros) y que contribuyen a la conformación de las RS.

Capítulo 3: Ruta metodológica

La investigación con metodología mixta permite la implementación de un proceso sistemático que implica la recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, en el cual la información recabada se puede integrar y discutir de manera conjunta (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018). En este estudio de temporalidad secuencial en un primer momento se llevó a cabo la recolección y análisis preliminar de los datos cuantitativos mediante la aplicación de un cuestionario y; en un segundo momento la implementación de entrevistas semiestructuradas para ampliar los resultados.

La TRS ha sido estudiada desde metodologías cuantitativas, cualitativas y mixtas. El estudio cuantitativo ha sido sobre todo para la TNC propuesta por Abric (2001), donde se han implementado técnicas correlacionales y análisis multivariados o ecuaciones estructurales. (Araya, 2002, p53). En su mayoría, los estudios sobre representaciones sociales privilegian enfoques metodológicos de corte cualitativo, orientados a la exploración de las subjetividades y al análisis interpretativo de los elementos que las conforman. (Pelcastre-Villafuente, Garrido-Latorre y León-Reyes, 2001; Gallardo et al., 2006; Jiménez-Arroyo y Rangel-Flores, 2018; Ladino Cárdenas y López Múñoz, 2018; Paolocá, 2020; Seid y Servidio, 2024).

Otros estudios implementan metodologías mixtas donde los datos cuantitativos, generalmente obtenidos a través de encuestas y cuestionarios, se complementan con la exploración cualitativa de entrevistas a profundidad, entrevistas semiestructuradas, grupos focales, técnicas asociativas, entre otras (Docal, et al., 2016; Baleón y Lugo 2025).

La utilidad y pertinencia del método mixto que se siguió en esta investigación consiste en que da cuenta de la frecuencia, amplitud y magnitud de las dimensiones de las RS estudiadas, que a su vez brinda los elementos para complementarse en una segunda fase con un ejercicio que se adaptó a las condiciones que se ofrecieron en el plantel, pero que proporciona, una “riqueza interpretativa” tal como lo señalan Hernández-Sampieri y Mendoza, (2018). Es por lo anterior que se consideró que el estudio de las RS desde el método mixto nos permite analizarlas con las ventajas que cada enfoque brinda, utilizando “las fortalezas de ambos tipos de indagación, combinándolas y tratando de minimizar sus debilidades potenciales” (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018, p.610). Los tiempos y

posiblidades de la investigación solo permitieron un primer ejercicio cualitativo que se describe con amplitud en el apartado correspondiente.

De acuerdo con Abric (2001), el análisis de la representación social requiere de un acercamiento plurimetodológico por la complejidad que representa acceder a la significación central, quiere decir que para poder explorar las representaciones no es suficiente una sola técnica. Propone que el acercamiento al estudio de las RS debe realizarse en tres etapas: una primera para la recolección del contenido de la representación, sugiriendo que sea la entrevista complementada de un método asociativo; como segunda etapa se encuentra la búsqueda de la estructura y el núcleo central organizando el contenido en categorías temáticas para formar el esqueleto de la representación, para luego identificar los lazos entre los elementos; por último, la puesta en evidencia de los elementos que organizan y proporcionan la significación de la representación.

Por lo anterior, para el diseño de los instrumentos correspondientes a estos dos momentos de la investigación se buscó la coherencia y congruencia con las dimensiones que conforman a las RS, así como la propuesta plurimetodológica para su estudio. Por eso, no solo se utilizaron ítems con preguntas abiertas, cerradas y de opción múltiple en el cuestionario, sino que se añadió un reactivo para evocar términos asociativos, mismo ejercicio que posteriormente se retoma en las entrevistas semiestructuradas para identificar los vínculos entre los elementos de la representación.

En el Anexo 1 se encuentra el Cuestionario aplicado y el Cuadro de codificación de los ítems del cuestionario donde se pueden observar las relaciones de las dimensiones de la TRS, los observables y los ítems con los que se obtuvo esa información.

En conclusión, la TRS proporciona una base conceptual que posibilita explorar las construcciones simbólicas del embarazo adolescente. La metodología mixta ofrece las herramientas necesarias para articular hallazgos cuantitativos y cualitativos, favoreciendo un análisis integral de los datos.

De este modo, la investigación busca comprender cómo las y los adolescentes elaboran sus significados sobre el embarazo, la maternidad y la paternidad desde su propia experiencia social, cultural y de género, aportando elementos teóricos y empíricos que posibiliten hacer propuestas de políticas de educación sexual y salud reproductiva con enfoque de derechos.

Contexto y población de estudio: Colegio de Bachilleres del estado de Sonora y la muestra participante

De acuerdo con la información integrada por la coordinación técnica de planeación e información de la Dirección General de Planeación, Programación y Estadística Educativa (2025) en Sonora hay 373 escuelas de educación media superior con 120,833 alumnos, de las cuales 236 son de sostenimiento público abarcando 102, 345 estudiantes.

El Colegio de Bachilleres del estado de Sonora (COBACH Sonora) es una de las principales escuelas públicas de nivel medio superior en el estado, cuenta con 30 planteles y 30 escuelas incorporadas. En Hermosillo se encuentra su administración central y se ubican 8 planteles con turno matutino y vespertino, que en el año de 2022 atendían una población de 26, 617 estudiantes.

De acuerdo con el Programa institucional Colegio de Bachilleres del estado de Sonora 2022-2027 (COBACH, 2022b), la institución ha hecho los ajustes correspondientes a los

cambios políticos, sociales y culturales que impactan a la Educación Media Superior, por ejemplo, la Reforma Educativa. Dentro de estas modificaciones se encuentra "el aseguramiento de políticas con perspectiva de género, equidad en las políticas públicas, más y mejor infraestructura educativa, respeto y garantía a los derechos humanos" (COBACH Sonora, 2022b, p.10), aspecto relevante para esta investigación.

Uno de los mecanismos que opera la institución para "procurar, promover y gestionar que prevalezca una perspectiva e igualdad de género" (COBACH Sonora, 2025) es la Unidad de Perspectiva de Igualdad de Género (UPIG) creada desde 2020. La UPIG coordina acciones en materia de igualdad de género, entre ellas, atiende quejas por acoso u hostigamiento sexuales en la comunidad escolar. El acercamiento con la UPIG se realiza directamente en sus medios de contacto, mediante Orientación Educativa (OE) o por medio de las autoridades del plantel.

La UPIG cuenta con documentos de apoyo dirigidos a las y los alumnos que abordan temas sobre prevención de la violencia digital y violencia de género. En ellos, entre otros temas, se aborda sobre las relaciones entre las y los jóvenes, acoso sexual, roles y estereotipos de género. En colaboración con el área de OE se trabajan aspectos sobre salud sexual y reproductiva.

La materia de OE se imparte en todos los semestres, enfocándose en distintas categorías sobre los aprendizajes esperados en cada uno. Para cada semestre los enfoques son distintos (Véase Tabla 4). En tercer semestre se aborda la educación sexual integral, los DSyR, temas sobre salud sexual y reproductiva y la perspectiva de género. En el resto de la trayectoria escolar los temas anteriores no se encuentran explícitos en la materia, por lo tanto, considerando la temporalidad en la que se llevó a cabo este estudio, se puede decir que el

cuarto semestre es el grado donde los temas se encuentran recientes ya que fueron abordados en su semestre antecesor. Para el caso de segundo y sexto, que también forman parte de esta investigación, los temas que revisaron en sus clases durante el semestre, se apegaron a categorías distintas.

Tabla 4.

Categorías de los aprendizajes de trayectoria en la Formación Socioemocional Orientación Educativa por semestre

Semestre	**Categorías**
I	Educación cívica y cultura democrática Seguridad y educación para la paz Vida saludable Hábitos saludables
II	Educación cívica y cultura democrática Seguridad y educación para la paz Relaciones interpersonales Salud y sociedad
III	Educación integral de la sexualidad Las y los jóvenes tienen derechos sexuales Salud sexual y reproductiva Perspectiva de género
IV	Participación ciudadana y cultura democrática Seguridad y educación para la paz Práctica y Colaboración Ciudadana Educación para la Salud Factores de riesgo y de protección que impactan en la salud
V	Participación ciudadana y cultura democrática
VI	El egreso del bachillerato El ingreso a la universidad

Elaboración propia con base en los libros de Formación Socioemocional Orientación Educativa I,II,II,IV,V y VI (COBACH Sonora, 2022a,2022c,2024a,2024b,2025a,2025b,2025c)

Esta investigación fue realizada en el Plantel Prof. Ernesto López Riesgo de Hermosillo ubicada al norponiente de la ciudad, en el ciclo escolar 2024-2025 específicamente el semestre correspondiente a la segunda mitad, de enero a junio de 2025.

La escuela cuenta con 1306 estudiantes en ambos turnos: 13 grupos de segundo, 13 grupos de cuarto y 11 grupos de sexto semestre. La asignación del plantel fue considerada principalmente porque a la par con el Plantel Bahía de Kino, en 2024 habían presentado, dentro del sistema, la mayor cantidad de embarazos adolescentes en mujeres estudiantes, siendo de interés para la institución profundizar sobre este fenómeno.

A principios del mes de febrero de 2025, se tuvo el primer acercamiento con las autoridades del COBACH en una reunión en la que participaron las jefas de los Departamentos de Asistencia Educativa, Unidad de Perspectiva e Igualdad de Género y Orientación Educativa a nivel estatal, durante la misma se plantearon los objetivos del proyecto de investigación y se pidió orientación y acceso para ubicar el plantel en el que pudiera llevarse a cabo, así como referencias para realizar los contactos y enlaces pertinentes en el lugar.

En un primer momento se pretendía realizar un estudio cualitativo mediante grupos focales y entrevistas, pero después de los primeros acercamientos, se adaptó la propuesta a las condiciones de la escuela (horarios, actividades y espacios), los cuales favorecían la implementación de cuestionarios y su profundización en entrevistas individuales. Por lo tanto, se hicieron los ajustes y se valoró sobre todo el alcance que podría tener la implementación de una metodología mixta considerando que para el plantel era un tema importante de abordar, de acuerdo con las autoridades entrevistadas.

Se establecieron las cuestiones éticas a considerar por tratarse de menores de edad y el protocolo a seguir en caso de presentarse alguna situación. Tanto el consentimiento informado (Véase Anexo 2) como el cuestionario fueron revisados y autorizados por las autoridades educativas, considerando también los intereses específicos del plantel.

Primera fase: Cuestionario

Para el diseño del cuestionario se tomaron en cuenta las recomendaciones planteadas por Córdoba (2002), sobre todo la vinculación con el marco teórico y el marco de referencia. Se consideró como parte fundamental del instrumento su estructura, la redacción de las preguntas, el lenguaje utilizado y el tiempo que requeriría su aplicación.

El instrumento se compone de manera general de cinco partes (Ver Anexo 1): 1) exploración de variables sociodemográficas; 2) un reactivo de inicio para explorar la asociación libre de palabras sugerido en el abordaje estructural de las RS (Araya, 2002), 3) sección sobre temas de salud sexual y reproductiva que se manejan en la escuela donde se incluyen los DSyR; 4) exploración sobre valoraciones de la maternidad y paternidad en la adolescencia y 5) una última sección sobre prevención del embarazo adolescente. En total son 28 reactivos, 3 de ellos son preguntas abiertas y el resto cerradas.

La institución apoyó el trabajo adaptando a las actividades cotidianas con la aplicación del cuestionario en 12 grupos: dos grupos de segundo, cuarto y sexto de turno matutino y vespertino, mismos que fueron seleccionados por la escuela, en un muestreo no probabilístico. En coordinación con autoridades escolares se llevó a cabo la logística para la recepción de los consentimientos informados y la coordinación para que fuera posible la aplicación de los cuestionarios por parte de la investigadora. Sin embargo, por cuestiones propias de las actividades escolares, cambios en los horarios, ausencia de estudiantes, falta de entregas de los consentimientos y eventos en el plantel no fue posible la aplicación a la muestra que inicialmente se había planteado y se ajustó a un total de 209 estudiantes. Las características de la muestra obtenida se describen en el siguiente apartado.

Previo a la aplicación general del instrumento, se aplicó el cuestionario a un grupo piloto con 18 participantes. Esta primera prueba llevó a ligeras modificaciones que ayudaron a especificar las opciones de respuesta de tres preguntas y se mejoró el orden de aparición de una pregunta. Estos resultados se incluyeron en la muestra total, considerando que los cambios no fueron significativos.

Como parte de la confidencialidad en los datos generales del cuestionario no se solicita el nombre de las y los adolescentes, lo cual pudiera contribuir a la confiabilidad de las respuestas. Las variables que se consideraron son congruentes con los hallazgos de otras investigaciones en el tema, en lo que corresponde a la relevancia que tiene la edad, la religión, el sexo, el género y las condiciones socioeconómicas en la presencia o prevención del embarazo adolescente, (Baleón y Lugo, 2025; Climent, 2009; Reyes, 2011; Stern 2007) lo que permite aproximarnos al cuarto objetivo específico: explorar de qué manera influyen los elementos socioculturales de las y los adolescentes en las representaciones sociales sobre el embarazo adolescente.

Descripción de la muestra participante

Los cuestionarios se administraron a una muestra de 209 estudiantes, (véase Tabla 5):

Tabla 5.

Hombres y mujeres que participaron en el estudio distribuidos por semestre (2025, Plantel López Riesgo, Hermosillo, Sonora.)

Semestre	**Mujeres n (%)**	**Hombres n (%)**	**Total n (%)**
Segundo	38 (18.18%)	27(12.91%)	**65 (31.1%)**
Cuarto	71(33.97%)	29(13.87%)	**100(47.84%)**
Sexto	29(13.87%)	15(7.17%)	**44(21.05%)**
Total	138 (66.02%)	71 (33.97%)	**209 (100%)**

Fuente: elaboración propia con base en resultados de cuestionario

En todos los semestres, la mayoría fueron mujeres, en su mayoría del cuarto semestre 47.84% de la muestra total), 31.1% del segundo semestre y un 21.05% del sexto semestre.

Segunda fase: entrevista con la técnica de tris jerarquizados

La segunda fase de la investigación se realizó a finales del semestre, se solicitó la participación de hombres y mujeres de segundo, cuarto y sexto semestre, ambos turnos, como criterio de inclusión que fueran participantes de la primera fase. Las entrevistas se grabaron con autorización previa de autoridades del plantel y de las y los participantes, en distintos espacios: la mitad en biblioteca con poca afluencia de personal administrativo y estudiantes, otra mitad en el aula de medios completamente privado sin interrupciones. Estas diferencias de espacios aparentemente no representaron sesgos significativos en los resultados.

Para comenzar las entrevistas se utilizó la técnica de tris jerarquizados (Araya, 2002), utilizando 32 tarjetas con palabras provenientes de las respuestas que se dieron en las asociaciones libres del cuestionario (ver Anexo 3). Se les pidió que las leyeran y seleccionaran 16, luego 8, después 4 y por último las 2 que más se asocian al embarazo adolescente. Este ejercicio posibilitó que la entrevista semiestructurada se desarrollara de manera simultánea mientras se realizaba la selección de las palabras (ver Anexo 4).

Se exploraron los temas con mayor frecuencia en las asociaciones: responsabilidades antes y después del embarazo, sin embargo, hubo temas emergentes que son descritos en los resultados, donde también se desarrollan las dimensiones que permiten puntualizar las características de las representaciones sociales del embarazo adolescente y responder las preguntas de investigación.

Descripción de la muestra participante en entrevista

Se contó con la participación de 10 estudiantes de ambos turnos, cuyas características son descritas en el siguiente cuadro:

Tabla 6.
Datos de estudiantes participantes en entrevista

Nombre	Sexo	Semestre
Yesenia	M	Cuarto
Dolores	M	Cuarto
María	M	Cuarto
Rebeca	M	Cuarto
Rocío	M	Cuarto
Sergio	H	Cuarto
Víctor	H	Cuarto
Laura	M	Sexto
Armando	H	Sexto
Alberto	H	Sexto

Elaboración propia con base en las participaciones en entrevistas

Como puede observarse, no fue posible contar con la participación de estudiantes en segundo semestre debido a la organización interna del plantel, sin embargo, se dio prioridad a estudiantes del cuarto semestre considerando su proximidad con los temas de esta investigación recibidos en el semestre anterior. Los nombres que aparecen en la Tabla 6 se cambiaron por motivos de confidencialidad.

Consideraciones éticas de la investigación

Esta investigación se condujo bajo principios éticos que garantizaron el respeto, la confidencialidad y el bienestar de las y los adolescentes participantes en todo momento**,** desde el diseño de los instrumentos hasta su aplicación.

Dado que la mayoría de las y los participantes eran menores de edad, se contó primero con el consentimiento de las autoridades escolares correspondientes, luego con el de las

familias de las y los estudiantes, incluso de quienes ya tenían la mayoría de edad. La entrega de consentimiento informado (véase Anexo 2) fue obligatoria para la aplicación de los cuestionarios y criterio de inclusión en las entrevistas.

Previo a la aplicación, se explicó de manera clara el objetivo del estudio, el carácter voluntario de su participación y la posibilidad de retirarse en cualquier momento. Se garantizó el resguardó de su identidad mediante el uso de información anónima y confidencial. Los datos obtenidos en el cuestionario, los audios de las entrevistas y sus transcripciones fueron utilizados exclusivamente con fines académicos y de investigación, conforme a los principios de ética en investigación social.

Por otro lado, en apego a los principios de transparencia académica, se declara el uso de inteligencia artificial como apoyo en el proceso de redacción, siguiendo las recomendaciones sobre buenas prácticas y reproducibilidad científica señaladas por Penabad-Camacho y colaboradores (2024). En particular, se utilizó el modelo ChatGPT (GPT-5, OpenAI) en marzo de 2026 como recurso de apoyo para la revisión y mejora de estilo, siendo responsabilidad de la autora la revisión, adecuación y contenido final del documento.

Capítulo 4: Resultados, las representaciones sociales del embarazo adolescente

En este capítulo se presentan los hallazgos empíricos derivados de las dos fases del estudio, orientados a describir las representaciones sociales del embarazo adolescente en estudiantes del Colegio de Bachilleres del estado de Sonora. El análisis se estructura con base en las dimensiones propuestas en el marco teórico: contexto, información y experiencia, y

creencias. La dimensión sobre símbolos y códigos se presenta posteriormente integrando hallazgos cuantitativos y cualitativos analizados desde el género en el apartado de discusión.

Primera fase: la aplicación de cuestionario

En esta sección se presentan los resultados de la primera fase de la investigación, correspondiente al análisis cuantitativo. La organización de los resultados sigue la lógica de las dimensiones establecidas en la operacionalización de conceptos (ver página 42) : se inicia presentando una caracterización de la muestra, con el fin de contextualizar el perfil sociodemográfico de las y los participantes; luego se desarrollan las informaciones y experiencia en torno al embarazo adolescente y sus DSyR; por último, los hallazgos en la dimensión de creencias sobre el tema.

Se destacan resultados generales y comparaciones entre hombres y mujeres, lo que permite identificar semejanzas y diferencias en las representaciones sociales que se retomarán y ampliarán en el análisis.

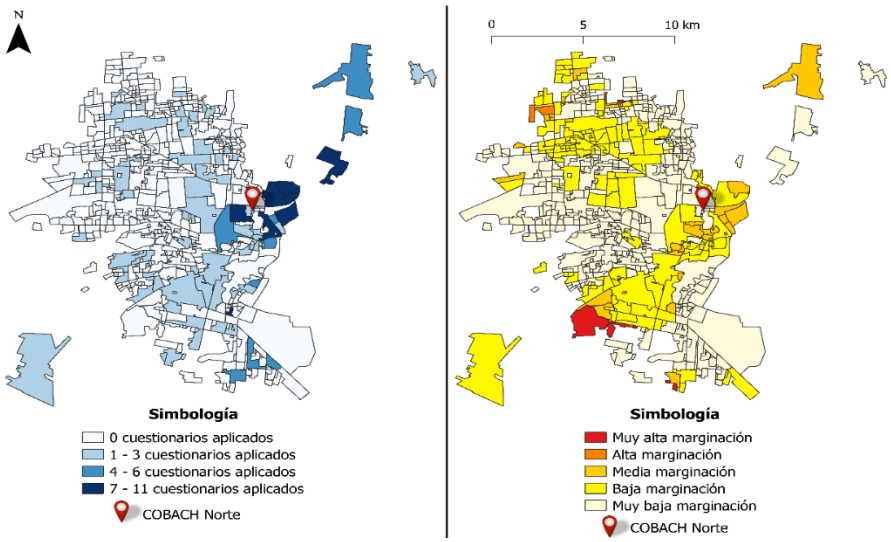
Características del contexto de las y los participantes

Antes de presentar los resultados organizados por dimensiones, es necesario contextualizar a la población participante (véase Figura 3). En los siguientes párrafos se describe la muestra a partir de variables sociodemográficas, este primer acercamiento permite comprender el marco en el que se construyen las representaciones sociales del embarazo adolescente y en el que cobran sentido, por lo que sirve como base para el análisis posterior.

Las y los estudiantes participantes de esta investigación son provenientes de distintas colonias o comunidades alrededor de la ciudad, mismas que en su mayoría corresponden a un índice de marginación bajo o medio. Las principales colonias o comunidades de

procedencia son la 5 de mayo, Amapolas, Las lomas, San Luis, El ranchito, Café combate y Ejido La victoria, seguidas de la colonia Centro y la comunidad de San Pedro El Saucito.

Figura 3.
Colonias de procedencia de participantes de cuestionario e índice de marginación urbana



Elaboración propia con base en el Índice de marginación Urbana de CONAPO 2020 y resultados en cuestionario

Tabla 7.
Porcentaje de colonias o comunidades y grado de marginación en participantes de cuestionario

Colonia	Cantidad	%	GM
5 de mayo	11	5.26%	Bajo
No responde	11	5.26%	No aplica
Amapolas	9	4.31%	Medio
Las lomas	9	4.31%	Muy bajo
San Luis	9	4.31%	Bajo
El ranchito	9	4.31%	Bajo
Café combate	8	3.83%	Medio
Ejido La victoria	8	3.83%	Bajo
Centro	6	2.87%	Bajo
San pedro	6	2.87%	Medio
Otras	123	58.85%	Medio, bajo y muy bajo
Total	209		

Elaboración propia con base en el Índice de marginación Urbana de CONAPO 2020 y resultados en cuestionario

Reyes (2011) señala que la sexualidad y la reproducción adquieren sentido dentro de los contextos donde las y los adolescentes viven. Su significado se moldea a partir de las condiciones sociales y económicas, de las experiencias familiares, de la educación y de las relaciones de género que predominan en cada entorno. En este sentido, su contexto social influye directamente en las formas en que interpretan su sexualidad y toman decisiones relacionadas con ella. Como se observa en la Imagen 5 alrededor del plantel se ubican la mayor cantidad de estudiantes participantes en el cuestionario, también las colonias cuya marginación se clasifica como media: Amapolas, Café Combate y San Pedro el Saucito (ver Tabla 7). Por esta razón, al describir las colonias de procedencia de las y los participantes, el índice de marginación aporta un marco para comprender las desigualdades estructurales que atraviesan sus experiencias y las representaciones sociales que construyen en torno al embarazo adolescente.

Para un conocimiento más profundo sería necesario realizar estudios cualitativos de más largo aliento, en este trabajo se logran dilucidar algunos aspectos vinculados a los roles de género, las nociones de responsabilidad y cuidado relacionados con el embarazo adolescente.

Al indicar el sexo en el instrumento se dieron las opciones de “hombre” y “mujer”, en la identidad de género se dieron las opciones de “masculino”, “femenino” y “otras” con opción abierta para indicarla (véase Tabla 8). Como se mencionaba anteriormente del total de las y los participantes más de la mitad de la población fueron mujeres, 118 de ellas se identificaron con el género femenino, representando el 56.45% de la población, el 6.7% de ellas no indicaron identidad de género y el resto señalaron otras identidades.

Por su parte, participaron 70 hombres de los cuales 63 indicaron el género masculino representando el 30.14% de la población, el 2,4% no señaló identidad de género y dos de ellos indicaron otras. Por último, dos estudiantes únicamente señalaron género femenino y masculino, respectivamente, pero no indicaron su sexo.

Tabla 8.
Cantidad y proporción de mujeres y hombres e identidad de género en participantes en el cuestionario

Sexo	Género	Cantidad	%
Mujer	Femenino	118	56,45
	Bisexual	1	0,48
	Bigénero	1	0,48
	Género fluido	1	0,48
	Masculino	2	0,95
	No responde	14	6,70
Hombre	Masculino	63	30,14
	Bigénero	1	0,48
	Femenino	1	0,48
	No responde	5	2,40
No responde	Femenino	1	0,48
No responde	Masculino	1	0,48
Total		209	100

Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado

En esta investigación se reconoce la diversidad existente de las identidades sexuales en las adolescencias, sin embargo, para efectos de un análisis cuantitativo que permita la comparación, se toma la categoría de sexo.

Uno de los datos generales que se encontraba como pregunta abierta fue la religión (véase Tabla 9), más de la mitad el 53.11% de estudiantes indicó la religión católica, mientras que 20.57% no respondieron, el 12.91% señalaron la religión cristiana y el resto dieron respuestas no específicas sobre su religión.

Tal como lo señalan Palma Cabrera y Aparicio Jiménez (2025) la religión es una variable relevante al analizar el embarazo adolescente, pues encuentran que quienes declaran no tener religión o ser nada religiosas muestran el doble de probabilidad de haber tenido un embarazo en la adolescencia en relación con quienes se declaran religiosas. Sin embargo, en este estudio no se encuentran diferencias significativas o hallazgos relevantes sobre diferencias en las representaciones sociales de las y los adolescentes sobre el embarazo en la adolescencia que estén directamente relacionadas con aspectos religiosos.

Tabla 9

Religiones de las y los estudiantes participantes en el cuestionario

Religión	**Cantidad**	**%**
Católica	111	53.11%
No responde	43	20.57%
Cristiana	27	12.91%
Ninguna	18	8.6%
Otras no específicas	10	4.78%
Total	209	

Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado

Al explorar el acercamiento que tiene la población adolescente con el tema, podemos dar cuenta que la mayoría de ellos y ellas conocen a alguien cercano que ha sido madre o padre en esta edad ya que el 71.5% indicaron conocer a alguien de su edad que ha tenido un embarazo. Asimismo, el 100% señala que no ha tenido un embarazo en la adolescencia, ha embarazado a su pareja en la adolescencia o se encuentra embarazada en este momento.

Desde la Teoría de las Representaciones Sociales (Jodelet, 1986)**,** el contexto no es un mero escenario, sino el entramado simbólico y material en el que se producen las representaciones. Las condiciones del entorno socioeconómico, escolar y familiar moldean la manera en que los adolescentes perciben la sexualidad y la reproducción, lo que constituye

un terreno fértil para explorar cómo se configuran las representaciones sociales sobre el embarazo y los derechos sexuales.

Esta descripción general de la muestra participante permite contextualizar a las y los participantes de la primera fase en esta investigación. Una vez que se ha situado a las y los adolescentes, es posible la descripción y análisis en los siguientes apartados.

Informaciones y experiencia acerca del embarazo adolescente

En sintonía con lo que se mencionaba anteriormente sobre el contexto social en el que se realiza esta investigación, esta dimensión se sitúa en el punto de encuentro entre lo psicológico y lo social, pues el conocimiento no se produce de manera aislada, sino en relación con el entorno y con las interacciones que en él se desarrollan. La información que circula en los contextos donde las y los adolescentes se desenvuelven como la familia, la escuela, los medios de comunicación y los pares, influyen directamente en cómo piensan y actúan frente a temas como la sexualidad, la maternidad o la prevención del embarazo (Martell Martínez et al., 2018).

La dimensión de información y experiencia se comprende y operacionaliza como el conjunto de conocimientos, aprendizajes y saberes que las y los adolescentes construyen y comparten sobre el embarazo adolescente y sus DSyR. Siguiendo a Jodelet (2022)**,** este nivel representa la parte más visible de las representaciones sociales, en la que se entrelazan el conocimiento y la práctica cotidiana. Las representaciones sociales se conforman por saberes registrados y por experiencias vividas que orientan la manera en que los sujetos interpretan su realidad.

El conocimiento que emerge de estas experiencias cotidianas forma parte de lo que la autora denomina sentido común**:** un tipo de saber socialmente elaborado y compartido que integra tanto las experiencias personales como las informaciones, modelos de pensamiento y aprendizajes transmitidos a través de la tradición, la educación y la comunicación social. En el caso de las y los adolescentes, este conocimiento representa la base desde la cual interpretan la sexualidad y la reproducción, revelando cómo los discursos que circulan en su contexto moldean las representaciones sociales que construyen sobre el embarazo en la adolescencia.

Por lo anterior, y con el objetivo de dar respuesta a las preguntas de investigación, en el cuestionario se buscó conocer la información y experiencia de las y los estudiantes participantes sobre el embarazo adolescente, su prevención, la educación sexual recibida en la escuela y sus DSyR. A continuación, se describen los reactivos y los resultados obtenidos.

El 50.71% de la muestra total menciona que ha tenido pareja en el último año. Aunque a lo largo del cuestionario las respuestas de quienes tienen pareja no son significativamente diferentes de quienes no, agregando que no es el objetivo de las preguntas, es importante resaltar que de acuerdo con las respuestas las mujeres abordan más estos temas en sus relaciones.

Tabla 10.
Porcentaje de hombres y mujeres que han abordado la prevención del embarazo adolescente y los cuidados de SSy}R

Han hablado con sus parejas sobre…	**Hombres**	**Mujeres**
Cómo evitar un embarazo adolescente	38.46%	53.73%
Cómo cuidar su salud sexual y reproductiva	66.67%	71.64%

Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado

Como puede observarse, el porcentaje de mujeres que han hablado sobre cómo evitar el embarazo adolescente y sobre cuidados de la salud sexual y reproductiva, es mayor que los hombres.

Si bien por los objetivos de este instrumento no se buscó profundizar acerca de la vida sexual y afectiva de las y los adolescentes, y no es posible indicar sus prácticas sexuales o lo que refieran de ellas, es notoria la diferencia entre mujeres y hombres en el abordaje sobre la prevención de los embarazos a esta edad.

Respecto a temas de experiencia relacionados con su contexto escolar, se realizan las siguientes preguntas (véase Tabla 11):

Tabla 11.
Proporción de conocimiento sobre UPIG y experiencia con OE entre hombres y mujeres por semestre en curso

Pregunta	Semestre	R	H%	M%	%Total
¿Conoces la Unidad de Perspectiva de Género (UPIG) de tu escuela?	II	Sí	4%	8%	6%
		No	96%	92%	94%
	IV	Si	11%	12%	11%
		No	89%	88%	89%
	VI	Si	0%	5%	4%
		No	100%	95%	96%
¿Sabes cómo solicitar apoyo de la UPIG?	II	Sí	0%	5%	3%
		No	100%	95%	97%
	IV	Si	10%	7%	8%
		No	90%	93%	92%
	VI	Si	0%	2%	2%
		No	100%	98%	98%
¿Alguna vez has solicitado apoyo en Orientación Educativa para temas sobre tu salud sexual y reproductiva?	II	Sí	0%	0%	0%
		No	100%	100%	100%
	IV	Si	3%	8%	7%
		No	97%	89%	93%
	VI	Si	7%	3%	5%
		No	93%	97%	95%

Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado

De acuerdo con los resultados más del 90% de las y los estudiantes de todos los semestres desconocen la UPIG. En segundo semestre el 96% de los hombres y el 92% de las mujeres señalan que no conoce la unidad, ubicando entonces un conocimiento del 4% y 8%, respectivamente; en cuarto semestre se observa ligeramente mayor conocimiento de la UPIG, en hombres con un 11% y mujeres con el 12%; mientras que, en sexto semestre ningún estudiante hombre la conoce, representando en la mayoría un desconocimiento de la unidad.

Similar a lo anterior al preguntarles si saben cómo solicitar apoyo de la UPIG ningún hombre de segundo ni de sexto semestre sabe cómo hacerlo, esto concuerda con la falta de conocimiento que existe sobre la unidad, ya que, la mayoría de las y los adolescentes de los tres semestres participantes señala que no sabe cómo solicitar su apoyo, es decir, el 97% de segundo, el 92% de cuarto y el 98% de sexto semestre.

Como parte de la información a la que tienen acceso las adolescentes sobre su salud sexual y reproductiva, se explora su experiencia solicitando apoyo en OE sobre estos temas. En segundo ningún estudiante ha solicitado apoyo en OE para estos temas; también responden que no el 97% de los hombres y el 89% de las mujeres en cuarto semestre; asimismo, el 93% de los hombres y el 97% de las mujeres en sexto semestre niegan haber solicitado apoyo de OE sobre estos temas.

Es decir, de acuerdo con los datos, la mayoría de las y los estudiantes desconocen la UPIG y por lo tanto no saben cómo solicitar su apoyo, además, no cuentan con la experiencia de acercarse al área de OE para solicitar orientación para temas sobre su salud sexual y reproductiva. Este desconocimiento sugiere que los dispositivos institucionales de género operan más como estructuras formales que como recursos simbólicamente apropiados por el estudiantado.

Es importante enfatizar la experiencia que tienen las y los adolescentes al obtener información, sobre todo al buscarla, considerando lo que se mencionaba anteriormente sobre la vinculación que hay entre la información a la que tienen acceso y la conformación de las representaciones sociales. En este sentido, se exploran los lugares o personas a quienes acuden cuando tienen dudas sobre temas de sexualidad, esto nos lleva entonces a preguntar *¿A quién acudes cuando tienes dudas sobre sexualidad?* se solicitan tres opciones de respuesta:

Tabla 12.
Respuestas por orden de proporción a la pregunta ¿a quién acudes cuando tienes dudas sobre sexualidad?

Respuesta	**%**
Familia	24.86
Medios de comunicación	13.27
Amigos de la escuela	10.28
Servicios de salud	9.35
Amigos fuera de la escuela	8.97
Redes sociales	8.22
OE en la escuela	7.10
No acudo a nadie	6.73
Pareja	6.36
UPIG	1.50
Otras respuestas	3.36

Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado

En la Tabla 12 se puede apreciar la relevancia que tiene la familia como principal fuente de información. Los medios de comunicación, en este caso, internet, televisión y YouTube, también son una fuente de información frecuente después de la familia. Otro dato que podemos destacar es la presencia de los pares en la obtención de información, el 10.28% responden acuden a sus amigos de la escuela y el 8.97% amigos fuera de la escuela, si los consideramos a ambos como pares independientemente sean dentro o fuera de la escuela

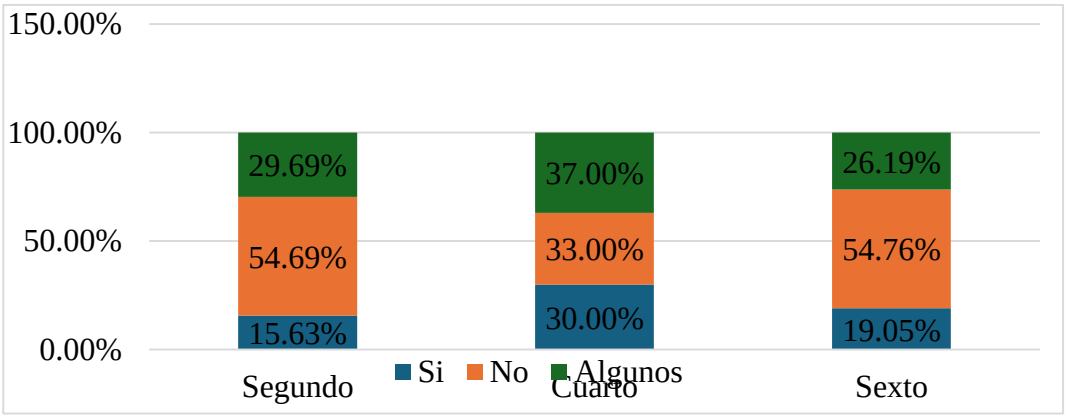
representa el 19.25% de este modo se coloca como segunda opción relevante luego de la familia. Asimismo, los servicios de salud se encuentran entre las principales respuestas.

Por otro lado, se puede observar una discrepancia con los datos que señalan a OE y la UPIG en la escuela como un lugar al que acuden al tener dudas ya que, como se observaba con anterioridad al preguntarles si alguna vez habían acudido a OE más del 90% en todos los grados indicaba que no.

También se explora el conocimiento que tienen sobre sus DSyR. En segundo y sexto semestre la mayoría de las y los estudiantes indican que no conocen DSyR, únicamente los conocen el 15.63% y el 19.05%, respectivamente. Por otro lado, en cuarto semestre el 30% responde que sí los conoce, y el 37% que conoce algunos, colocándonos con mayor conocimiento respecto a segundo y sexto.

Figura 4.

Conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por semestre



Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado

Esta diferencia entre semestres pudiera estar relacionada con el plan de estudios y los temas destinados a abordar en la materia de OE, porque como se mencionó anteriormente en

el Capítulo 3 los aprendizajes esperados en segundo y sexto semestre no están enfocados en el conocimiento de su sexualidad.

Para ampliar esta información sobre sus DSyR se les pregunta *¿cuáles conoces?* con respuesta abierta, es importante aclarar dos aspectos: primero, se consideran los DSyR señalados en el apartado primer capítulo; por otro lado, las respuestas de las y los estudiantes fueron ambiguas y cortas, por lo que se optó por clasificarlas por su similitud a lo que exponen los derechos, por ejemplo, en una respuesta "tengo a derecho a usar condón" se clasifica como "Derecho a decidir de manera libre e informada sobre la vida reproductiva". En el siguiente cuadro se enlistan los derechos identificados en las respuestas de las y los adolescentes y su frecuencia.

Tabla 13.
Frecuencia de respuesta sobre Derechos sexuales y reproductivos identificados

DSyR	FR
Decidir de forma libre, autónoma e informada sobre nuestro cuerpo y nuestra sexualidad	63
Ejercer y disfrutar plenamente nuestra sexualidad	16
Manifestar públicamente nuestros afectos	0
Decidir libremente con quien o quienes relacionarnos afectiva, erótica y socialmente	12
A que se respete nuestra privacidad e intimidad y a que se resguarde confidencialmente nuestra información personal	6
A la vida, a la integridad física, psicológica y sexual	0
A decidir de manera libre e informada sobre nuestra vida reproductiva	14
A la igualdad	1
A vivir libres de discriminación	1
A la información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad	10
A la educación integral en sexualidad	5
A los servicios de SSyR	19
A la identidad sexual	0
A la participación en políticas públicas sobre sexualidad y reproducción	1

Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado
Nota* se considera la frecuencia de respuesta (FR) en números absolutos

Algunas de las respuestas que se atribuyen al Derecho a decidir de forma libre, autónoma e informada sobre nuestro cuerpo y nuestra sexualidad, y que como puede observarse tienen mayor frecuencia, son frases como “decidir si quiero hacerlo” haciendo referencia a la autonomía en la toma de decisiones sobre su cuerpo y otras son relacionadas al embarazo como “decidir si lo quiero tener o no”. Esto último puede referirse a la interrupción voluntaria del embarazo. Por lo tanto, a pesar de ser el derecho que más “se conoce”, en realidad corresponde a una información parcial y descontextualizada de lo que sí les corresponde de acuerdo con la normativa actual del Estado.

El desconocimiento de sus DSyR es notorio, sobre todo si se considera que ningún(a) adolescente reconoce: que puede expresar o manifestar libremente su sexualidad; que ninguna persona o autoridad puede ejercer ningún tipo de violencia y que ante la violencia sexual es obligación del Estado proveer asesoría legal y garantizar que todos los espacios, incluyendo escolares y de salud, estén libres de todo tipo de violencia; asimismo, que pueden construir, decidir y expresar su identidad de género, orientación sexual e identidad política con la garantía del estado (CNDH, 2016). Esto, sin mencionar otros derechos con menos de cinco respuestas, entre ellos, sobre las características de educación en sexualidad que les corresponde, ampliado en los siguientes párrafos.

Se les pide que seleccionen las características de la información que reciben en la escuela sobre estos temas. Las opciones que se brindan en este reactivo se apegan a lo establecido en el Derecho a la información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad que señala que los temas relativos a sexualidad deberán ser libres de estereotipos, prejuicios, mitos o culpa, ser laica y basada en evidencia científica. El 26.2% de las respuestas indican que las y los estudiantes consideran que la información que reciben

es verdadera y el 24.28% que es actualizada, mientras que, únicamente el 5.77% no atribuye ninguna de estas características a la información que recibe en la escuela:

Tabla 14.

Porcentaje de respuesta sobre las valoraciones de la educación sexual de la escuela

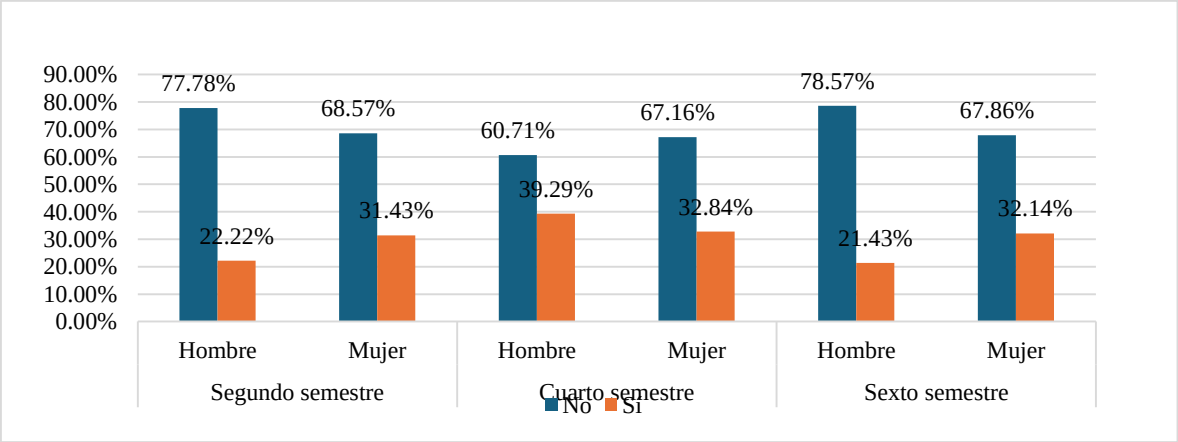
Científica	13.46%
Actualizada	24.28%
Verdadera	26.20%
Laica	12.50%
Libre de estereotipos	17.79%
Ninguna de las anteriores	5.77%

Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado

En esta investigación se ha reiterado la importancia de dar voz a las adolescencias sobre temas que tienen que ver con su salud sexual y reproductiva, sobre todo, reconocerles como sujetos de derechos. Por lo tanto, uno de los derechos explorados de manera directa es su Derecho a la participación en políticas públicas sobre sexualidad y reproducción, sobre todo la experiencia que tienen participando en estos temas, es por ello por lo que se pregunta:

Figura 5.

Porcentaje de participación en programas sobre SSyR entre hombres y mujeres por semestre en curso



Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado

Los resultados obtenidos en este reactivo indican que la mayoría de las y los adolescentes no cuenta con la experiencia de participar dando su opinión sobre estos temas. Además, con anterioridad al preguntarles cuáles DSyR conocían tampoco lo identificaron como derecho. De acuerdo con los resultados en segundo y sexto semestre las mujeres tienen mayor participación respecto a los hombres, en segundo las mujeres indican una participación del 31.43% y los hombres un 22.22%, en sexto semestre se observa algo similar donde el 32.14% de las mujeres indican que si han participado y el 21.43% de los hombres señalan que no. En cuarto semestre podemos observar que casi el 40% de los hombres responden que sí tienen la experiencia ejerciendo este derecho, así como el 32.84% de las mujeres. Entonces, cuarto semestre es el grado donde se cuenta con mayor experiencia participando en el diseño, evaluación o dando la opinión sobre temas de salud sexual y reproductiva.

Para cerrar este apartado que aborda las experiencias e informaciones que conforman las representaciones sociales sobre el embarazo adolescente, se explora sobre las causas que asocian las y los adolescentes al embarazo en esta etapa:

Tabla 15.
Principales tres causas del embarazo adolescente por porcentaje de respuesta de la muestra total

Posición	**Causa**	**%**
1	Falta de información	26.66%
2	Desconocimiento de MA	15.79%
3	Falta de acceso a MA	14.26%
4	Falla de MA	13.58%
5	Violencia sexual	9.68%
6	Un proyecto de vida poco claro	8.32%
7	Decisiones propias de los padres y madres adolescentes	5.60%
8	Vivir en pareja	2.89%
9	Otras	1.87%
10	Violencia en el hogar	1.36%

Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado

Los resultados nos muestran que para ellas y ellos la falta de información es la principal causa del embarazo adolescente, seguido del desconocimiento de métodos anticonceptivos, la tercera causa es la falta de acceso a métodos anticonceptivos. Con esto, se reitera la relevancia que tiene la educación sexual integral para la prevención de embarazos desde la mirada de las adolescencias.

En síntesis, la presencia de la UPIG en el plantel, aunque desconocida para la mayoría de los estudiantes, así como programas de orientación con escasa apropiación por parte del alumnado sugieren que las informaciones sobre sexualidad y embarazo se construyen en espacios de socialización cercanos como la familia y los pares, más que en las instituciones educativas o de salud. El conocimiento sobre los DSyR es fragmentario: solo tres de cada diez estudiantes afirman conocerlos, principalmente los relacionados con la libertad para decidir sobre el cuerpo o la vida reproductiva, sin embargo, se observan confusiones conceptuales. Asimismo, hay muy poca experiencia en la participación.

Estos resultados nos permiten ubicar la experiencia que tienen las y los estudiantes participantes sobre el embarazo adolescente y su prevención sobre todo respecto al abordaje de temas de salud sexual y reproductiva en el ámbito educativo. Este panorama contribuye a identificar las bases que sustentan no solo el conocimiento y práctica de sus DSyR, sino las valoraciones y creencias en estos temas.

Creencias sobre el embarazo adolescente

Anteriormente se enfatizó la relevancia que tiene la escuela y la educación sexual en la conformación de representaciones sociales sobre el embarazo en la adolescencia, en este apartado se busca continuar “conociendo y desentrañando” el núcleo de lo que conforma una representación, es aquí donde podemos encontrar creencias que circulan alrededor del

mismo. Se inicia con la exploración en el contexto escolar, luego el comunitario o de las redes de apoyo para terminar con aspectos centrados más en lo individual.

Para ello, se considera que las representaciones sociales operan como sistemas de significados compartidos que integran creencias, valores y normas, orientando las actitudes y prácticas de las personas. En ellas se configura una conciencia colectiva que delimita lo que mujeres y hombres consideran apropiado o posible en su realidad social (Araya, 2002). El abordaje de las RS posibilita, por tanto, entender la dinámica de las interacciones sociales y aclarar los determinantes de las prácticas sociales, pues la representación, el discurso y la práctica se generan mutuamente (Abric, 2001).

Para identificar el conocimiento compartido socialmente -sobre todo las valoraciones relacionadas con *las informaciones* que se señalan en el apartado anterior-, se explora *la valoración* de las y los estudiantes acerca de cómo se abordan los temas de salud sexual y reproductiva, en sus clases. Considerando que "una creencia puede describir el objeto como verdadero o falso, correcto o incorrecto, evaluarlo como bueno o malo" (Araya, 2002) entonces, se explora respecto a la frecuencia con la que se abordan los temas de salud sexual y reproductiva (véase Tabla 16).

Aproximadamente la mitad de ellas y ellos, el 26.09% de hombres y el 26.28% de mujeres manifiestan que casi nunca se abordan en sus clases los temas relacionados con su salud sexual y reproductiva. Menos del 5% de las y los estudiantes indican que siempre se abordan estos temas. La mayoría de los hombres y casi la mitad de las mujeres participantes señalan que algunas veces.

Tabla 16.

Frecuencia con la que se abordan temas sobre SSyR, maternidad y paternidad según hombres y mujeres del total de la muestra

Pregunta	Sexo	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
En tus clases ¿se habla abiertamente sobre SSyR?	Hombres	13.04%	26.09%	55.07%	4.35%	1.45%
	Mujeres	6.57%	26.28%	48.91%	13.87%	4.38%
En tus clases ¿se habla abiertamente sobre maternidad/paternidad a tu edad?	Hombres	11.59%	40.58%	44.93%	2.90%	0.00%
	Mujeres	11.68%	36.50%	39.42%	8.76%	3.65%

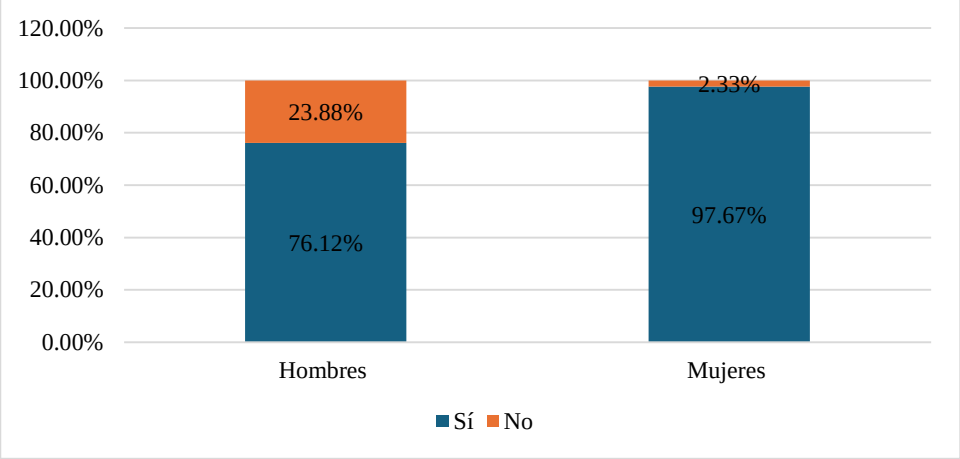
Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado

En este sentido, la percepción individual en la frecuencia y la diferencia de temas en los semestres pueden ser factores que influyan en la respuesta de "algunas veces" que puede ser ambigua y es la que más se repite. Lo mismo ocurre al explorar esta "evaluación" en la frecuencia con la que se abordan los temas de maternidad y paternidad en sus clases, en esta pregunta se puede resaltar que ningún hombre considera que sean temas que se traten "siempre".

Para comprender su valoración sobre la frecuencia con la que se ven estos temas y su creencia sobre esta información se pregunta *En tu opinión, ¿las/los profesores(as) deberían abordar más estos temas en clase? (maternidad, paternidad, embarazo y prevención de embarazo),* como puede observarse en la Imagen 4 casi el 100% de las mujeres adolescentes participantes indican que sí deberían abordarse más estos temas en clase, mientras que, casi la cuarta parte de los hombres adolescentes indican que no deberían abordarse más estos temas, sin embargo, el 76.12% de los hombres también opina que sí.

Imagen 4.

Respuestas de hombres y mujeres sobre el reactivo "En tu opinión, ¿las/los profesores(as) deberían abordar más estos temas en clase? (maternidad, paternidad, embarazo y prevención de embarazo)"



Por lo anterior, de manera general las y los adolescentes creen que la información que reciben sobre temas de salud sexual y reproductiva no es tan frecuente y que debería abordarse más por parte de las y los profesores en las clases. Sería importante explorar a profundidad los motivos por los que algunos adolescentes hombres opinen que no sean temas que deberían abordarse con mayor frecuencia por sus profesores y profesoras, y preguntarnos si es por alguna razón relacionada a lo que socialmente se espera de los hombres y las mujeres de manera diferenciada.

Además de lo explicado, las y los estudiantes valoran la educación sexual que han recibido en la escuela en cuanto a su utilidad para la toma de decisiones. La mayoría de los hombres y mujeres participantes señalan estar de acuerdo con la aseveración de que la educación sexual que han recibido en la escuela les ha ayudado a tomar mejores decisiones en su sexualidad, sin embargo, el porcentaje de quienes se posicionan como neutrales en esta

pregunta es muy similar a quienes están de acuerdo: 37.68% de los hombres dicen estar de acuerdo y 36.23% indican neutralidad, por su parte, 38.24% de las mujeres están de acuerdo y 37.5% neutrales ante esta pregunta (véase Tabla 17).

Tabla 17.

Respuestas de hombres y mujeres sobre la creencia de que la educación sexual que han recibido en la escuela les ha ayudado a tomar mejores decisiones sobre tu vida afectiva y sexual

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Neutral	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Hombres	20.29%	37.68%	36.23%	2.90%	2.90%
Mujeres	15.44%	38.24%	37.50%	7.35%	1.47%

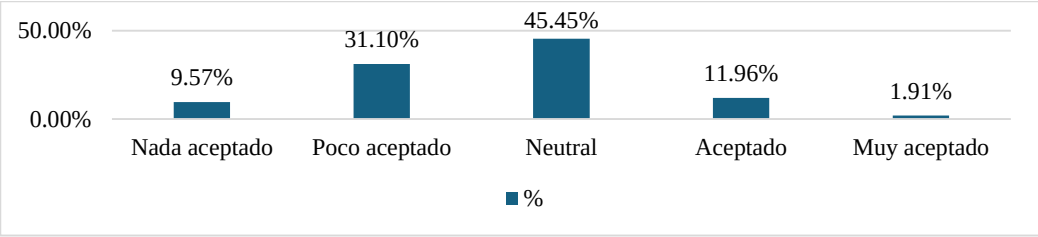
Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado

Mientras que, en la pregunta que se plantea más apegada al sentido de su capacidad de agencia y ejercicio de sus DSyR y no a los contenidos escolares *¿Crees que puedes tomar tus propias decisiones respecto a tu sexualidad y vida reproductiva (si tener hijos o no, uso de métodos anticonceptivos, atención a un embarazo saludable)?* casi el 70% del total creen que pueden tomar sus propias decisiones sobre su vida sexual y reproductiva.

Asimismo, se explora sobre cómo perciben la aceptación social de la maternidad y paternidad en la adolescencia (véase Imagen 6):

Imagen 6.

Valoraciones sobre la aceptación de la maternidad y paternidad en la adolescencia



Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado

El 31.1% y el 9.57% del total señalan que la maternidad o paternidad en la adolescencia son poco o nada aceptadas en su comunidad, respectivamente. Sin embargo, el 45.45% no muestran una respuesta clara indicando neutralidad. Considerando que la mayoría de las y los estudiantes proviene de colonias con niveles de marginación bajos o medios, estos resultados sugieren que el grado de marginación del entorno no se traduce automáticamente en una postura homogénea respecto a la aceptación social de la maternidad o paternidad en la adolescencia. Es decir, aun en contextos con condiciones socioeconómicas similares, las percepciones expresadas por las y los adolescentes muestran matices y posiciones diversas donde la mayoría de las y los adolescentes se sitúa en una posición ambivalente frente al tema, lo que refleja cierta indefinición respecto a las expectativas sociales que lo rodea.

Entonces, de acuerdo con los resultados las y los adolescentes tienen la creencia de que estos temas no son abordados tan frecuentemente en las clases y que deberían tratarse más por parte de los docentes, sin embargo, la mayoría de las creencias respecto a la utilidad de la educación sexual para la toma de decisiones en su vida sexual y afectiva presenta dos matices: por un lado, quienes indican estar de acuerdo con dicha utilidad, por otro, quienes se posicionan como neutrales ante este hecho. Esta tendencia coincide con el reactivo descrito con anterioridad.

Si consideramos lo expuesto, la educación sexual en la escuela, a pesar de que sea poca la frecuencia, tiene una importante contribución en la formación de los elementos periféricos que giran en torno a las representaciones sociales del embarazo adolescente, tomando en cuenta la estrecha relación que tiene una representación con la práctica, en este caso, la toma de decisiones de las y los adolescentes respecto a su sexualidad.

Al preguntarles en quien consideran que recae la responsabilidad de la prevención del embarazo adolescente, como primera opción señalan que, por igual en el hombre y mujer adolescentes. En este sentido, es importante señalar que la tendencia de respuesta desagregada entre hombres y mujeres sigue la misma tendencia del total de la muestra, es decir, no hay diferencias significativas en cómo lo perciben.

Tabla 18.

La responsabilidad de la prevención del embarazo adolescente de acuerdo con el total de la muestra

1	En ambos por igual mujer y hombre adolescente	32.05%
2	En la familia de la mamá adolescente	21.19%
3	En la familia del papá adolescente	19.79%
4	En la adolescente	10.51%
5	En el adolescente	10.16%
6	En la escuela	4.38%
7	Otras	1.75%
8	En el grupo religioso	0.18%

Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado

De acuerdo con la Tabla 18 la familia de las y los adolescentes se sitúa en el segundo y tercer lugar respectivamente. Es decir, se atribuye la responsabilidad en la prevención del embarazo de manera equitativa para hombres y mujeres, se da también un papel importante en la familia como responsables en la prevención siendo ligeramente más responsable la familia materna que la paterna. Por otro lado, una minoría de ellas y ellos la escuela y el grupo religioso

Se explora sobre sus creencias en la responsabilidad en la crianza, al evocar en las y los participantes la situación ficticia de encontrarse en un embarazo en la adolescencia con

el reactivo *Si tuvieras un hijo(a) en este momento, ¿crees que podrías hacerte responsable de su crianza/sus cuidados?*, a continuación, se comparan las respuestas entre hombres y mujeres:

Tabla 19.

Creencias sobre su capacidad para hacerse responsable de los cuidados y la crianza

¿Crees que podrías hacerte responsable de la crianza/cuidados?	**Mujeres**	**Hombres**
De acuerdo o muy de acuerdo	18%	29%
En desacuerdo o muy en desacuerdo	59%	45%

Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado

La mayoría de las mujeres adolescentes tienen la creencia de que si se presentara un embarazo en esta etapa de vida no podrían hacerse responsables de la crianza o cuidados, lo mismo piensan casi la mitad de los hombres, a su vez, cerca del 30% de los hombres creen que sí podrían responsabilizarse. Como en otros casos, alrededor del 20% de ellas y ellos adoptan una postura neutral frente a esta posibilidad.

En la pregunta abierta *¿Crees que el embarazo en la adolescencia es una situación positiva o negativa? ¿Por qué*?, más del 90% valoran como negativa esta situación, los elementos periféricos de la representación social sobre el embarazo adolescente se describen a continuación por temática encontrada en el análisis:

1) **Cambios en proyecto de vida**: las y los adolescentes explican que el embarazo en esta edad puede repercutir en su futuro, señalan que *"te puede arruinar tu*

futuro" o similar *"es echarte a perder tu futuro"*, esto argumentado por comentarios referentes a que *"te quita muchas cosas ser madre*", "*teniendo una corta edad te falta mucho por vivir"* o "*pierdes todos tus sueños*". Señalan que es una etapa para explorar, conocer y disfrutar y que convertirse en madre o padre en la adolescencia puede privarles de ello. Además, es una experiencia negativa porque es muy probable que se afecten los estudios, en las respuestas se encuentran frases como "*negativa porque aún no tienes trabajo bien, no terminaste ni los estudios y se te va a hacer difícil*", "*es muy difícil ser mamá adolescente, a veces tu familia no lo acepta o tu pareja, tienes que dejar los estudios y trabajar"*, *"negativa ya que eso te puede retrasar en tus estudios"* o *"dificultaría mi desarrollo académico"*. De este modo, se reafirma la creencia de que el embarazo adolescente interrumpe el proyecto de vida, sobre todo en el ámbito escolar y laboral.

2) **Atribuciones a la etapa de desarrollo**: hacen referencia a características físicas y psicológicas de la etapa de la adolescencia. Por ejemplo, *"el cuerpo y mente del adolescente todavía no está en completo desarrollo y madurez*", específicamente por las mujeres se ubica el proceso de embarazo y parto como algo riesgoso para la salud: *"nuestro cuerpo está en pleno desarrollo como para vivir algo tan riesgoso como lo es el tener un hijo"*. Sobre las características psicológicas señalan que "*un adolescente no está desarrollado ni preparado como para tomar decisiones racionales mucho menos tener responsabilidad de un bebé"*, mencionan también las capacidades que se necesitan para cuidar, indican que "*un niño no puede cuidar a otro niño*", "*todavía no se está listo para cuidar otro ser humano"* o *"tener un hijo a esta edad es mucho trabajo"*. Se cree que la

experiencia del embarazo adolescente puede representar un riesgo físico por la etapa de desarrollo en la que se encuentran las madres, además existe la creencia de que las capacidades cognitivas en la adolescencia no están completamente desarrolladas para la toma de decisiones en el cuidado y la crianza.

3) **Importancia de la situación económica en el cuidado y la crianza**: mencionan que la situación económica de las madres y padres adolescentes puede ser un factor que complique o favorezca la situación, por ejemplo, "*es negativo si no tienen los recursos para cuidarlo*" o "*va a ser muy difícil ya que no tienes como sostenerte*". Para las y los adolescentes si la situación socioeconómica en la que se desarrolle un embarazo no es adecuada, entonces se ubica a las madres y padres adolescentes en una experiencia adversa.
4) **El embarazo planeado es una situación positiva**: aunque únicamente alrededor del 6% de las respuestas mencionan que el embarazo adolescente podría ser una situación positiva, se encuentra que lo valoran así si el embarazo fue planeado, por ejemplo: *"depende, si puedes mantener al bebé, si lo quieres y si estás estable físicamente y económicamente todo es positivo, pero si fue algo que no planificabas no"*, también "*depende, si no fue un error sería positiva*" o "*todo depende de por ejemplo si fue violada pues es negativa si no se cuidaron es negativa si querían niños es positiva pero normalmente siempre es negativa*". Se cree que el embarazo en la adolescencia solo puede ser positivo cuando se planeó.

Por último, para cerrar el cuestionario a manera de pregunta abierta y con el objetivo de "escuchar sus voces" se les pide que expliquen lo que les gustaría que se abordara en las

clases. Tomando en cuenta lo que se ha definido como creencia, en este sentido las valoraciones como sugerencias de las y los adolescentes, se encuentran los siguientes temas:

- **Métodos anticonceptivos**: los tipos que existen, la forma correcta de utilizarlos, dónde conseguirlos y los riesgos que conlleva usarlos o no
- **Enfermedades de transmisión sexual:** cómo prevenirlas.
- **Embarazo adolescente**: las consecuencias de un embarazo en la adolescencia, como prevenirlo y qué hacer en caso de tener un embarazo en esta edad (a dónde acudir).
- **Sugerencias en el abordaje de los temas:** Algunos de los adolescentes mencionan que les gustaría que la información de las clases fuera sin tabúes, clara y sin prejuicios.

Los resultados de esta dimensión muestran que las creencias de las y los adolescentes sobre el embarazo en la adolescencia y la educación sexual se construyen y se ven influenciadas por discursos sociales en espacios como la escuela, la familia o contextos más amplios que moldean sus valoraciones.

Aunque la mayoría reconoce la importancia de abordar los temas de salud sexual y reproductiva, perciben que la frecuencia con la que se tratan en clase es limitada y coinciden en que deberían abordarse con mayor frecuencia, lo que evidencia una demanda explícita de información y espacios de diálogo. Además, concuerda con las sugerencias que dan al finalizar del instrumento respecto al abordaje de estos temas desde una postura clara y sin prejuicios, señalando que les gustaría que se hablara en sus clases sobre métodos anticonceptivos, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el embarazo adolescente de manera general.

A pesar de esa percepción, cerca del 70% considera que la educación sexual recibida les ha ayudado a tomar mejores decisiones, aunque destaca la alta proporción de respuestas

neutrales, lo que podría reflejar ambivalencia o falta de reflexión crítica sobre el tema. De manera similar, cuando se indaga sobre la aceptación social del embarazo adolescente, casi la mitad adopta una postura neutral, de igual manera sugiere que las y los estudiantes aún no logran definir con claridad lo que socialmente se espera o se valora respecto a este fenómeno.

Las creencias sobre la responsabilidad en la prevención del embarazo revelan un patrón de aparente equidad al señalar que recae "por igual" en hombres y mujeres. Aunado a ello señalan la falta de información como la principal causa del embarazo en la adolescencia.

En la valoración general del embarazo adolescente, más del 90% lo considera una situación negativa, asociándolo con la interrupción de proyectos de vida, los riesgos físicos y emocionales y la falta de recursos económicos. Desde esta perspectiva, en sus creencias predomina su centralidad como una situación problemática.

A partir de lo anterior, se vuelve necesario ampliar la mirada hacia aquellos significados que no siempre se expresan de manera estructurada en los reactivos cerrados. El ejercicio de asociaciones libres ofrece la posibilidad de captar forma más espontánea (Araya, 2002) las dimensiones simbólicas que acompañan y dan sustento a las creencias previamente analizadas. Así, este recurso aporta elementos adicionales para comprender cómo las y los adolescentes configuran y organizan sus representaciones sobre el tema.

Asociaciones libres: un puente entre lo cuantitativo y lo cualitativo

En el cuestionario se presenta un reactivo de inicio como un primer acercamiento a la identificación de núcleo central y elementos periféricos de la población adolescente

participante del estudio: “Al escuchar el tema de “embarazo adolescente” anota las tres primeras palabras que se vengan a tu mente”.

De acuerdo con Araya (2002) a partir del término inductor “embarazo adolescente” se comienza a tener acceso a los elementos que constituyen el universo semántico en torno al tema y el contenido de la representación. Lo que propone la autora es que este tipo de reactivos permiten extraer los elementos organizadores al utilizar los indicadores de frecuencia y rango de aparición en la población donde “la congruencia de los dos criterios constituye un indicador de la centralidad del elemento” (p.59); en este estudio, se considera la frecuencia como un primer acercamiento núcleo central de las representaciones sociales del embarazo adolescente, comparándose las diferencias entre hombres y mujeres, sin considerar el rango de evocación de los términos por la amplitud de su análisis.

Esta técnica se implementó en las dos fases: en la cuantitativa para abrir los reactivos del cuestionario y en la cualitativa como una dinámica en las entrevistas, esto como un ejercicio plurimetodológico en una primera etapa de acercamiento a la centralidad de la representación (Abric, 2001). En este apartado se describe en un inicio el análisis cuantitativo, para después explicar e introducir brevemente el ejercicio en la fase cualitativa que será ampliado en el apartado de las entrevistas.

Para realizar el análisis de la frecuencia de palabras se utilizó el software Nvivo11 realizando una búsqueda con las 1000 palabras más frecuentes con una longitud mínima de 4 letras implementando sinónimos. Considerando el total de las respuestas y una comparación entre las asociaciones de hombres y mujeres se obtienen las siguientes nubes de palabras:

Figura 6

Nubes de palabras más frecuentes en las asociaciones libres sobre embarazo adolescente

Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado y el Software N-vivo11

De manera general se puede observar que las asociaciones predominantes que evoca el objeto de representación (véase Figura 6), en este caso el embarazo adolescente, son la responsabilidad e irresponsabilidad, lo que sugiere la presencia de una valoración moral del fenómeno dentro del núcleo central de la representación. La recurrencia de estos términos indica que el embarazo en esta etapa de la vida es concebido como un acontecimiento que implica consecuencias y juicios normativos sobre la conducta de las y los adolescentes involucrados.

No obstante, al realizar un análisis diferenciado por sexo, se identifican matices relevantes en las asociaciones evocadas por hombres y mujeres, siendo notorias algunas asociaciones en las que discrepan. A continuación se detallan las nubes de palabras (véase Tabla 20), para efectos de una mejor lectura se muestran los primeros 20 términos que se evocan:

Tabla 20.

Principales palabras asociativas de acuerdo con la frecuencia de aparición entre hombres, mujeres y el total de la muestra

	Hombres		Toda la muestra		Mujeres
1	Bebé	1	Responsabilidad	1	Responsabilidad
2	Irresponsabilidad	2	Irresponsabilidad	2	Irresponsabilidad
3	Responsabilidad	3	Miedo	3	Problemas
4	Irresponsable	4	Bebé	4	Bebé
5	Abandono	5	Problemas	5	Miedo
6	Embarazo	6	Riesgo	6	Riesgo
7	Enojo	7	Descuido	7	Descuido
8	Estrés	8	Irresponsable	8	Aborto
9	Futuro	9	Aborto	9	Trabajo
10	Joven	10	Estrés	10	Accidente
11	Miedo	11	Trabajo	11	Economía
12	Precaución	12	Cuidado	12	Edad
13	Problemas	13	Futuro	13	Estudio
14	Trabajo	14	Economía	14	Inmadurez
15	Horror	15	Edad	15	Preocupación
16	Adolescente	16	Estudios	16	Irresponsable
17	Conalep	17	Joven	17	Padres
18	Cuidado	18	Adolescente	18	Cambio
19	Dificultad	19	Cambio	19	Cuidado
20	Edad	20	Desinformación	20	Dificultad

Elaboración propia con base en resultados en cuestionario aplicado y análisis de frecuencias de palabras en Software Nvivo11

En el caso de los hombres, además de la *responsabilidad* e *irresponsabilidad*, destacan asociaciones como *bebé, abandono, enojo, estrés y futuro,* las cuales remiten a una percepción del embarazo adolescente vinculada a consecuencias disruptivas, emociones negativas y posibles escenarios estresantes en el proyecto de vida. La presencia del término abandono es significativa, ya que sugiere una representación en la que la paternidad

adolescente aparece asociada a la evasión de responsabilidades o a la desvinculación de un proyecto de vida que incluya la participación en la crianza.

Por su parte, en las asociaciones de las mujeres, además de la centralidad de *responsabilidad* e *irresponsabilidad*, emergen con mayor fuerza términos como *problemas, miedo, descuido, riesgo y aborto* lo que da cuenta de una representación del embarazo adolescente marcada por la percepción de vulnerabilidad y posibles consecuencias negativas. La presencia del término *aborto* sugiere que, para las adolescentes, esta posibilidad forma parte del universo simbólico asociado al embarazo en esta etapa de la vida, apareciendo como una alternativa. En contraste, resulta relevante que en las asociaciones de los hombres no emerja el término *aborto*, lo que desde una perspectiva de género puede sugerir la distancia simbólica respecto a las decisiones reproductivas y a las implicaciones corporales del embarazo, las cuales recaen principalmente en las mujeres. Estas asociaciones refuerzan la idea del embarazo adolescente como un evento adverso, asociado a situaciones de riesgo y a decisiones complejas, lo que refuerza su carácter problemático dentro del imaginario social de las adolescentes.

Como se mencionó, la *responsabilidad* e *irresponsabilidad* se encuentran entre las palabras más frecuentes de las y los participantes, esto sugiere su centralidad. En conjunto, la reiterada aparición de asociaciones como *miedo, estrés, problemas, riesgo, bebé* y *descuido* permite inferir que conforman los elementos periféricos que sostienen el núcleo central de las representaciones sociales del embarazo adolescente en la población estudiada. El núcleo se estructura a partir de una valoración predominantemente negativa del fenómeno, en la que el embarazo en la adolescencia es concebido como un acontecimiento que implica situaciones problemáticas.

Asimismo, aparecen emociones o sentimientos que las y los adolescentes asocian al embarazo en esta edad: *enojo, estrés, preocupación* y principalmente el *miedo*. De acuerdo con Gutiérrez Vidrio (2013) estas emociones cumplen una función organizadora en la forma en que los sujetos interpretan y valoran el fenómeno, ya que orientan las posturas y conductas frente al embarazo adolescente dentro de marcos socialmente compartidos. Asimismo, siguiendo a la autora, los sentimientos expresados se configuran en contextos relacionales y culturales, y se apoyan en vocabularios emocionales que permiten clasificar y legitimar determinadas experiencias afectivas. En este sentido, las emociones son una parte constitutiva de las representaciones sociales, al articular creencias, valoraciones y disposiciones de acción.

La identificación de estos elementos, tanto en su dimensión afectiva como en sus componentes valorativos y normativos, resulta clave para la fase cualitativa de la investigación, en la medida que permitirá profundizar en los significados que las y los adolescentes atribuyen a estas asociaciones dentro de la construcción de la representación del embarazo adolescente.

Si bien en un inicio no se consideraron las emociones explícitamente en el cuestionario, que está apegado a la exploración de las dimensiones de la TRS, en esta segunda fase se exploran. Asimismo, se aborda sobre las responsabilidades diferenciadas en hombres y mujeres. Es decir, a partir de estos hallazgos, se decide el diseño de la guía de entrevista semiestructurada (véase Anexo 4)

Segunda fase de la investigación: información, experiencia y creencias sobre el embarazo adolescente desde las voces de las y los adolescentes

Para complementar los datos cuantitativos y poder continuar respondiendo las preguntas de investigación, en este apartado se describen los hallazgos de las entrevistas semiestructuradas en torno a los temas mencionados que conforman los elementos de las representaciones sociales estudiadas.

Es importante mencionar que se presentan las respuestas entrecomilladas eliminando palabras repetidas y muletillas, se acortan las frases con puntos suspensivos cuando se divaga en las respuestas, esto para facilitar la lectura sin alterar el contenido. Se describen las informaciones sobre el embarazo adolescente y su prevención, además los lugares o personas donde las obtienen (véase Tabla 21):

Tabla 21.

Narrativas de participantes sobre su experiencia, la información que tienen del embarazo adolescente y redes donde la obtienen

Nombre	**Información y experiencia sobre embarazo adolescente**	**Redes de apoyo donde obtiene la información**
Yesenia	Su mamá es doctora, su hermana tuvo un embarazo a los 16 *"tuvo preclamsia y otras cosas, entonces, sé que por riesgo y dificultades en el embarazo".* La información que tiene es centrada en el riesgo a la salud *"todavía no está bien formado nuestro cuerpo, entonces, pues, mucho riesgo de enfermedades"*	Recibe información de OE y en su familia *"mi mamá a veces me dice"*
Dolores	Tiene amigas lejanas que han estado embarazadas en la adolescencia, pero no conoce su experiencia. Dolores resalta la importancia de la información para la prevención del embarazo en la adolescencia *"informarme bien, antes de hacerlo, estar preparada"* señalando consecuencias de no informarse y tener embarazos no planeados	Menciona que ha recibido información en OE.

	"Por eso, pues te tienes que informar bien antes de hacer las cosas, porque, pues puede pasar una situación así, que no quieres todavía, a lo mejor. Porque sí me ha tocado de que niñas que se toman de que pastillas para abortar o del día siguiente, de que semanas tras semanas así, no sé, es muy feo verlas"	
María	María identifica el embarazo en esta etapa como una situación de riesgo para la salud y menciona los métodos de prevención que conoce *"la prevención en una mujer, pues, más que nada con quién lo va a hacer, y los cuidados, pues, son las pastillas anticonceptivas, los condones femeninos, están las inyecciones si no me equivoco, los implantes, y pues, en el hombre sería el cuidado con el condón nada más*"	Sobre salud sexual y reproductiva María dice que recibe información *"de todos lados, por todas partes escuchas un poco de todo, pero mayormente pues sí, aquí en la escuela, pero no tanto, no se abren tanto*" y señala que si necesita buscar información lo hace "*en internet porque en mi familia creo que no se puede*"
Rebeca	Rebeca tiene amigas que han estado embarazadas en la adolescencia y relata que ha sido una situación difícil, sobre todo en el aspecto económico. En cuanto a prevención identifica algunos métodos anticonceptivos "*los hombres lo típico de usar condón y eso y las mujeres podrían usar pastillas anticonceptivas las de todo el mes, yendo con ginecólogos y que le informen cual sería para su cuerpo*"	Rebeca obtiene la información por parte de su mamá y de personal de salud *"Pues, mi mamá conmigo es muy abierta, me platica todo. Como ella fue mamá muy joven, pues de ahí me dice, vete reflejada en mí, no quiero estos errores, si tienes relaciones cuídate y así, y ya pues ella me lleva, así de que a veces al ginecólogo a que me chequen para estar bien y todo"*
Rocío	Sobre el embarazo adolescente dice *"considero que es un gran riesgo a la salud"*, respecto a la información sobre SSyR: *"pues muchas veces se centran muchísimo solo en la mujer, la mujer, la mujer, pues cuando también son ambas partes, el hombre y la mujer. Creo que deberían de como que abrir más la mente y también explicarlo al hombre"*	Rocío identifica a la familia y la escuela como medios donde obtiene información *"pues inicialmente desde mi casa, porque han sido muy abiertos en el explicarnos como se dan las cosas, como se embaraza, los riesgos, las consecuencias y el cómo prevenirlos. Siempre han sido muy abiertos en ese*

		aspecto. Y también pues en la escuela con las campañas que se realizan y así"
Sergio	Sergio dice es decisión de ambos (refiriéndose a hombre y mujer en una pareja) el embarazarse, el uso de métodos anticonceptivos y la interrupción del embarazo: *"si, por ejemplo, yo no quiero que el niño nazca puedo hablar con ella y si ella tampoco… podemos llegar a un acuerdo*"	Menciona que ha recibido información en la escuela y en su familia "*pues yo tengo mucha confianza con mis papás…si ellos no me pueden dar la respuesta que yo ocupo, busco en Internet o por parte de mi hermana*"
Víctor	No conoce a nadie con la experiencia de un embarazo en la adolescencia. Describe el uso de métodos anticonceptivos como una forma de prevenir enfermedades y embarazos no deseados, además de otras prácticas como "*no estar buscando personas diferentes, estar estable con un con una sola*" tanto hombres como mujeres. Identifica la interrupción del embarazo como una decisión compartida: *"si decides, pues, tenerlo o no tenerlo, la responsabilidad, pues, es para los dos*"	Obtiene información en clase de OE o en su familia
Laura	Tiene experiencias cercanas con el embarazo en la adolescencia: "*tengo primas que han tenido hijos desde los 13, 14 años, y que estuvieron, o sea, en riesgo y yo viendo eso, pues, lo relacioné de volada con que, pues, tener un embarazo adolescente, pues, tiene peligro y afecta mucho a la salud"* agrega que otro riesgo puede ser el aborto: *"me ha tocado ver que muchas ya la agarran de juego como que se embarazan abortan, se embarazan abortan y pues eso también tiene prejuicios para ellas"* Laura identifica el conocimiento de métodos anticonceptivos como algo previo a iniciar la vida sexual *"se supone, a mi punto de vista que si tú vas a tener relaciones es porque deberías de conocer de perdida al menos 3 métodos anticonceptivos que te puedan servir*"	Laura señala que el embarazo adolescente no es tema de conversación pero que llega a surgir con sus primas que tuvieron un embarazo en la adolescencia. Identifica otros medios como *"tenemos en internet, hay libros, pues aquí tienes la orientadora, puedes ir a preguntarle a ella sobre métodos anticonceptivos que te pueden ayudar. O sea, de que hay manera de informarte, hay manera. La cuestión aquí es de que si tú quieres informarte*"
Armando	Tiene familiares lejanos que han tenido un embarazo en la adolescencia. Identifica la falta de uso de métodos anticonceptivos	Armando señala que se informa sobre estos temas con su familia, escuela,

	como “descuido” que puede ocasionar un embarazo en la adolescencia. Señala que la responsabilidad de que se dé un embarazo en esta etapa es de ambos (hombres y mujeres).	servicios de salud e internet: “*entonces, creo que, al no estar informado, es algo de que no le tomas interés, ya que ahorita hay muchos medios en el cual una persona se puede enterar”*
Alberto	Alberto menciona *“en mi familia se presentó una situación”* haciendo referencia al embarazo. En cuanto a la información dice: “*me gustaría que se abordaran por ambas partes. Con esto me refiero de que normalmente cuando suelen dar las pláticas de embarazo no deseados o alguna situación que se llega a presentar en parejas adolescentes, siempre tienden a hablar más como a darles más consejos a las mujeres y no estoy en contra de eso, pero por ejemplo, a los hombres nomás nos dicen muy poca información y siento que se pierde mucho también, siento que nos podrían llegar a informar de más cosas que, pues, nos podría ayudar en si nos llegara a pasar una situación, o también cómo prevenir una situación así”*	“*La verdad, casi siempre lo platico con mi mamá, esos temas, pero llego, sí llego a buscar alguna que otra cosa en Internet, pero me aseguro, sí indago mucho cuando busco información de ese tipo”*

Elaboración propia con base en transcripciones de entrevistas

En la información que tienen las y los adolescentes puede destacarse la importancia que tiene para ellas y ellos el uso de métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos. En este sentido, la mayoría los menciona como un método de prevención de embarazos, pero solo Víctor los identifica también como una forma de evitar enfermedades de transmisión sexual. Si bien en esta entrevista no se profundizó en el tema de los métodos anticonceptivos y su conocimiento funcional, es importante destacar los métodos anticonceptivos que se mencionan por las mujeres: condón, pastillas anticonceptivas, inyecciones e implantes, mientras que los hombres solo mencionan el condón. De acuerdo con la ENADID 2024 el

98.7% de las mujeres de 15 a 49 años declaró conocer al menos un método anticonceptivo, mientras que el 91.1% de mujeres entre 15 y 19 años declaró conocer el uso adecuado de al menos un método. Habría que profundizar en este tema para explorar si identifican la manera correcta de utilizarse. Mientras que, una limitante es que esta encuesta no explora el tema en la población masculina y sería un dato difícil de contrastar.

El aborto es un tema emergente que no estaba considerado y que no se exploró a profundidad, pero que es identificado por las y los adolescentes como una práctica para evitar embarazos no deseados. Sergio y Víctor señalan el aborto como una opción a la que podrían acceder en común acuerdo con su pareja si llegaran a tener un embarazo en la adolescencia, por otro lado, Dolores y Laura conocen mujeres adolescentes que utilizan el aborto constantemente para interrumpir embarazos. Al respecto Laura dice:

"Y siento que lo agarran más que nada como si como si para ellas fuera su método anticonceptivo. Y no, como digo, no está mal, no estoy en contra del aborto. Pero sí en cuestión de que ya si lo vas a agarrar para juego y de que no, o sea, no me voy a cuidar y total puedo abortar ya no está bien pues tampoco eso porque te puedes causar un daño a ti y ya cuando tú quieres, si es que quieres tener hijos, tú ya no vas a poder en un futuro por las malas decisiones que estas tomando ahorita"

En este discurso no solo se introduce la idea del aborto como práctica, sino que se le atribuye un uso instrumental, presentado como "método anticonceptivo", por ende, la salud reproductiva se encuentra como un elemento que compone las representaciones sociales del embarazo adolescente, que se centra en la mujer adolescente y se relaciona con riesgos que pueden ocurrir durante el embarazo o el aborto, Laura y Yesenia mencionan los riesgos a la salud y el desarrollo de enfermedades en adolescentes que se han embarazado.

Rocío y Alberto coinciden en que la información que reciben sobre salud sexual y reproductiva está dirigida principalmente a las mujeres excluyendo la participación de los hombres, por ejemplo, en la prevención del embarazo en la adolescencia. Evidenciando con ello la falta de perspectiva de género en el diseño de políticas públicas para la prevención del embarazo en la adolescencia y temas de SSyR.

Por otro lado, la familia se encuentra como el principal lugar donde se comparte información sobre temas de sexualidad, hay quienes destacan el papel de la mamá como principal fuente. La escuela, sobre todo la clase de OE es otro de los canales de comunicación sobre información en temas de salud sexual que más se menciona en las entrevistas. Para complementar la información que se comparte en estos lugares, las y los adolescentes señalan que acuden a medios de comunicación como consultas de internet, libros y servicios de salud.

Hay una variedad de medios y formas de acceder a la información sobre salud sexual y reproductiva, Armando y Laura señalan que ante este panorama tan amplio es decisión de cada adolescente estar o no estar informado sobre estos temas. Por lo tanto, la información sobre salud sexual y reproductiva esta enlazada a aspectos que tienen que ver con la responsabilidad de prevenir el embarazo en la adolescencia: la autonomía y toma de decisiones de las mujeres y hombres adolescentes con una vida sexual activa.

Como parte del ejercicio de asociaciones libres se exploró sobre responsabilidades en el embarazo: antes, durante y después. Cuando se habló de antes del embarazo la mayoría de las respuestas giraron en torno a lo que ya describió anteriormente sobre la prevención del embarazo y el uso de métodos anticonceptivos. En cuanto a las responsabilidades para hombres y mujeres durante el embarazo las y los adolescentes las identifican de manera diferenciada:

Tabla 22.

Responsabilidades durante el embarazo según las narrativas de mujeres y hombres en las entrevistas

Lo que dicen las mujeres	Lo que dicen los hombres
Dolores*: "El papá, pues, trabajar, ¿no? Para darle un hogar y una familia que esté estable, porque ¿cómo vas a traer un niño al mundo si no trabajas?, estás estudiando, a lo mejor tu familia no te apoya ¿qué más podría ser?... pues en la mamá, pues, cuidarse, ver si todo está bien con el bebé, si no viene mal"* Yesenia: *"Pues es que los hombres siguen con su vida normal, no creo que les cambia mucho. La mujer sí, pues yo creo que dejan de comer cosas, no pueden hacer ciertas cosas, no se pueden agachar, y ya no rinden lo mismo que cuando no estaban embarazadas"* María: *"En el embarazo pues cuidar su alimentación, no fumar, drogarse, alcohol, y un tipo de comida también, y pues cuidar la panza, los golpes, caídas…Un hombre,*	Víctor: *"Buscaría cómo salir adelante. buscaría un trabajo y, pues, mientras está embarazada también a la misma vez terminar mis estudios"* Sergio: *"No simplemente, o sea, ¡ay! el problema es tuyo, el problema es de los 2. Tiene que estar consciente de que el bebé que, está en la panza de la mujer es también de él y, pues, tiene la responsabilidad de enfrentar las consecuencias* (se le pregunta ¿con consecuencias a qué te refieres?) *consecuencias de que, por ejemplo, la mujer está embarazada y tiene que tener cuidados y el hombre tiene que hacerse cargo de los cuidados de su bebé. Porque si él estuvo consciente para hacer eso, tiene que estar consciente para darle los cuidados al bebé"* Armando: "*en una mujer, sinceramente, no se me ocurre, la verdad, podría ser tal vez el hecho de buscar ayuda… es una situación*

pues las responsabilidades, pues cuidar a la madre y, pues, estar apoyando en todo".	*que pega muy fuerte en las emociones de las mujeres…acercarse con los padres o con algún familiar que tengas, obviamente, que sea mayor. En los hombres siento que la responsabilidad que debería de tener un hombre sería, pues, afrontar la situación* (se le pregunta ¿cómo lo afrontarías?) *Pues, la verdad, se lo se lo contaría a mis padres, les platicaría la situación y creo que me quedaría con mi pareja, afrontando y ayudando en lo que pueda. Ya, pues, más adelante buscar un trabajo y, pues, hacerme cargo".*

En las respuestas se nota una clara diferencia en la manera en que entienden las responsabilidades de hombres y mujeres durante el embarazo. Las mujeres hablan sobre cuidarse, alimentarse bien y cuidar la salud del bebé. En cambio, los hombres concentran su papel en el aspecto económico o en "apoyar" a la pareja, pero sin involucrarse directamente en los cuidados. Estas diferencias reflejan roles de género tradicionales, donde la maternidad se asocia al cuidado y la paternidad al sostenimiento económico.

Acerca de las responsabilidades en el cuidado y la crianza una vez que nace el bebé se dice lo siguiente (véase Tabla 23):

Tabla 23.

Responsabilidades en el cuidado y la crianza según las narrativas de mujeres y hombres en entrevistas

Lo que dicen las mujeres	Lo que dicen los hombres
Dolores*: "Le pediría consejos a mi mamá de que, pues, soy una niña, ¿cómo voy a cuidar a otro niño? Pues, pediría consejos, tratar de cuidarlo bien, que no sufra, no me imaginaría la verdad yo"* María: *"Pedir ayuda, a mi mamá primero que nada y pues con los cuidados pues no sé está muy difícil cuidar un bebé, necesita mucha atención te desgasta mucho porque ya no estás pendiente de ti, estás pendiente del bebé"* Rocío*: "Pues estar con el bebé, ambos, pero sí, ambos deberían de estar con el bebé, cuidarlo"*	Sergio: *"Mis responsabilidades serían más que nada hacerme cargo de los gastos económicos del bebé* (se le pregunta ¿y cuáles serían las responsabilidades de tu pareja?) *Sería darle los cuidados que necesita el niño"* Armando*: "De un papá adolescente sería, el cuidado de bebé, que tenga un buen cuidado, la salud, y que tengan una buena economía que sea estable para cualquier cosa, cualquier gasto médico o de alimenticio, tienen que tener una buena estabilidad."* Alberto*: "Me lo imagino ayudándole a mi pareja tal vez cuando salga de trabajo con los cuidados que debe tener, pues, el bebé en casa"*

Elaboración propia con base en entrevistas

En las respuestas sobre el cuidado y la crianza se repite la misma lógica de roles tradicionales observada durante el embarazo. Las mujeres mencionan el acompañamiento y la atención constante al bebé, apoyándose de sus madres y reconociendo la dificultad de este

rol siendo adolescentes. En cambio, los hombres describen su papel principalmente en términos de estabilidad económica como "hacerse cargo" de las necesidades materiales, con aproximaciones al involucramiento en los cuidados como figura secundaria o de apoyo. Únicamente Rocío menciona que ambos deben involucrarse en los cuidados.

Al abordar sobre las emociones, que, de acuerdo con los resultados del cuestionario, se asocian al embarazo adolescente, las y los participantes explicaron la razón de porque creían que aparecían en las palabras más frecuentes. Estas emociones expresadas evidencian la dimensión actitudinal y afectiva de las representaciones sociales. Tal como plantea Araya (2002), la actitud constituye el componente emocional de la representación y puede manifestarse incluso cuando no existe información detallada sobre un fenómeno, esto es evidente en las respuestas ya que algunos de ellos lo hicieron comparando con las experiencias que conocen, hubo quienes respondieron como si estuvieran viviendo la situación de embarazo, o bien, en tercera persona (véase Tabla 24).

Tabla 24

Descripción de emociones relacionadas con el embarazo adolescente

Mujeres	**Hombres**
Miedo	
Yesenia: "*Yo siento que las personas, las niñas que salen así, pues al principio siempre tienen mucho miedo el no saber cómo explicárselo a sus papás, el qué va a pasar, y abortan ahí"* Dolores: "*Miedo el saber si lo voy a tener, no lo voy a tener, si me van a aceptar, si el papá lo quiere tener o si me hace que no lo tenga*"	Armando: *"Miedo, pues, al no saber qué hacer con ese embarazo*" Alberto: *"El miedo de pensar el aborto, si es conveniente o, básicamente, qué es lo que ella quiere en ese caso*"-

Enojo	
Rocío: *"Porque no es algo que se espera. O sea, se hace la acción, pero no esperas como que la consecuencia de que te suceda específicamente a ti. Y pues no sabes cómo llevarlo a cabo, cómo manejarlo por la edad también"*	Armando: *"Enojo a lo mejor de, pues, hay casos en los que el hombre se enoja por porque la persona, la mamá se embarazó. También el enojo del enojo de los padres, porque a lo mejor ellos no era lo que ellos querían para su hijo o hija"*
Tristeza	
María: "*Van a sentir mucha tristeza porque van a sentir que van a como se puede decir desperdiciar la vida o no se"* Rebeca: *"Tristeza pues porque se te va a ir todo el mundo así para abajo, porque no es algo que te va a hacer tan feliz, yo digo"*	Sergio: "*Porque hay algunas que se embarazan por violación y pues, o sea, está la tristeza por el hecho de la violación. Y, es un bebé que ella no esperaba, tampoco quería"* Alberto: *"Pues, digo que también puede ser la tristeza porque, pues, a lo mejor y por los mismos pensamientos de que ella no tenía previsto eso, a una edad tan temprana y pues no sé, a lo mejor y tenía metas y para ella es algo que pues por decirlo así, a lo mejor y lo ve como que no va a poder lograr sus metas"*
Estrés o desesperación	
Laura: *"El estrés de no saber qué hacer, el cómo lo van a tomar, los papás, ella, el papá"* Dolores: *"Pues, me voy a, supongamos, me voy a estresar porque, pues, no voy a saber qué hacer, estoy muy chica, estoy en la escuela, ¿cómo me van a dar trabajo?, igual entra la desesperación"*	Alberto: *"El estrés porque a pesar de que me voy a hacer responsable, pues, va a ser mucho estrés porque es una situación que, pues, nunca he vivido, no estoy preparado"* Armando: *"Estrés al no saber cómo decírselo a la familia o cómo llevar la situación"*

En este caso, las y los adolescentes no necesitan haber vivido un embarazo para reaccionar emocionalmente ante él: sus sentimientos reflejan la influencia de los significados sociales que circulan en su entorno. Tanto mujeres como hombres describen el miedo, enojo, tristeza y estrés o desesperación desde diferentes matices. Para poder profundizar un poco

más sobre las diferencias de género que pudieran estar inmersas en la carga emocional que se otorga al objeto de representación, se explora con las y los participantes sobre las emociones que pudieran sentir hombres y mujeres de manera diferenciada en el embarazo en la adolescencia, en la Tabla 25 las y los adolescentes explican cómo creen que se viven en esta situación.

Tabla 25

Respuestas a la pregunta ¿crees que sentirán lo mismo las mujeres y los hombres que pasan por esta situación?

Respuestas de las mujeres	**Respuestas de los hombres**
Laura*: "no lo viven igual porque sí, van a sentir miedo, pero siento que es muy diferente el cómo van a tratar un hombre a cómo van a tratar a la mujer embarazada* (se le pregunta ¿en qué sentido?) *en cuestión de que son más despectivos con las mujeres que están en embarazo adolescente, más que nada la principal razón es porque es más notorio en ellas tú puedes ver un hombre normal puede caminar aquí tu no vas a saber de qué... ah, está esperando un hijo, en cambio si tú ves una muchachita una niña que tiene su pancita lo primero que piensas es "¡Ay!, pobrecita". Lo primero, toda, toda la gente va a ser más*	Sergio dice que las emociones no se sentirían igual*: "es muy diferente, porque un hombre nomás llega, deja la responsabilidad y si él quiere, se hace responsable y si no, pues no"* Alberto*: "la verdad, creo que puede llegar a ser el caso, pero siento que es más entre las mujeres que entre el tipo de pensamientos de las emociones de enojo, miedo, desesperación, porque normalmente son las que se terminan quedando, pues, para resolver la situación"*

despectiva con la mujer. Entonces, no siempre lo van a vivir igual" Yesenia dice que las emociones no se sentirían igual: "*Porque yo siento que la mujer tiene más presión, le meten como más presión que a los hombres, por ser niña, a lo que me ha pasado"*	

Las diferencias entre hombres y mujeres en la forma de sentir y narrar el embarazo revelan cómo las actitudes emocionales también están mediadas por el género. Las mujeres manifiestan miedo y tristeza vinculados a la sanción social, al rechazo familiar y a la presión social que acompaña la maternidad temprana, mientras que los hombres expresan miedo o estrés asociados al rol de proveedor o los cambios en sus proyectos de vida. Tanto hombres como mujeres reconocen el papel de las mujeres como quienes "se quedan" para cumplir con el rol de la maternidad y la posibilidad de abandono que tienen los hombres con la paternidad como una decisión opcional.

De acuerdo con Araya (2002), las representaciones sociales integran creencias, normas y valores que delimitan la conciencia colectiva; en este caso, dichas creencias determinan hasta qué punto las y los jóvenes se sienten con derecho, o sin él, a decidir sobre la maternidad, paternidad, su cuerpo y su sexualidad.

Partiendo de este planteamiento, el enfoque de derechos permite analizar no solo el nivel de conocimiento que las y los adolescentes tienen sobre sus DSyR, sino también la

manera en que los interpretan y los ejercen en su vida cotidiana. Con este propósito, las entrevistas incorporaron preguntas dirigidas a explorar sus creencias y percepciones acerca de dichos derechos, para poder identificar cómo los comprenden, qué significados les atribuyen y cuáles limitaciones reconocen en su ejercicio. Esto es lo que creen o conocen las y los adolescentes sobre los derechos que tienen o no sobre su salud sexual y reproductiva (véase Tabla 24):

Tabla 26.
Conocimiento de mujeres y hombres sobre sus derechos sexuales y reproductivos

Mujeres	**Hombres**
Rebeca*: "se supone que lo que no tienen las mujeres, según yo, es abortar. Ya lo que sí, pues sí tiene el derecho a cuidarse también"* Yesenia*: "Más o menos sé, pero no me he metido mucho al tema porque creo que lo vimos en orientación, pero no, no es que me acuerde mucho de eso, pero si hemos visto"* Laura*: "Siento que tenemos derecho de todo porque es algo normal del ser humano, el reproducirse es natural entonces siento que en cuestión de ese ambiente tenemos derecho a todo, toda la información, todos los recursos"*	Sergio*: "¿yo?, pues, no sé"* Víctor*: "Tengo derecho a si yo quiero tener el bebé lo podemos tener. No se me ocurre otra cosa. También tengo derecho a seguir estudiando"* Armando*: ¿Cómo derechos?... pues creo que sería un derecho que tengo en ese tema, pues, al saber, estar informado saber del tema y no se me ocurre otro, la verdad"* *Alberto: "¡Uy! me acuerdo de esa pregunta y no... creo que no la contesté. ¿Derechos? Creo que tenía derecho a la información, no sé. Tenía un derecho, creo que tenía un derecho a un derecho a tomar mis propias*

Dolores*: "Tengo derecho a saber qué está bien y qué está mal, informarme, ya si fuera de otra manera pues me afectaría si no supiera"* Rocío*: "Derecho a decidir si continuar el embarazo, si sí o si no y yo creo que es el principal, el más importante derecho también a eso de la información, a saber, yo también".*	*decisiones también, tener mi libertad de poder tomar las decisiones obviamente creo que también con influencia de los demás, o un consejo, pero aun así esa libertad yo creo que debería tener un derecho de tenerla".* *Y los que no, podría ser el derecho de no tener…no poder llevar al 100 por 100 el cuidado de ese bebé… por así decirlo ya que, pues, una persona de mi edad creo que no está bien capacitada para esa situación"*

Elaboración propia con base en entrevistas

Esta información permite corroborar los hallazgos en la primera fase de la investigación referentes al desconocimiento de los DSyR. Es evidente la falta de información sobre salud sexual y reproductiva desde el enfoque de derechos, las respuestas en las entrevistas muestran poca claridad y desinformación.

En síntesis, coincidiendo con los hallazgos cuantitativos, las y los adolescentes consideran que el embarazo en esta etapa es una situación negativa. Las razones que refieren revelan un entramado simbólico complejo, asocian la negatividad del embarazo con la interrupción del proyecto de vida, la pérdida de oportunidades educativas y la falta de estabilidad económica o emocional, lo que expresa una concepción del embarazo como

evento que “trunca el futuro”. Además, las mujeres enfatizan los riesgos físicos y de salud, mientras los hombres refieren el embarazo como “consecuencia” de no haberse cuidado, reforzando la idea de que hay una simbolización elaborada sobre las normas y expectativas sociales de las personas en función de sus cuerpos (Lamas, 1994).

Existen símbolos y códigos socialmente compartidos entre hombres y mujeres sobre lo que se espera de ellas y ellos antes, durante y después de un embarazo en esta etapa, así como la carga emocional diferenciada. En conjunto, las narrativas en esta fase cualitativa no solo confirman las tendencias identificadas en el análisis cuantitativo, sino que permiten profundizar en los sentidos que las y los adolescentes atribuyen al embarazo en esta etapa de la vida.

De este modo, la información obtenida aporta elementos sustantivos para comprender cómo se articulan creencias, valoraciones y experiencias en la configuración de sus representaciones sociales mediadas por el género. A partir de estos hallazgos, el siguiente apartado se orienta al análisis e interpretación de los resultados, poniendo en diálogo ambas fases de la investigación con el marco teórico que sustenta el estudio.

Capítulo 5: Análisis y discusión de las representaciones sociales

El presente capítulo describe el proceso mediante el cual se analizó la información recabada en la investigación, integrando estrategias cuantitativas y cualitativas, así como un eje transversal de análisis desde la perspectiva de género. La combinación de ambos enfoques permitió identificar tendencias generales en las respuestas y profundizar en los significados que las y los participantes construyen en torno a los temas abordados.

El análisis cuantitativo se hizo a partir de la información obtenida con el cuestionario aplicado a las y los adolescentes. En el caso de los reactivos cerrados con opción múltiple, el tratamiento de los datos fue de carácter descriptivo. Se calcularon porcentajes para cada una de las opciones de respuesta y se realizó una comparación por sexo, considerando las proporciones de respuestas de hombres y mujeres. Este tipo de análisis permitió identificar similitudes y diferencias en las respuestas, sin establecer relaciones causales ni inferencias estadísticas, sino describir de manera general la información. .

En los reactivos vinculados específicamente con la escuela, en este caso los servicios que ofrece para temas de salud sexual y reproductiva, así como la información sobre DSyR el análisis incorporó la variable de semestre escolar cursado. En estos casos, además de la comparación por sexo, se compararon los porcentajes de respuesta entre semestres, con el fin de identificar posibles variaciones asociadas al avance en la trayectoria escolar. Esta estrategia permitió observar cómo ciertos conocimientos o percepciones se modifican de acuerdo con los aprendizajes adquiridos.

Es importante señalar que el análisis cuantitativo se limitó al uso de estadísticas descriptivas, particularmente porcentajes, dado que el objetivo no fue medir la magnitud del efecto de determinadas variables, sino ofrecer un panorama general que sirviera como base para el análisis cualitativo y la interpretación desde una perspectiva de género.

Aunque el cuestionario tuvo un componente predominantemente cuantitativo, incluyó también preguntas abiertas que permitieron a las y los adolescentes expresar con mayor libertad sus opiniones, experiencias y significados. Estas respuestas abiertas no fueron

analizadas únicamente desde un enfoque descriptivo, sino que se incorporaron al análisis cualitativo mediante un proceso de codificación.

El análisis cualitativo se llevó a cabo mediante un proceso de codificación temática apoyado en el software NVivo 11 (véase Tabla 25). La codificación se realizó a partir de los fragmentos textuales provenientes de dos fuentes principales: las respuestas abiertas del cuestionario y las entrevistas semiestructuradas.

Tabla 25

Organización de los contenidos de las dimensiones utilizadas en Software Nvivo-11 para análisis de la información cualitativa

Dimensión	**Descripción**	**Subtemas que agrupa**
Contexto	En este nodo se codifican los elementos sociales, culturales e históricos (Jodelet, 1986) que señalan las y los adolescentes, en contextos sociales específicos. Por ejemplo: edad, religión, sexo, género, comunidad o colonia donde vive y semestre que estudia.	Redes de apoyo en el embarazo adolescente (familia, pareja, amigos, servicios de salud, redes sociales, escuela, otros)
Informaciones y experiencia	Se incluyen las experiencias que mencionan, así como la información sobre los subtemas, en otras palabras, conocimientos registrados como saberes, con elementos de experiencia. Socialmente elaborados y compartidos (Jodelet, 2022)	Embarazo adolescente y su prevención DSyR Maternidad y paternidad
Creencias	Considerando que una creencia puede describir el objeto como verdadero o falso, correcto o incorrecto, evaluarlo como bueno o malo (Araya, 2002), se incluyen todas las valoraciones sobre los subtemas.	DSyR Maternidad y paternidad Redes de apoyo Educación sexual
Símbolos y códigos	Se agrupan los contenidos de género en el que los sujetos sociales establecen un marco de orden desde el que comprenden la realidad. (Giménez, 2007; Serrano, 2016), se incluyen aspectos sobre la masculinidad, feminidad y estereotipos de género	Embarazo adolescente Prevención del embarazo adolescente Maternidad y paternidad

Temas emergentes	Se incluyen todos los temas que no estaban considerados en las preguntas u objetivos pero que han tenido relevancia.	Violencia Abandono Cambios en relaciones o vínculos Aborto Proyecto de vida Situación económica Salud Emociones

Elaboración propia con base en análisis cualitativo implementado en Software Nvivo-11

Como señala López-Aranguren (1994) en el análisis de contenido incluso los procedimientos descriptivos implican establecer relaciones interpretativas entre los datos analizados y el contexto en el que se producen. Esto supone que el investigador construya un marco teórico que permita establecer vínculos entre los datos empíricos y los objetivos de la investigación, generando inferencias que contribuyan a comprender el fenómeno estudiado. Asimismo, resulta fundamental considerar la validez de estas interpretaciones, de modo que las inferencias realizadas reflejen de manera consistente la realidad que se busca analizar. En este sentido, los códigos se organizaron conforme a las dimensiones de la TRS. Cada uno de estos códigos agrupa subtemas que se derivan directamente de los ejes explorados en el trabajo de campo y de los objetivos de la investigación.

De acuerdo con Coffey y Atkinson (1996) en la investigación cualitativa, el proceso de codificación constituye una estrategia fundamental para organizar y analizar grandes volúmenes de información. A través de este procedimiento, los fragmentos de datos se segmentan y se etiquetan con categorías conceptuales que permiten agrupar contenidos con propiedades o significados similares. No obstante, la codificación no debe entenderse como el análisis en sí mismo, sino como una herramienta que facilita la construcción de conceptos

y la identificación de patrones en los datos. En este sentido, los códigos funcionan como vínculos entre los fragmentos textuales y los conceptos analíticos que orientan la interpretación, permitiendo relacionar la información empírica con las ideas teóricas que guían la investigación.

En este proceso, resulta particularmente relevante señalar que no todos los códigos y categorías analíticas fueron definidos de manera previa. Algunos de ellos emergieron directamente de los discursos de las y los participantes, los cuales aparecieron de manera recurrente en las narrativas y adquirieron relevancia analítica al evidenciar la articulación del embarazo adolescente con condiciones sociales más amplias. La identificación de estas categorías permitió "expandir, transformar y reconceptualizar los datos" (Coffey y Atkinson, 1996, p. 29) ampliando y diversificando los supuestos iniciales. De este modo, la incorporación de estos temas emergentes en el análisis no solo enriquece la comprensión del fenómeno, sino que también da cuenta del proceso mismo de construcción del conocimiento, en el que la realidad empírica interpela y orienta la mirada analítica de quien investiga.

El uso de NVivo 11 funcionó como una herramienta de apoyo para organizar la información y visualizar relaciones entre temas. La codificación fue flexible y reflexiva, permitiendo ajustes conforme avanzaba el análisis y se identificaban nuevos matices en los discursos. Siguiendo a Kuckartz (2011) en este proceso, los sistemas de códigos no se establecen de forma completamente previa, sino que se desarrollan de manera progresiva conforme avanza el análisis, esto implica un procedimiento iterativo en el que los códigos pueden reorganizarse, combinarse o volverse más abstractos a medida que se profundiza en la interpretación de los datos. Por ejemplo, en el subtema de *Contexto* se identifica en los discursos el papel de las redes de apoyo tales como la familia, amigos, pareja u otros actores

sociales, mismos que después se matizan y clarifican para diferenciar cuáles de estos discursos tienen que ver más con *Creencias* sobre estas redes. Lo mismo ocurre con el nodo de *Símbolos y códigos* donde se codifican todos los fragmentos, incluidos en otros nodos, que hacen referencia específicamente a cuestiones de género: masculinidad, feminidad, roles y estereotipos en los subtemas que lo componen.

El análisis desde la perspectiva de género se integró de manera transversal tanto en el componente cuantitativo como en el cualitativo. En el análisis cuantitativo, la perspectiva de género se operacionalizó mediante la comparación sistemática de las respuestas de hombres y mujeres. Esta comparación permitió identificar diferencias y similitudes en percepciones, conocimientos y experiencias, reconociendo que dichas diferencias no son naturales ni biológicas, sino socialmente construidas.

En el análisis cualitativo, la perspectiva de género se abordó de forma más profunda a partir de los ejes propuestos por Scott (1986). Retomando su planteamiento de que el género es un elemento constitutivo de las relaciones sociales y una forma primaria de significar el poder, se utilizaron sus cuatro elementos analíticos como guía interpretativa. Para ello, se tomaron los elementos identificados en el análisis de la codificación.

Discusión de los resultados

Los siguientes párrafos constituyen la discusión de los resultados considerando la comparación entre los datos cuantitativos y cualitativos, logrando en algunos casos la triangulación, así como el diálogo con los elementos teóricos de la investigación. Lo anterior, acentuando los temas centrales en cada fase, describiendo desde una perspectiva de género

los principales hallazgos y los subtemas que se derivan. Se inicia explicando los elementos que responden a la pregunta general de la investigación, luego se hace referencia a los hallazgos que responden a los objetivos específicos planteados. Además, se incluyen en esta discusión aquellos aspectos donde se observan discrepancias y se explican los temas emergentes que, si bien no estaban considerados en un inicio en los objetivos del estudio, es importante enunciarlos por su potencial para ampliarse en investigaciones posteriores.

Los resultados responden a la pregunta central y muestran que el embarazo adolescente se configura como un objeto de representación fuertemente cargado de significados negativos, donde convergen nociones de riesgo, responsabilidad, miedo e interrupción del proyecto de vida. En ambos momentos de la investigación el embarazo adolescente es representado para las y los adolescentes como una situación adversa, lo que desde el enfoque estructural constituye la centralidad de la representación social. Por lo tanto, es posible sostener que las representaciones analizadas se organizan predominantemente en torno a una dimensión normativa del núcleo central, tal como lo plantea Abric (2001). Los significados atribuidos por las y los adolescentes no remiten únicamente a criterios de eficacia o acción, sino que se encuentran fuertemente atravesados por mandatos sociales, juicios morales y valoraciones socialmente legitimadas que orientan sus discursos y posicionamientos.

Siguiendo estos postulados teóricos, en los siguientes párrafos se identifican una serie de elementos periféricos que sostienen y justifican la centralidad de la representación social del embarazo adolescente como una experiencia negativa. Estos elementos, de carácter más accesible y dinámico, reúnen informaciones, juicios, creencias y estereotipos (Abric, 2001) que las y los adolescentes elaboran en torno al objeto de representación. En este sentido, es

importante considerar que de acuerdo con los resultados para la mayoría de las y los adolescentes participantes el embarazo adolescente es un tema cercano a su contexto sociocultural, lo que otorga particular relevancia a los elementos que se desarrollan a continuación, ya que emergen de experiencias, interacciones y referencias concretas de su vida cotidiana, reforzando así la pertinencia de su análisis.

Dentro de estos elementos periféricos se encuentran los cambios inesperados en el proyecto de vida que pueden afectar el ámbito escolar, profesional y familiar, así como emociones negativas. Esto coincide con Henao (2024), quien analiza algunas investigaciones sobre los efectos del embarazo adolescente y las maternidades y plantea que desde ciertos enfoques se han consolidado como situaciones problemáticas, asociadas a consecuencias negativas en los ámbitos personal, educativo y social de las adolescentes, sin considerar plenamente que estas experiencias están atravesadas por contextos de desigualdad estructural o que atienden a modelos de lo que socialmente se espera de la adolescencia.

En la primera fase, sobre todo en el ejercicio asociativo, hay elementos sobre la carga emocional que se atribuye al embarazo adolescente, por lo tanto, se decide explorar las emociones en las entrevistas. Si bien la relación entre emociones y representaciones sociales es un campo amplio y complejo, aspecto que no se pretende profundizar en este estudio, se cree que toda representación social incorpora una dimensión afectiva. Así como lo plantea Gutiérrez (2013) al señalar que cuando un acontecimiento es representado como “algo nocivo”, las formas de expresión que lo acompañan tienden a construirse desde una valoración negativa, como es el caso de los hallazgos en esta investigación. Además, la autora remite a las investigaciones de Flores-Palacios (2013) sobre las representaciones sociales

sobre el sida y refiere que “el tema del rol que juega el género en la experiencia y la expresión de las emociones es de gran relevancia y habría que profundizar sobre ello” (p.34).

En congruencia con lo anterior y para responder la pregunta específica acerca de los símbolos y códigos que tienen las y los adolescentes sobre estos temas, de manera diferenciada podemos decir que la carga emocional: en las adolescentes mujeres se encuentra atravesada por una mayor visibilidad social del embarazo, lo que intensifica la vigilancia, el juicio moral y la sanción simbólica sobre sus cuerpos donde es visible el embarazo; se refuerzan emociones como el miedo y la preocupación, no únicamente por el embarazo en sí, sino por las consecuencias sociales como el estigma, la desaprobación familiar o cambios en sus relaciones y la ruptura de las trayectorias escolares y personales. En contraste, los hombres adolescentes tienden a situar las emociones en un plano más distante del cuerpo y de la experiencia directa del embarazo, el miedo y el estrés expresados se vinculan principalmente con la noción de responsabilidad económica en el futuro más que con una sanción social inmediata. Esta diferencia da cuenta de una distribución desigual de las consecuencias emocionales del embarazo, en la que la maternidad aparece como una obligación socialmente impuesta, mientras que la paternidad se construye como una posibilidad sujeta a decisión.

De acuerdo con Serrano (2016) el núcleo de la representación social se encuentra fuertemente atravesado por mandatos de género, en este caso particularmente en las mujeres, a quienes se les atribuye la carga principal de la prevención, la maternidad y las consecuencias sociales del embarazo.

Además, sobre la pregunta específica acerca de la información y experiencia que tienen en estos temas, entre quienes señalan en el cuestionario tener pareja es mayor la

proporción de mujeres respecto a los hombres que dicen que han hablado con sus parejas sobre cómo evitar el embarazo adolescente y de temas de salud sexual y reproductiva. No obstante, en los datos cuantitativos se evidencia de manera general una carga aparentemente equitativa entre hombres y mujeres en la prevención.

Esto sugiere que los dispositivos institucionales vinculados a la prevención y la educación sexual operan más como estructuras formales que como recursos apropiados por el estudiantado, lo que limita su efectividad para que las prácticas preventivas sean compartidas. Asimismo, emerge un papel central de la familia como agente responsable en la prevención, atribuyéndose ligeramente una mayor responsabilidad a la familia materna en comparación con la paterna, lo que refuerza la reproducción de mandatos de género que sitúan a las mujeres, en este caso madres e hijas, como principales encargadas de la orientación de la sexualidad adolescente.

En los resultados de esta investigación, se identifica la respuesta a la pregunta específica acerca de las creencias de las y los adolescentes acerca de la maternidad, paternidad, su prevención, la educación sexual que reciben y sus DSyR. Emerge la creencia de que hay una disparidad en la asignación de responsabilidades entre mujeres y hombres en el abordaje de la prevención del embarazo en la adolescencia con la educación sexual, evidenciando un mayor involucramiento y responsabilización femenina frente a un menor reconocimiento del papel masculino.

Por ejemplo, como parte de los elementos periféricos de las representaciones sociales del embarazo adolescente, con gran presencia en el ejercicio de asociaciones, se explora sobre la responsabilidad en la crianza. Uno de sus componentes es la presencia del término *abandono*, que surge al abordar sobre la paternidad adolescente y es considerado como una

opción latente para los hombres adolescentes que embarazan. Por otro lado, se atribuye a la mujer el mayor peso en los cuidados y la crianza, siendo apoyadas principalmente por sus padres en los cuidados y en el sostenimiento económico en caso de que su pareja "decida" no involucrarse. Esto se contradice con los datos cuantitativos donde los hombres señalan la creencia de que si se presentara un embarazo en esta edad podrían hacerse responsables de la crianza y los cuidados, superando a las mujeres quienes en su mayoría no están de acuerdo con esta afirmación.

Lo previamente señalado no solo responde a la pregunta específica sobre las creencias de las y los adolescentes en estos temas, sino evidencia la necesidad de investigaciones que profundicen sobre las transformaciones de la paternidad tradicional y el surgimiento de nuevas paternidades tal como lo plantean Gallardo y colaboradores (2006).

Otro aspecto que responde la pregunta específica que busca conocer la información y experiencia que tienen las y los adolescentes y que se ubica como parte de los elementos periféricos de la representación social es el estereotipo de la adolescencia como una etapa de inmadurez física y emocional principalmente, características que podrían dificultar los cuidados y la crianza, lo que conlleva a otras situaciones como dependencia económica de los padres. En este sentido, las mujeres identifican aspectos relacionados con la salud de sus cuerpos durante la gestación, sobre todo los riesgos, por las características biológicas de la etapa de desarrollo, los hombres no los manifiestan. Estos elementos se desarrollan en procesos complejos construidos por el género, en los que tener cuerpo de hombre o de mujer forma parte de un aprendizaje continuo, "así, los agentes sociales aprenden lo que significa ser mujer u hombre, actuar y ser tratados como tales" (Sosa-Sánchez, Erviti y Menkes, 2012).

Por otro lado, es difícil establecer un vínculo entre lo que representa el embarazo adolescente para las y los adolescentes desde sus voces con un enfoque de derechos, debido a la escaza información que manejan sobre estos y la complejidad de identificar las prácticas, considerando que en este estudio se planteó indagar sobre significados y no sobre acciones. Sin embargo, existe en sus discursos una marcada presencia de la responsabilidad e irresponsabilidad como valoraciones sociales de los embarazos a esta edad, otorgando a quienes llevan un embarazo en esta etapa el juicio moral de "inmadurez" donde tras sus decisiones, o ejercicio pleno o parcial de sus DSyR, se puede presentar un embarazo.

Siguiendo en la misma línea sobre la información y experiencia, los datos cuantitativos nos muestran un evidente desconocimiento de los DSyR, mismo que se logra triangular con los hallazgos cualitativos. No solo es falta de información sobre salud sexual y reproductiva, sino que hay un manejo parcial de sus derechos lo que implica que su ejercicio probablemente sea inadecuado, incluso riesgoso para su salud. En particular, ellas y ellos identifican el aborto como un derecho y como una alternativa para los embarazos no planeados. Independientemente de las posturas ideológicas en torno al tema, esta ausencia de información sobre la política pública actual que rige la interrupción voluntaria del embarazo es uno de los principales hallazgos, además de ser un elemento que sostiene la representación social del embarazo adolescente y que está vinculado con las prácticas. En otras palabras, este elemento se vincula directamente con el riesgo a la salud.

Se evidencia entonces que las y los adolescentes saben que tienen derechos, pero no saben cuáles, por lo tanto, de acuerdo con los datos en ambas fases de la investigación, la educación sexual recibida ha sido ineficaz e insuficiente. Lo anterior se sustenta al explorar sobre su participación en el diseño y evaluación de los programas de educación sexual que

reciben, la mayoría indica que nunca ha ejercido su derecho de opinión, lo que sugiere la falta de perspectiva de niñez y adolescencia en su elaboración. Tal como lo señala el Gobierno de México (2021b) al remitirse a las brechas identificadas por el GIPEA en 2017 acerca de los materiales y campañas dirigidos a las y los adolescentes para la prevención del embarazo en esta etapa, donde señalan "que carecían de perspectiva de niñez y adolescencia al no cumplir con el uso de lenguaje claro y comprensible para este grupo etario ni con el tipo de estrategias que puedan ser utilizadas para generar empatía y apropiación" (p. 5)

Así como plantea Abric (2001), los elementos centrales de una representación tienden a ser estables y resistentes al cambio, lo cual explicaría la persistencia de estas valoraciones sobre el embarazo adolescente incluso en contextos donde existe información sobre educación sexual y derechos, es decir, aún con información y derechos formalmente establecidos, las representaciones no cambian fácilmente. En este sentido, se atribuye por ellas y ellos mismos que las y los adolescentes tienen capacidad de agencia y toma de decisiones sobre su vida sexual, incluyendo el acceso a la información.

Los datos cuantitativos muestran el papel central que tiene la familia, los pares y los medios de comunicación en la búsqueda de información, dejando a la escuela con un papel pasivo en estos temas, específicamente a la UPIG y OE. Por otro lado, datos cuantitativos indican que la educación sexual recibida en la escuela es insuficiente, pero la mayoría la señala como útil para tomar mejores decisiones sobre su salud sexual y reproductiva. Además, una de las discrepancias identificadas al triangular con los hallazgos cualitativos es el papel de la escuela como actor social en la prevención del embarazo adolescente, ya que a diferencia de los resultados en el cuestionario, en las entrevistas se menciona que el área de OE tiene una participación importante en la guía sobre estos aspectos, casi a la par con la

familia, lo que sugiere que las respuestas pudieran estar influenciadas por el “deber ser” y lo que se espera que respondan las y los adolescentes.

Asimismo, el papel de los pares tampoco emerge en la fase cualitativa de manera significativa. Ambos, serían aspectos que de profundizarse podrían brindar elementos que permitan discutir con los hallazgos en otros estudios donde los pares tienen una importante función en la toma de decisiones sobre sexualidad de las y los adolescentes. (Martell Martínez, et al., 2018).

Desde una perspectiva de género los discursos adolescentes sobre el embarazo en esta etapa muestran inclinaciones hacia atribuciones de lo que socialmente se espera de la masculinidad y feminidad, mismos que siguiendo los planteamientos de Scott (1986) rigen las representaciones sociales de manera diferenciada:

1. La autora remite a los símbolos y mitos culturales que evocan representaciones de lo masculino y femenino: los resultados muestran en el género femenino una participación distinta desde el embarazo considerando temas de salud materno infantil, emociones que se vinculan con la vulnerabilidad en la que se encuentran las mujeres adolescentes embarazadas, el juicio moral y las repercusiones en su vida escolar y familiar; en los cuidados se reconoce a la mujer como principal responsable de la crianza de los hijos y susceptible de ser abandonada por el padre. Desde el género masculino se participa en el embarazo y la crianza con una postura distante centrada en la manutención económica, que conlleva transformaciones en la vida escolar y laboral de los hombres, pero que no implica la participación en los cuidados.

2. Es probable que tras los símbolos y mitos de lo que representa el ser madre o padre en la adolescencia se encuentren también conceptos normativos dominantes de lo que corresponde a hombres y mujeres de manera diferenciada, que siguiendo a la autora pudieran tener un trasfondo en discursos religiosos, educativos, científicos o legales.

3. El papel de la familia como principal fuente de información sobre estos temas se sostiene con los datos cuantitativos y cualitativos, además de los pares y medios de comunicación, en este estudio constituyen las instituciones que forman y sostienen estas representaciones sociales diferenciadas. Habría que preguntarse cuáles son los elementos del contexto social en el que se desarrollan las adolescencias participantes de este estudio que sostienen la presencia de estos símbolos y códigos diferenciados. A pesar de que la escuela es uno de los organismos institucionales con mayor presencia formal en temas de salud sexual y reproductiva, aparece aparentemente con poca apropiación de las y los adolescentes.

4. Si bien las representaciones sociales están formadas por procesos cognitivos muy complejos y aspectos subjetivos individuales, no pueden homogeneizarse, pero si comparten rasgos colectivos como los que se han mencionado mediante los cuales las y los adolescentes interiorizan y reproducen las normas de género. Mostrando como estas representaciones están mediadas por el género, el contexto escolar y familiar, así como por el acceso desigual a información y al ejercicio efectivo de los DSyR.

Las creencias de género son evidentes en la forma en que las y los adolescentes distribuyen las responsabilidades: para ellas, la prevención y el cuidado son obligaciones propias; para ellos, apoyar o “hacerse cargo” económicamente constituye el cumplimiento de su rol. De esta forma, el sistema de creencias mantiene asimetrías simbólicas que

reproducen los mandatos tradicionales de feminidad y masculinidad, tal como plantea Scott (1986) al describir el género como principio organizador de las relaciones de poder.

De acuerdo con Jodelet (1986) lo social interviene mediante el contexto en el que están situados y la comunicación que se establece en esos grupos sociales está permeada por códigos, valores e ideologías, por eso la representación social se sitúa entre lo psicológico y lo social. Es evidente que estas creencias tienen un componente individual, empero, son sostenidas y legitimadas por estructuras como la familia, la escuela, las políticas públicas y los discursos institucionales, que refuerzan de manera diferencial las expectativas y responsabilidades asignadas a mujeres y hombres desde edades temprana.

Lo anterior nos permite un acercamiento al último objetivo específico que rige la investigación, sin embargo, se sugiere desarrollar investigaciones interdisciplinarias bajo el enfoque relacional propuesto por Menéndez (2022) para analizar a profundidad la influencia de los elementos socioculturales en las representaciones sociales del embarazo adolescente, en las que se articulen las estructuras sociales con la agencia de las y los adolescentes, considerando sus interacciones con actores significativos y las prácticas en salud sexual y reproductiva.

Los hallazgos sugieren una representación social del embarazo adolescente como una experiencia predominantemente negativa, siendo solo una mínima cantidad de respuestas en la primera fase que le sitúan como una situación que podría ser positiva únicamente si es un embarazo planeado. Estas respuestas específicas podrían evidenciar la función de regulación de los elementos periféricos que rodean el núcleo central como "elementos susceptibles de poner en duda los elementos de la representación…concediéndoles un carácter de excepción, de condicionalidad" (Abric, 2001, p.24)

Aunado a lo anterior, no se muestran en este estudio narrativas que expresen a la maternidad o paternidad adolescente como un proyecto de vida o una experiencia favorable en el desarrollo humano, como se muestra en los estudios de Ariza Lorenzana (2024) sobre emociones como la felicidad en las paternidades adolescentes que pueden incluir una resignificación del proyecto de vida. Esto quizá, porque nadie de los y las participantes tiene la experiencia propia del embarazo y las evocaciones al mismo son por lo socialmente aprendido, la ausencia de experiencia directa podría estar reforzando el carácter normativo y rígido de las representaciones sociales en este estudio. A la par, esto se refuerza con la inexistencia de discursos alternativos que resignifiquen el embarazo como una experiencia posible desde los derechos ya que tampoco se le relaciona como parte de su derecho a decidir sobre la vida sexual y reproductiva.

En este estudio parte de las variables que se exploran para contextualizar y conocer las características sociodemográficas de las y los participantes es la religión, sin embargo, en ninguna de las fases hay datos que muestren significancia de este aspecto de manera explícita, si bien algunas de las creencias y elementos periféricos que sostienen la representación social del embarazo adolescente como una experiencia adversa pueden tener su trasfondo en mandatos religiosos, sobre todo al tomar los ejes de análisis desde la perspectiva de género, considerando los objetivos y preguntas de investigación, no se profundizan.

Desde el enfoque relacional, los resultados permiten comprender que las representaciones sociales del embarazo adolescente no se configuran únicamente a partir de procesos cognitivos individuales, sino en el marco de relaciones sociales concretas donde circulan significados, normas y prácticas. En coherencia por lo planteado por Menéndez (2022) quien señala que todo proceso de salud/enfermedad/atención/prevención (s/e/a/p)

debe analizarse en referencia a las relaciones sociales dentro de las cuales se genera y adquiere sentido.

En este estudio, dichas relaciones se expresan en la interacción con la familia, la escuela, los pares, los medios de comunicación y los discursos institucionales que median el acceso a la información y al ejercicio de los DSyR. Reconociendo que tanto para el proceso de s/e/a/p como para las RS, enriquecería explorar con investigaciones futuras la participación de distintos actores sociales y sus relaciones con la o el adolescente en la conformación de significados sobre el embarazo en la adolescencia.

Así, las representaciones sociales del embarazo adolescente se producen y reproducen en un entramado relacional donde las y los adolescentes no solo son receptores de discursos preventivos, sino actores que interiorizan y resignifican los mandatos de género y las valoraciones normativas presentes en su contexto, en donde toman decisiones. La centralidad de la dimensión normativa del núcleo de la representación encuentra sustento precisamente en estas dinámicas relacionales, donde se refuerzan expectativas diferenciadas para hombres y mujeres sobre responsabilidades preventivas, maternidad, paternidad y consecuencias sociales.

Finalmente, los hallazgos de esta investigación muestran que las representaciones sociales del embarazo adolescente se configuran a partir de una compleja articulación entre mandatos de género, discursos en instituciones como la familia y la escuela, y un acceso desigual a información y derechos. Dentro de esta estructura las y los adolescentes son actores sociales con capacidad de agencia, cuya voz resulta indispensable para comprender y transformar los procesos de salud/enfermedad/atención/prevención vinculados al embarazo en esta etapa de la vida.

Capítulo 6: Conclusiones y recomendaciones

Los resultados permiten contrastar los supuestos que orientaron esta investigación mismos que se explican a continuación de manera breve para después ampliarse en párrafos posteriores donde además se nombran las limitaciones del estudio, los principales aportes y sugerencias tanto para la política pública como para el abordaje investigativo.

En línea con los supuestos iniciales de este estudio, los hallazgos sugieren que la escuela ocupa un lugar relevante en la configuración de conocimientos y discursos sobre sexualidad y embarazo adolescente, aunque su alcance en la apropiación efectiva de los DSyR por parte del estudiantado parece limitado. Sin embargo, la familia emerge como la principal institución generadora de significados. Asimismo, se identifican elementos que permiten sostener que las representaciones sociales del embarazo adolescente se encuentran atravesadas por mandatos de género. Finalmente, los resultados evidencian la necesidad de fortalecer el reconocimiento de las y los adolescentes como sujetos de derechos y actores con capacidad de participación en los programas que les conciernen.

Entre las principales limitaciones en esta investigación, se encuentra que el estudio ha sido realizado en una sola escuela, lo que dificulta contar con puntos de referencia que permitan triangular los hallazgos e identificar las discrepancias, brechas y una generalización de los resultados. Asimismo, el uso de una muestra no probabilística y el número limitado de entrevistas en la fase cualitativa acotan el alcance interpretativo. Aunado a lo anterior, debido al corto tiempo con el que se cuenta para el trabajo de campo los vínculos de confianza que se pudieron establecer, sobre todo en la parte cualitativa, son limitados y podrían favorecer que la información recabada no exprese la totalidad de sus percepciones. Además, limita este

estudio el no profundizar en prácticas sexuales que permitan visibilizar con mayor precisión el ejercicio de sus DSyR para contrastar las acciones con las subjetividades que conforman las representaciones sociales del embarazo en la adolescencia.

Metodológicamente en la elaboración de los instrumentos enfatizo dos principales limitaciones: primero, en el cuestionario es necesario el uso de preguntas cerradas con opciones de respuesta para optimizar el análisis descriptivo posterior, sin embargo, deberán valorarse las opciones neutrales considerando que en ellas hay oportunidad de que los participantes elijan posturas en ciertos temas y este tipo de opciones las restringe; por otro lado, si bien la técnica de asociaciones libres permitió el acercamiento al núcleo central de la representación su análisis se realizó de manera parcial, de forma descriptiva y como un elemento para guiar las entrevistas, esto representa una oportunidad para que en investigaciones posteriores pueda plantearse como una técnica metodológica completa y realizar el análisis de las redes semánticas naturales para la exploración de las representaciones sociales.

Como se planteó en el capítulo anterior las dimensiones utilizadas para el abordaje teórico no son excluyentes, estas categorías se entrelazan con los ejes analíticos y permiten aproximarse a la estructura y el proceso de las representaciones sociales. No obstante, al operacionalizar los conceptos las descripciones pueden volverse difusas, ya que su interpretación depende en parte de la perspectiva disciplinaria desde la que se aborden. En este sentido, la psicología social, la sociología y la antropología pueden coincidir en ciertos postulados generales, pero diferir al momento de precisar la lectura deductiva durante el análisis.

Este estudio aporta una comprensión integral de las representaciones sociales del embarazo adolescente desde las voces de mujeres y hombres adolescentes, incorporando una perspectiva de género y un enfoque de derechos que ha sido escasamente desarrollado en investigaciones previas. Los resultados permiten identificar que dichas representaciones se configuran principalmente desde una dimensión normativa, cargada de significados negativos asociados al riesgo, la responsabilidad y la interrupción del proyecto de vida, los cuales no emergen de experiencias directas, sino de aprendizajes sociales mediados por la familia, la escuela, los discursos institucionales y los mandatos de género.

Los resultados colocan a la familia como principal fuente de información, a su vez en la creación de significados sobre temas de sexualidad y reproducción, siendo entonces un elemento importante por considerar en el diseño de programas de prevención del embarazo adolescente desde la política pública. Esto implica considerar su participación en distintas esferas, particularmente en el ámbito educativo, mediante la articulación con instituciones como la SEP para fortalecer la educación sexual integral, así como en el sector salud, a través de la SS con programas comunitarios y servicios dirigidos a adolescentes y sus familias. De igual forma, desde la política social, instancias como el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) pueden desempeñar un papel relevante en el acompañamiento y la formación de habilidades para el diálogo familiar sobre estos temas. En este sentido, si la familia aparece en ambas fases de la investigación como el primer espacio al que las y los adolescentes acuden cuando tienen dudas sobre sexualidad, se refuerza su papel como actor clave en las estrategias de intervención.

No obstante, es importante reconocer que la familia no constituye un espacio neutro. De acuerdo con Martínez y Salazar (2017) la familia institucionaliza significados y

concepciones de lo femenino y masculino durante el proceso de socialización en todas las etapas de desarrollo, donde se van conformando y reproduciendo símbolos que integran la subjetividad de las personas y configuran las identidades de género. Aunado a ello, considerar los valores religiosos y marcos morales que pueden influir en la transmisión de información, en ocasiones reforzando visiones restrictivas sobre la sexualidad y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. En este sentido, las políticas públicas deben considerar a la familia no solo como aliada, sino también como un espacio en el que es necesario intervenir desde enfoques de derechos y de género, con el fin de promover prácticas más equitativas, informadas y libres de estigmas

Respecto a la educación sexual recibida en la institución escolar las y los adolescentes perciben que la información que reciben sobre estos temas es insuficiente. La mayoría desconoce la existencia de la UPIG y no ha solicitado apoyo al área de OE para temas relacionados con salud sexual y reproductiva. Esto refleja que, aunque la institución cuenta con instancias formales para la atención y orientación en estos temas, su alcance y apropiación por parte del estudiantado es limitada.

Difícilmente las y los adolescentes podrán ejercer sus DSyR si los desconocen o si la información que tienen sobre ellos es parcial, incompleta o carente de continuidad en el currículo. No obstante, predomina el desconocimiento de sus derechos. Esto coincide con los hallazgos de Rojas y colaboradores (2017) en su análisis sobre la educación sexual en México, quienes concluyen que "hace falta fortalecer la ESI[1] dentro de las escuelas en

[1] Educación Sexual Integral (ESI): enfoque educativo que aborda la sexualidad de manera integral, incluyendo dimensiones biológicas, emocionales, sociales y de derechos.

México, ya que los contenidos son incompletos y se imparten de manera desigual durante el recorrido académico" (p.26).

El énfasis en reconocerles como sujetos de derechos permite destacar algunos aspectos, principalmente las falsas creencias que pueden existir alrededor de sus derechos debido a la desinformación sobre su salud sexual y reproductiva. El aborto es un tema central que emerge en las dos fases de la investigación, es importante analizarlo ya que las y los adolescentes creen que tienen derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, mientras que en el estado de Sonora hasta la fecha de esta investigación -siendo marzo de 2026- se encuentra criminalizado con ciertas especificaciones desarrolladas en el Capítulo V del Código Penal del Estado de Sonora y en la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Asimismo, de acuerdo con la información que surge en las entrevistas existe actualmente la interrupción del embarazo adolescente identificado como método anticonceptivo, lo que podría profundizarse en otras investigaciones considerando que se desconocen las características de esta práctica a las que se refieren las adolescentes.

Otro aspecto central es que la mayoría de las y los adolescentes participantes de este estudio no han dado su opinión, evaluado o participado diseñando los programas sobre salud sexual de los que actualmente forman parte. Esto puede sugerir que los temas que se abordan actualmente en los planes de estudios estén diseñados desde un enfoque adultocentrista que no considere las necesidades de las adolescencias de acuerdo con el contexto sociocultural en el que se desarrollan actualmente, particularmente, desde sus voces.

Un aporte relevante del estudio es evidenciar que las diferencias de género atraviesan no solo las experiencias esperadas frente al embarazo adolescente, sino también la distribución simbólica de responsabilidades, donde la prevención, el cuidado y las

consecuencias sociales recaen predominantemente en las mujeres, mientras que en los hombres se refuerza una paternidad asociada principalmente a la manutención económica con la opción de “quedarse”.

En esta línea, los hallazgos sugieren la pertinencia de profundizar en la dimensión corporal del embarazo adolescente. La diferencia observada entre mujeres y hombres permite inferir que la experiencia no solo se construye de manera desigual en términos simbólicos, sino también en su relación con el cuerpo y su visibilidad social. Explorar esta dimensión permitiría ampliar la comprensión de cómo se configuran las representaciones sociales desde el género, particularmente en lo relativo a la exposición, regulación y significación de los cuerpos en la adolescencia.

Asimismo, los resultados evidencian la pertinencia de profundizar en el análisis de las emociones desde una perspectiva de género, ya que estas no solo acompañan la representación del embarazo adolescente, sino que se configuran de manera diferenciada entre mujeres y hombres. Mientras en las adolescentes predominan emociones vinculadas al miedo, la preocupación o la vulnerabilidad, en los varones tienden a situarse en un plano más asociado al estrés o a las consecuencias externas. Explorar estas diferencias permitiría comprender con mayor precisión cómo las emociones intervienen en la construcción de significados y en la toma de decisiones, constituyéndose como un eje relevante para futuras investigaciones.

Este estudio contribuye a visibilizar los temas que pueden considerarse en la elaboración de políticas públicas en materia de prevención del embarazo adolescente, tomando en cuenta que los significados que construyen alrededor del objeto de representación tienen estrecha relación con las prácticas. En este sentido, resulta fundamental

fortalecer la educación sexual integral desde un enfoque de derechos, asegurando contenidos claros, continuos y contextualizados que incorporen reflexiones sobre género, corresponsabilidad y ejercicio de los DSyR. Se vuelve indispensable transversalizar la perspectiva de género en las acciones de prevención, particularmente en lo relativo a la distribución simbólica de responsabilidades entre mujeres y hombres, asimismo, durante el embarazo y en los cuidados posteriores. En este sentido, se recomienda trabajar con adolescentes varones desde enfoques de nuevas masculinidades y cuestionar discursos que moralizan el embarazo y atribuyen el cuidado y la crianza exclusivamente a las mujeres.

A su vez, se recomienda promover mecanismos de participación adolescente en el diseño, evaluación y reformulación de programas y campañas de prevención, con el fin de evitar enfoques adultocentristas que limitan la apropiación de los contenidos y reproducen representaciones normativas. Se sugiere que la incorporación de la familia en las acciones orientadas a la salud sexual y reproductiva en las instituciones escolares podría representar un elemento estratégico para la prevención y atención del embarazo adolescente.

Si bien el Consejo Estatal de Población (2024) reporta la inclusión de algunos de los elementos planteados en este apartado en el trabajo del GEPEA, tales como el *Programa de prevención y atención de la violencia familiar, sexual y de género* que incluye el módulo de "Aborto seguro", la promoción del ejercicio de los DSyR y la incorporación de la participación de adolescentes en ciertas actividades, es importante que se fortalezca la difusión y que se incremente el alcance en la implementación de los programas que realiza a través de su colaboración con los subgrupos de trabajo. No obstante, resulta fundamental señalar la tensión existente entre estos avances programáticos y el marco legal vigente en el estado de Sonora, donde la interrupción voluntaria del embarazo continúa criminalizada bajo

ciertas condiciones. Esta discrepancia genera un escenario contradictorio que puede limitar la claridad en la información que reciben las y los adolescentes, así como obstaculizar la discusión abierta sobre los derechos sexuales y reproductivos, lo que impacta directamente en el alcance y efectividad de las políticas públicas a nivel local.

Retomando lo planteado por Menéndez (2022), resulta necesario implementar en futuras investigaciones el enfoque relacional con el punto de vista del actor, reconociendo los aportes y las limitaciones de las corrientes teóricas que priorizan exclusivamente las relaciones sociales o bien las perspectivas individuales. El análisis del embarazo adolescente en el proceso de proceso s/e/a/p requiere considerar las estructuras sociales que lo atraviesan y la capacidad de agencia de los actores implicados, así como las orientaciones y transacciones que se establecen entre ellos. En este sentido, se sugiere incorporar en el estudio del embarazo en la adolescencia las voces y experiencias de adolescentes, así como el papel que desempeñan la familia, la escuela, los pares y otros actores significativos, reconociendo que las decisiones, significados y prácticas relacionadas con la prevención y la vivencia del embarazo se configuran en la interacción entre estos distintos actores sociales.

En conjunto, este estudio contribuye a comprender el embarazo adolescente como una construcción social profundamente atravesada por el género, los derechos y los contextos institucionales. Reconocer estas representaciones resulta clave para el diseño de intervenciones educativas y políticas públicas que no reproduzcan estigmas, sino que promuevan el ejercicio pleno de los DSyR de las adolescencias.

Referencias

Abric, J.-C. (2001). *Prácticas sociales y representaciones*. Ediciones Coyoacán

Araya Umaña, S. (2002). *Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión*. (Cuadernos de Ciencias Sociales No. 127). FLACSO.

Ariza Lorenzana, O. S. (2024). ¡Qué emoción, voy a ser papá! Varones adolescentes frente al embarazo no planeado y sus emociones. En N. R. Caro Luján y G. E. García Hernández (Eds.), *Nuevas configuraciones del embarazo adolescente: Maternidades, paternidades y políticas públicas* (pp. 139–165). El Colegio Mexiquense.

Baleón, F. P., y Lugo, M. (2025). Los claroscuros del embarazo en la adolescencia: Un enfoque cuantitativo. UNAM, Escuela Nacional de Trabajo Social.

Banco Mundial. (2025, marzo 27). Abordar el embarazo adolescente en América Latina [Seminario web]. https://www.bancomundial.org/es/events/2025/03/27/reducing-teenage-pregnancy-in-latin-america-and-the-caribbean

Barojas, Y. (2014). *Condiciones de posibilidad para la construcción de ciudadanía sexual: un estudio con adolescentes de bachillerato en Hermosillo* [Tesis de maestría, El Colegio de Sonora]. https://repositorio.colson.edu.mx/handle/2012/44356

Campero, L., Atienzo, E. E., Suárez, L., Hernández, B., y Villalobos, A. (2013). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: Evidencias y propuestas. *Gaceta Médica de México.*, 299-307.

Castellanos Xolocotzi, V. (2022). *Embarazo en adolescentes y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en educación secundaria* [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco]. https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/26470

Climent, G. I. (2009). Voces, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos. *Revista Argentina de Sociología*, *7*(12-13), 186-213. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26912284009

Coffey, A., y Atkinson, P. (1996). *Making sense of qualitative data* .SAGE Publications.

Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora. (2022a). *Orientación educativa VI*. Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora.

Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora. (2022b). *Programa institucional Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora 2022-2027*. https://cobach.sonora.gob.mx/images/documentos/pid/programa_institucional2022.pdf

Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora. (2022c). *Programa integral de orientación educativa*. https://cobach.sonora.edu.mx/images/documentos/docentes/pioedic2023.pdf

Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora. (2024a). *Formación socioemocional Orientación educativa I*.

Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora. (2024b). *Formación socioemocional. Orientación educativa III*. Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora.

Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora. (2025a). *Educación socioemocional. Orientación educativa II*. Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora.

Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora. (2025b). *Formación socioemocional. Orientación educativa IV*. Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora.

Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora. (2025c). *Formación socioemocional Orientación educativa V*. Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora.

Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora. (2025). *Unidad de Perspectiva e Igualdad de Género*. Recuperado 4 de marzo de 2026, de https://cobach.sonora.edu.mx/sitios-internos/unidaddegenero

Consejo Estatal de Población de Sonora. (2024). *Informe de actividades del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes del Estado de Sonora 2024*. Recuperado 4 de marzo de 2026, de https://coespo.sonora.gob.mx/images/documentos/gepea/Informes/Informe-GEPEA-Sonora-2024.pdf

Consejo Nacional de Población. (2021). *Índice de marginación urbana 2020 Nota técnico-metodológica*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/685307/Nota_t_cnica_IMU_2020.pdf

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (1917) Ciudad de México: Diario oficial de la federación. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf

Córdoba, F. G. (2005). *El cuestionario: Recomendaciones metodológicas para el diseño de cuestionarios*. Limusa.

Diario Oficial de la Federación. (1984). *Ley General de Salud*. México. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf

Diario Oficial de la Federación. (2014). *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*. México. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf

Diario Oficial de la Federación. (2003*). Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación*. México. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPED.pdf

Diario Oficial de la Federación. (2019). *Ley General de Educación*. México. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGE.pdf

Docal Millan, M. D. C., Gómez Cruz, L. A., Gutiérrez Casas, D. M., y Jerez Guerrero, D. B. (2016). Representaciones sociales sobre maternidad, paternidad, matrimonio y familia en adolescentes escolarizados de Bogotá (Colombia). *Katharsis*, (22), 115-144. https://doi.org/10.25057/25005731.817

Espejo Yaksic, N. (2022). Los derechos de las niñas, niños y adolescentes. En *Curso de derechos humanos* (pp. 617–652). Tirant lo Blanch México. https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2022-10/9788411474894.pdf

Estado de Sonora. (2005). *Ley de Salud para el Estado de Sonora*. Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora. http://camsonora.saludsonora.gob.mx/camsonora/wp-content/uploads/2016/06/LEY-DE-SALUD-PARA-EL-ESTADO-DE-SONORA.pdf

Estado de Sonora. (2015). Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sonora. Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora. https://stjsonora.gob.mx/acceso_informacion/marco_normativo/LeyDerechosNinasNinosYAdolescentesEdoSonora.pdf

Estado de Sonora. (2013). *Ley para Prevenir, Combatir y Eliminar la Discriminación en el Estado de Sonora*. Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora. https://stjsonora.gob.mx/acceso_informacion/marco_normativo/LeyPrevenirCombatirYEliminarDiscriminacionEdoSonora.pdf

Estado de Sonora. (2018). Ley de Educación del Estado de Sonora. Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora. https://educacion.sonora.gob.mx/images/normatividad/LEY%20DE%20EDUCACION%20DEL%20ESTADO%20DE%20SONORA.pdf

Flores Palacios, F. (2012). Representación social y género: Una relación de sentido común. En F. Flores Palacios (Coord) *Investigación feminista: Epistemología, metodología y representaciones sociales* (pp. 339-358). Centro de investigaciones interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, UNAM / Centro regional de investigaciones multidisciplinarias. https://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/ceiich-unam/20170428032751/pdf_1307.pdf

Flores-Palacios, F. (2013). *Representaciones sociales y contextos de investigación con perspectiva de género*. CRIM-UNAM. https://libros.crim.unam.mx/index.php/lc/catalog/view/59/567/1286-1

Flores-Palacios, F., y Serrano Oswald, S. E. (2019). Social Representations, Gender and Identity: Interactions and Practices in a Context of Vulnerability. *Papers on Social Representations*, *28*(2),3.1-3.41. https://psr.iscte-iul.pt/index.php/PSR/article/view/516

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2018, noviembre). *Guía para la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente en las entidades federativas.* https://www.unicef.org/mexico/media/1816/file/Guia%20GEPEA.pdf

Gallardo, G., Gómez, E., Muñoz, M., y Suárez, N. (2006). Paternidad: Representaciones Sociales en Jóvenes Varones Heterosexuales Universitarios sin Hijos. *Psykhe (Santiago), 15*(2), 105-116. https://doi.org/10.4067/S0718-22282006000200010

Giménez, G. (2005). La concepción simbólica de la cultura. En G. Giménez, *Teoría y análisis de la cultura: I* (pp. 67-88). CONACULTA.

Giménez, G. (2007). *Estudios sobre la cultura y las identidades sociales*. Consejo Nacional para la Cultura y las Artes / ITESO.

Gobierno de México. (2021a). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia (ENAPEA). Informe ejecutivo 2020*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/660819/Informe_Ejecutivo_GIPEA_2020_.pdf

Gobierno de México. (2021b). *Documento orientador para incorporar la opinión y participación de niñas, niños y adolescentes en el diseño de acciones que favorezcan el acceso al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y a la prevención del embarazo adolescente*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/767303/Documento_orientador_participacion_NNA_en_ENAPEA__1_.pdf

Gobierno de México. (2023). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) Informe 2023*
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/951860/Informe_ENAPEA2023_VF.pdf .

Gobierno del Estado de Sonora. (2014). *Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sonora*.

Gómez, P. I., Molina, R., y Zamberlin, N. (2011). *Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años*. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX) / Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG). https://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/d25f08043443ca12013443de64d80460

Groult Bois, N. (2020). Una herramienta no tan nueva en investigaciones: La teoría de las representaciones sociales. En A.C. Arellano Ceballos y A. E. Pérez (Coords), *Las representaciones sociales en el estudio de la lengua, la cultura y la sociedad.*

Aproximaciones teóricas, metodológicas y aplicadas (pp. 15-31). Universidad de Colima. http://ww.ucol.mx/content/publicacionesenlinea/adjuntos/REPRESENTACIONES_SOCIALES_487.pdf

Gutiérrez Vidrio, S. (Ed.). (2013). Emociones y representaciones sociales. Reflexiones teórico-metodológicas. En F. Flores-Palacios (Coord.), *Representaciones sociales y contextos de investigación con perspectiva de género* (17-44). CRIM-UNAM. https://libros.crim.unam.mx/index.php/lc/catalog/view/59/567/1286-1

Henao Garcia, N. M. (2024). *Maternidades adolescentes y prácticas de crianza. Un análisis desde las voces de adolescentes madres que asisten al Programa Buen Comienzo Modalidad Entorno Familiar de la ciudad de Medellín-Colombia* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de La Plata]. https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/180552/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández Ordoñez, A. (2005). *Representaciones sociales, prácticas y eventos relacionados con la maternidad y la paternidad en jóvenes que viven en la calle*. [Tesis de doctorado, Universidad Nacional Autónoma de México].

Hernández-Sampieri, R., y Mendoza Torres, C. P. (2018a). La ruta de la investigación mixta. En R. Hernández-Sampieri y C. P. Mendoza Torres *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (pp-609-674). McGraw-Hill Interamericana

Hernández-Sampieri, R., y Mendoza Torres, C. P. (2018b). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (s. f.). *Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) por entidad federativa de residencia habitual de la madre, 2010 a 2019*. Recuperado 18 de febrero de 2021, de https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Natalidad_Natalidad_02_e2497dbe-f31a-4743-b2ec-ecb13e1a24a2

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (s.f.). *Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) por entidad federativa de residencia habitual de la madre, serie anual de 2010-2024*. (s. f.). Recuperado 13 de marzo de 2026, de

https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Natalidad_Natalidad_02_e2497dbe-f31a-4743-b2ec-ecb13e1a24a2

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2020). Censo de Población y Vivienda 2020. https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2023). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023. https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2023/

Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2022). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2022*. https://ensanut.insp.mx/

Jiménez-Arroyo, V., y Rangel-Flores, Y. (2018). Representaciones sociales de la maternidad temprana en adolescentes embarazadas del centro norte de México. *Revista Chilena de Salud Pública*, *22*(2), 115/125. https://doi.org/10.5354/0719-5281.2018.53229

Jiménez, M., y Figueroa, M. (2013). Representaciones sociales de la masculinidad. En F. Flores-Palacios (Coord.), Representaciones sociales y contextos de investigación con perspectiva de género (pp. 169–190). CRIM-UNAM. https://libros.crim.unam.mx/index.php/lc/catalog/view/59/567/1286-1

Jodelet, D. (1986). La representación social: Fenómenos, concepto y teoría. En S. Moscovici (Ed.), *Psicología social II* (Vol. 2, p. 494).

Jodelet, D. (2022, abril 30). *Dialéctica entre pensamiento y acción a nivel individual, social y colectivo*. Comunicación presentada en el VI Coloquio Nacional de investigación en representaciones sociales: "Comunicar y actuar: Representaciones sociales en tiempos de pandemia"

Juárez, L. (2008). ¿Derechos sexuales y reproductivos?... Decir no a las relaciones sexuales [Tesis de maestría, El Colegio de Sonora]. https://repositorio.colson.edu.mx/server/api/core/bitstreams/3c9f2d3c-9eef-4231-99b4-58aaf11018e3/content

Kuckartz, U. (2011). Análisis cualitativo de datos asistido por computadora: Historia, métodos y perspectivas. En C.A. Cisneros Puebla (Coord) *Análisis cualitativo asistido por*

computadora. Teoría e investigación (pp. 27-51). Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa

Ladino Cárdenas, N. I., y López Muñoz, P. Y. (2018). "Así? Hemos sido padres... Un aporte a la construcción de las representaciones sociales sobre paternidad". *Pensamiento Americano*, *11*(20). https://doi.org/10.21803/pensam.v11i20.22

Lagarde, M. (1996). El género. En *Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia* (pp.13-38). Madrid: horas y HORAS.

Lagarde, M. (2005). *Los cautiverios de las mujeres: Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: Universidad Nacional Autónoma de México

Lamas, M. (1994). Cuerpo: Diferencia sexual y género. *Debate Feminista*, 10, 3-31. https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.1994.10.1792

Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco*, 7(18), 1–13. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35101807

Langer, A. (2002). El embarazo no deseado: Impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, *11*(3), 192–205. https://doi.org/10.1590/S1020-49892002000300013

López-Aranguren, E. (1994). El análisis de contenido. En M. García Ferrando, J. Ibáñez y F. Alvira (Comps.), *El análisis de la realidad social: Métodos y técnicas de investigación* (2.ª ed., pp. 461–492). Alianza

Martell Martínez, N. G., Ibarra Espinosa, M. L., Contreras Landgrave, G., y Camacho Ruiz, E. J. (2018). La sexualidad en adolescentes desde la teoría de las representaciones sociales. *Psicología y Salud*, 28(1), 15-24. https://doi.org/10.25009/pys.v28i1.2545

Martínez, Y. A. R. (2007). Los derechos sexuales de las y los jóvenes en el contexto jurídico nacional e internacional. *IUS. Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla*, (20), 211-243. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293222932012

Menéndez, E. L. (2022). Relaciones sociales y procesos de salud/enfermedad: Las razones y los hechos. *Cuadernos de antropología social*, (55) 11-27. https://doi.org/10.34096/cas.i55.11359

Meneses, E., Muradás, Ma. de la C., y Ramírez, M. (2025). Factores relacionados con el embarazo en adolescentes: Un análisis desde la perspectiva del enfoque ecológico. En F. P. Baleón y M. Lugo (Eds), *Los claroscuros del embarazo en la adolescencia. Un enfoque cuantitativo*. Universidad Autónoma de México, Escuela Nacional de Trabajo Social.

Menkes, C., y Suárez, L. (2003). Sexualidad y embarazo adolescente en México. Papeles de Población, 9(35), 1–31. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252003000100011

Secretaría de Salud. (2015). *Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años*. Diario Oficial de la Federación. México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/53624/NOM-047-SSA2-2015.pdf

Secretaría de Salud. (2005). *Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención*. Diario Oficial de la Federación. México. https://www.cndh.org.mx/doctr/2016/jur/a70/01/jur-20170331-nor19.pdf

Secretaría de Salud. (1993*). Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar*. Diario Oficial de la Federación. México. https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/Leyes%20y%20normas%20y%20reglamentos/Norma%20Oficial%20Mexicana/NOM-005-SSA2-1993%20Planificaci%C3%B3n%20Familiar.pdf

Secretaría de Salud. (1993). *Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana*. Diario Oficial de la Federación. México. https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/4205/salud/salud.htm

Secretaría de Salud. (2002). *Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.* Diario Oficial de la Federación. México. https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/6588/salud11_C/salud11_C.html

Secretaría de Salud. (2012). *Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico*. Diario Oficial de la Federación. México. https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787

Monroy Sierra, G. M. (2024). La brecha de género en las políticas públicas y la normatividad dirigida al embarazo adolescente en México [Tesis de maestría, Centro de Investigación y Docencia Económicas, A. C.].

Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social*, (2). https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v1n2.55

Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires, Argentina: Huemul.

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1995). *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: El Cairo, 5-13 de septiembre de 1994*. Autor.

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1995). Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer: Beijing, 4–15 de septiembre de 1995. Autor.

Organización Mundial de la Salud. (2024, abril 10). *Embarazo en la adolescencia*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy

Organización Panamericana de la Salud (OPS), O. M. de la S. (OMS). (2024, septiembre 13). *OPS, UNICEF y UNFPA unen esfuerzos para abordar el embarazo adolescente en poblaciones vulnerables en ALC*. https://www.paho.org/es/noticias/13-9-2024-ops-unicef-unfpa-unen-esfuerzos-para-abordar-embarazo-adolescente-poblaciones

Palma Cabrera, Y., y Aparicio Jiménez, R. C. (2025). Transmisión intergeneracional del embarazo en la adolescencia. En F. P. Baleón y M. Lugo (Coords), *Los claroscuros del embarazo en la adolescencia. Un enfoque cuantitativo*. UNAM, Escuela Nacional de Trabajo Social.

Paolocá, I. (2020). Todo lo que nos rodea: Estudio de representaciones sociales de lo ambiental y la naturaleza en una facultad de Ciencias Naturales. *Folia Histórica del Nordeste*, (37), 107-126. https://doi.org/10.30972/fhn.0374167

Partida Bush, V. (2004). La transición demográfica y el proceso de envejecimiento en México. *Papeles de Población*, (45), 1–19. Universidad Autónoma del Estado de México.

Pelcastre-Villafuerte, B., Garrido-Latorre, F., y León-Reyes, V. D. (2001). Menopausia: Representaciones sociales y prácticas. *Salud Pública de México*, *43*(5), 408-414. https://doi.org/10.1590/S0036-36342001000500004

Penabad-Camacho, L., Penabad-Camacho, M. A., Mora-Campos, A., Cerdas-Vega, G., Morales-López, Y., Ulate-Segura, M., Méndez-Solano, A., Nova-Bustos, N., Vega-Solano, M. F., y Castro-Solano, M. M. (2024). Declaración de Heredia: Principios sobre el uso de inteligencia artificial en la edición científica. *Revista Electrónica Educare*, *28*(S), 1-10. https://doi.org/10.15359/ree.28-S.19967

Reyes, D. de J. (2011). *Adolescencias escindidas: Sexualidad y reproducción adolescente en contextos urbanos-marginales de Nuevo León.* Universidad Autónoma de Nuevo León. http://eprints.uanl.mx/2374/

Reyes, D. de J., y González Almontes, E. (2014). Elementos teóricos para el análisis del embarazo adolescente. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, (17), 98–123. https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2014.17.07.a

Reyes-López, S. V., Cordero-Cruz, I. C., Báez-Hernández, F. J., y Nava, V. (2020). Experiencias de las adolescentes que cursan un embarazo, desde un enfoque cualitativo. *SANUS*, (15), 1-14. https://doi.org/10.36789/sanus.vi15.179

Rodríguez, T., y García, M. de L. (2007). *Representaciones sociales. Teoría e investigación*. Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad de Guadalajara.

Rojas, R., Castro, F. de, Villalobos, A., Allen-Leigh, B., Romero, M., Braverman-Bronstein, A., y Uribe, P. (2017). Educación sexual integral: Cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. *Salud Pública de México*, *59*(1), 19-27. https://doi.org/10.21149/8411

Rubira, R., y Puebla, B. (2018). Representaciones sociales y comunicación: Apuntes teóricos para un diálogo interdisciplinar inconcluso. *Convergencia Revista de Ciencias Sociales*, (76), 147-167. https://doi.org/10.29101/crcs.v25i76.4590

Salazar-Campos, A., Ríos Cortes, H. H., y Reyes-Silva, J. A. (2019). Determinantes sociales del embarazo adolescente. *UNO Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 1*, (3), 1–4. https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/issue/archive

Scott, J. W. (1996). El género: Una categoría útil para el análisis histórico. En M. Nash y J. Schott (Eds.) *Historia y género: Las mujeres en la Europa moderna y contemporánea* (pp. 23-58). Edicions Alfons el Magnànim.

Secretaría de Salud del Estado de Sonora. (s.f.). *Programa de prevención y atención de la violencia familiar, sexual y de género*. (s. f.). Recuperado 13 de marzo de 2026, de https://salud.sonora.gob.mx/images/areas/medica/salud_mental/programas/pavif_2.pdf

Seid, G., y Servidio, V. (2024). Representaciones sobre la vida en Argentina desde la clase media metropolitana. *Cultura y Representaciones Sociales*, *19*(37), 25-50. https://www.culturayrs.unam.mx/index.php/CRS/article/view/12787

Serrano, S. E. (2016). *El potencial de la Teoría de representaciones sociales (TRS) para la investigación con perspectiva de equidad de género*. Asociación Mexicana de Ciencias para el Desarrollo Regional, A. C. https://ru.iiec.unam.mx/3407/

Sierra-Macías, A., Covarrubias-Bermúdez, M. D. L. Á., González-Pérez, G. J., y Alfaro-Alfaro, N. (2018). Embarazos adolescentes y representaciones sociales (León, Guanajuato, México, 2016-2017). *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, *17*(1), 315-325. https://doi.org/10.11600/1692715x.17119

Stern, C. (1997). El embarazo en la adolescencia como problema público: Una visión crítica. *Salud Pública de México*, *39*(2), 137-143. https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5990

Stern, C. (2004). Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México. *Papeles de población*, 10(39), 129-158.

Stern, C. (2007). Estereotipos de género, relaciones sexuales y embarazo adolescente en las vidas de jóvenes de diferentes contextos socioculturales en México. *Estudios Sociológicos*, *25*(73), 105-129.

Stern, C. (2012). *El "problema" del embarazo en la adolescencia: Contribuciones a un debate*. El Colegio de México.

Sosa-Sánchez, I. A., Erviti, J. y Menkes, C. (2012). Haciendo cuerpos, haciendo género. Un estudio con jóvenes en Cuernavaca. *La Ventana. Revista de Estudios de Género*,4 (35), 255-291. https://www.scielo.org.mx/pdf/laven/v4n35/v4n35a10.pdf

Valle Solís, M. O., Olea Gutiérrez, C. V., y Zavala Pérez, I. C. (2020). Representaciones sociales del concepto de sexualidad en adolescentes de secundaria. *Ra Ximhai*, 113-132. https://doi.org/10.35197/rx.16.03.2020.06.mv

Villaseñor, R. A. M. (2020). Embarazo y maternidad infantil en México: Derechos humanos en riesgo. *Política y Cultura*, (53), 87–104. https://polcul.xoc.uam.mx/index.php/polcul/article/view/1422

Anexos

Anexo 1. Cuestionario aplicado

Cuestionario sobre el embarazo en la adolescencia

Como parte de una investigación para el Colegio de Sonora este cuestionario busca conocer tu opinión sobre el embarazo, la maternidad y paternidad en la adolescencia, temas de salud sexual y reproductiva y prevención en tu escuela. Tus respuestas son confidenciales, no se requiere tu nombre para responderlo. No hay respuestas correctas o incorrectas. Tu opinión es muy valiosa, agradecemos la sinceridad de tus respuestas.

Año en que naciste: _____ **Religión:** _____ **Colonia o comunidad donde vives**: _____

Sexo: a)Hombre b)Mujer **Identidad de género**: a)Masculino b)Femenino c)Otro(a):_____

¿Tienes hijos?: a)Sí b)No c)Estoy embarazada o mi pareja está embarazada

Semestre que cursas: a)Primero b)Segundo c)Tercero d)Cuarto e)Quinto f)Sexto

Nota: En las preguntas de opción múltiple subraya tu respuesta

Sección I

1. **Al escuchar el tema de "embarazo adolescente" anota las tres primeras palabras que se vengan a tu mente.**

   _____ _____ _____

2. **¿Crees que es importante que las escuelas hablen abiertamente sobre maternidad y paternidad en la adolescencia?**
   a) Muy en desacuerdo b) En desacuerdo c) Neutral d) De acuerdo e) Muy de acuerdo

3. **¿Crees que la educación sexual que has recibido en la escuela te ha ayudado a tomar mejores decisiones sobre tu vida afectiva y sexual?**
   a) Muy en desacuerdo b) En desacuerdo c) Neutral d) De acuerdo e) Muy de acuerdo

4. **En tus clases, ¿se habla abiertamente sobre salud sexual y reproductiva?**
   a) Nunca b) Casi nunca c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre

5. **En tus clases, ¿se habla abiertamente sobre la maternidad/paternidad a tu edad?**
   a) Nunca b) Casi nunca c) Algunas veces d) Casi siempre e) Siempre

6. **Selecciona las opciones que consideres: Crees que en tus clases la información que recibes sobre maternidad, paternidad, prevención de embarazo, es:**
   a) científica
   b) actualizada
   c) verdadera
   d) laica (no religiosa)
   e) libre de estereotipos, culpa, prejuicios y mitos.
   f) Ninguna de las anteriores

7. **¿Conoces la Unidad de Perspectiva de Género (UPIG) de tu escuela?**
   a) Si b) No

8. **¿Sabes cómo solicitar apoyo de la UPIG?**
   a) Si b) No

9. **¿Alguna vez has solicitado apoyo en Orientación Educativa para temas sobre tu salud sexual y reproductiva?**
   a) Si b) No

10. **¿Conoces tus derechos sexuales y reproductivos?**
    a) Si b) No c) Algunos

11. **¿Cuáles conoces?**

    _____
    _____
    _____
    _____

Sección II

12. **¿Conoces a alguien cercano que haya sido madre/padre en la adolescencia?**
    a) Si b) No

13. **¿En tu comunidad es aceptado ser madre/padre adolescente?**
    a) Nada aceptado b) Poco aceptado c) Neutral d) Aceptado e) Muy aceptado

14. **Si tuvieras un hijo(a) en este momento, ¿crees que podrías hacerte responsable de su crianza/sus cuidados?**
    a) Muy en desacuerdo b) En desacuerdo c) Neutral d) De acuerdo e) Muy de acuerdo

15. **Si tuvieras un embarazo o fueras padre/madre en la adolescencia, ¿a quién acudirías para apoyo? Enumera del 1 al 8 siendo 1 a quien acudirías primero y 8 el último**

    ☐ Amigos
    ☐ Escuela (Orientación educativa/ BAP)
    ☐ Grupo religioso
    ☐ Redes sociales
    ☐ Familia
    ☐ Pareja
    ☐ Servicios de salud
    ☐ Otro(a): _____

16. **¿Crees que un embarazo en la adolescencia es una situación positiva o negativa? ¿Por qué?**

    _____
    _____
    _____
    _____

Sección III

17. **¿En quién consideras que recae la responsabilidad de prevenir el embarazo en la adolescencia? Selecciona tus 3 principales respuestas**
    a) En la adolescente
    b) En el adolescente
    c) En ambos por igual mujer y hombre adolescentes
    d) En la familia de la mamá adolescente
    e) En la familia del papá adolescente
    f) En la escuela
    g) En el grupo religioso
    h) Otros: _____

18. **¿A quién acudes cuando tienes dudas sobre sexualidad? Selecciona las 3 principales respuestas**
    a) Familia
    b) Orientación educativa en la escuela
    c) Unidad de perspectiva e igualdad de género (UPIG) en la escuela
    d) Servicios de salud
    e) Amigos de la escuela
    f) Amigos fuera de la escuela
    g) Pareja
    h) Medios de comunicación (internet, televisión, YouTube)
    i) Redes sociales (Facebook, Instagram, TikTok, X, twitch
    j) Comunidad religiosa
    k) No acudo a nadie
    j) Otro: _____

19. **¿Cuáles crees que son las 3 principales causas de un embarazo entre los 15 y 19 años?**
    a) Falta de acceso a métodos anticonceptivos
    b) Falta de información
    c) Falla de métodos anticonceptivos
    d) Desconocimiento de métodos anticonceptivos
    e) Vivir en pareja
    f) Un proyecto de vida poco claro
    g) Violencia sexual
    h) Violencia en el hogar
    i) Decisiones propias de los padres y madres adolescentes
    j) Otra: _____

20. **¿Crees que puedes tomar tus propias decisiones respecto a tu sexualidad y vida reproductiva (si tener hijos o no, uso de métodos anticonceptivos, atención a un embarazo saludable)?**
    a) Muy en desacuerdo b) En desacuerdo c) Neutral d) De acuerdo e) Muy de acuerdo

21. **¿Alguna vez has participado dando tu opinión, evaluando o diseñando algún programa sobre salud sexual?**
    a) Si b) No

22. **¿Crees que en una relación ambos deben decidir juntos sobre el uso de métodos anticonceptivos?**
    a) Sí, ambos b) Creo que principalmente las mujeres c) Creo que principalmente los hombres

23. **En el último año ¿has tenido pareja?**
    a) Si b) No

24. **¿Has hablado con tu pareja sobre cómo evitar un embarazo no planeado?**
    a) Sí b) No c) No aplica

25. **Si tuvieras un embarazo o fueras padre/madre en la adolescencia, ¿crees que tu pareja te apoyaría?**
    a) Sí b) No c) No aplica

26. **¿Has hablado con tu pareja sobre cómo cuidar su salud sexual y reproductiva?**
    a) Sí b) No c) No aplica

27. **En tu opinión, ¿los/las profesores(as) deberían abordar más estos temas en clase? (maternidad, paternidad, embarazo, prevención de embarazo)**
    a) Si b) No

28. **Explica lo que te gustaría que se abordara en tus clases sobre estos temas y aporta sugerencias de la mejor manera de hacerlo.**

    _____
    _____
    _____
    _____
    _____

Muchas gracias por tus respuestas

Codificación de los ítems del cuestionario

Dimensión de la TRS	Observable (ítem correspondiente)
Informaciones	Información y experiencia sobre: -EA, prevención y causas (1, 22) -DSyR (3, 7, 8, 9,10, 11, 18, 20, 21, 28)
Creencias	Valoraciones sobre: -La información recibida sobre educación sexual y reproductiva (2, 3, 4, 5, 6, 27) -Sus DSyR (20, 22) - EA: causas, prevención y redes de apoyo. (1, 16, 17, 15, 22, 25) -Maternidad y paternidad en la adolescencia: crianza y cuidados (13, 14,)
Símbolos y códigos	Estereotipos de género: -Sobre el embarazo, maternidad y paternidad adolescente (1, 13) -En la prevención del EA (17, 22)
Contexto	-Edad, religión, sexo, género, comunidad o colonia donde vive y semestre que estudia -Redes de apoyo en el embarazo adolescente (familia, pareja, amigos, servicios de salud, redes sociales, escuela, otros) (4, 5, 7, 8, 9, 12, 13, 15, 18, 23, 24, 25 y 26)

Elaboración propia con el manejo de la información sobre operacionalización de las dimensiones de la TRS

Anexo 2. Consentimiento informado

Hermosillo, Sonora a 19 de marzo de 2025

Estimados padres y madres de familia (o tutores):

Me dirijo a ustedes con el objetivo de solicitar su autorización para que su hijo (a), quien cursa estudios en el Colegio de Bachilleres “Ernesto López Riesgo”, participe en un estudio de investigación que estoy llevando a cabo como parte de mi formación en la Maestría en Ciencias Sociales de El Colegio de Sonora, en la línea de Estudios en Salud y Sociedad.
Esta investigación tiene como finalidad comprender las formas en que los estudiantes de preparatoria representan y perciben el embarazo adolescente. Se espera que los resultados obtenidos permitan recomendar mejoras a los programas que abordan las problemáticas derivadas de esta situación. El estudio consiste en la aplicación de un cuestionario durante un corto espacio de tiempo en una de sus clases y posiblemente una entrevista individual aplicada durante el receso.
Se seguirán normas éticas y de respeto a la privacidad de los y las estudiantes. La participación es completamente voluntaria sin que afecte su relación con la escuela o su rendimiento académico; en todo momento me apegaré a los protocolos que maneja la institución. Los resultados de esta investigación formarán parte de mi tesis de maestría, la cual estará disponible al ser aprobada por el comité de tesis, en la biblioteca de El Colegio de Sonora en el sitio https://biblioteca.colson.edu.mx .
Si están de acuerdo con la participación de su hijo(a), les solicitamos amablemente que firmen este consentimiento.
Agradecemos de antemano su colaboración y el apoyo brindado para realizar este estudio.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Acepto la participación de mi hijo(a) _____en el estudio sobre representaciones sociales del embarazo adolescente:
Sí_____ No_____.

Nombre de quien da su consentimiento:
_____

Relación con estudiante: Padre____ Madre____ Tutor____ Otro____ Indique qué relación tiene _____

Firma: _____

Si tiene cualquier duda, favor de contactarme a través del correo electrónico y/o el de mi directora de tesis que proporciono más abajo.

Anexo 3. Listado de tarjetas de palabras para ejercicio de asociaciones libres

responsabilidad	irresponsabilidad	miedo
problemas	riesgo	descuido
estrés	trabajo	futuro
joven	cuidado	desinformación
sorpresa	anticonceptivos	abandono
estudios	gastos	inmadurez
madre	peligro	regaño
cambios	escuela	enojo
bebé	aborto	economía
accidente	desesperación	tristeza
dificultad	salud	

Anexo 4. Guía de entrevista

- Rapport
- Presentación, recordar investigación.
- Consentimiento informado y confidencialidad. Solicitar autorización para grabar.

1. Actividad tarjetas asociaciones libres

En el cuestionario que respondiste lo primero que se pedía era escribir las 3 palabras que pensabas al escuchar “embarazo adolescente”. Estas son algunas de ellas. (Dar tiempo de leerlas)
-Selecciona las 16 que creas que se asocian más con el EA (Profundizar, permitir explique)
-Ahora quédate con la mitad, las que más se relacionen con el EA (Profundizar, permitir explique)
-De estas 8, si tuvieras que elegir 4 ¿cuáles serían? ¿por qué? ¿cuáles serían las 2 palabras principales? ¿Es igual para hombres y mujeres?
Cómo se relacionan estas palabras con algunas experiencias que conozcas.

Emociones

En el cuestionario salen emociones respecto al EA (miedo, tristeza, enojo, miedo, desesperación, felicidad) ¿por qué crees que están ahí?
- ¿Conoces alguien que tiene la experiencia? ¿cómo crees que se siente? (Ejemplo, imagínate que a una compañera le acaba de pasar)
- ¿Se sentirán igual las mujeres que se embarazan que los hombres que embarazan a su pareja?

Cuidados

¿Cómo cambiaría tu vida un embarazo y cómo cambiaría el de tu pareja? ¿Por qué igual o diferente? ¿quién cuidaría a un bebé? (plantear situaciones)

Responsabilidad/Prevención/Métodos anticonceptivos

¿Cuáles serían las responsabilidades si estuvieras embarazada/o y cuáles serían de tu pareja? (Poniendo ejemplo). Responsabilidades antes y después de embarazo

Opcional

¿A qué tienes derecho y a qué no en relación con tu sexualidad?
¿Cómo te gustaría que te hablaran de cuidar tu salud sexual y reproductiva en la escuela y en tu familia?
¿En qué redes sociales buscas información sobre salud sexual y reproductiva?
¿Qué temas puedes hablar con tu familia?