

## Vulnerabilidad social y embarazo en estudiantes universitarias Social vulnerability and pregnancy in university students

Alicia Saldívar Garduño <sup>1</sup>  / Fredi Everardo Correa Romero <sup>2</sup>  / Karol Esthefanya Ramírez Gómez <sup>1</sup>  

<sup>1</sup> Universidad Autónoma Metropolitana

<sup>2</sup> Universidad de Guanajuato

 Autor de correspondencia: [asaldivarg@gmail.com](mailto:asaldivarg@gmail.com)

Recepción: 26-05-2022 / Aceptación: 27-07-2022 / Publicación: 30-11-2023

© Nova Scientia, bajo licencia Creative Commons / ISSN 2007-0705

---

**Resumen:** vivir un embarazo durante el curso de los estudios universitarios, a menudo coloca a las mujeres jóvenes en situación de vulnerabilidad y las acerca a la posibilidad de abandonar la carrera, de pausarla o de tomar más tiempo para concluirla, lo que afecta negativamente sus expectativas de futuro; por ello, el objetivo de la presente investigación es describir las creencias vinculadas con la vulnerabilidad de mujeres jóvenes con posibilidades de quedar embarazadas durante sus estudios universitarios, para lo cual, en esta investigación cualitativa se entrevistó a una muestra de estudiantes de las tres divisiones académicas de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa, y se reportan los resultados del análisis de contenido asistido por computadora, organizados en dos ejes temáticos: implicaciones del embarazo en la vida universitaria y vulnerabilidad social. Las informantes destacaron que su etapa universitaria no era un buen momento para embarazarse, y revelaron mantener algunas prácticas sexuales que las ponen en riesgo de tener un embarazo no planificado o una infección de transmisión sexual, a pesar de los conocimientos y el acceso a los métodos anticonceptivos. Se concluye que, aunque los estudios universitarios constituyen una oportunidad de progreso para las jóvenes, también abren espacios para realizar prácticas de riesgo que pueden configurar situaciones que favorezcan condiciones de vulnerabilidad.

**Palabras clave:** embarazo temprano; vulnerabilidad social; estudiantes universitarias; prácticas sexuales de riesgo.

**Abstract:** experiencing a pregnancy during the course of university studies often places young women in a vulnerable situation and brings them closer to the possibility of abandoning their degree, pausing it or taking more time to complete it, which negatively affects their expectations of future; Therefore, the objective of this research is to describe the beliefs linked to the vulnerability of young women with the possibility of becoming pregnant during their university studies, for which, in this qualitative research, a sample of students from the three academic divisions was interviewed. from the Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa, and the results of the computer-assisted content analysis are reported, organized into two thematic axes: implications of pregnancy in university life and social vulnerability. The informants highlighted that their university years were not a good time to get pregnant, and revealed that they maintained some sexual practices that put them at risk of having an unplanned pregnancy or a sexually transmitted infection, despite the knowledge and access to methods. contraceptives. It is concluded that, although university studies constitute an opportunity for progress for young women, they also open spaces for carrying out risky practices that can configure situations that favor conditions of vulnerability.

**Keywords:** early pregnancy; social vulnerability; female university students; sexual risk practices.

---

### 1. Introducción

El embarazo de las jóvenes universitarias es un tema clave para comprender, así como para predecir el acceso y la permanencia de las mujeres mexicanas en las instituciones educativas de nivel superior. De manera complementaria, permite conocer el impacto que tiene ese evento vital sobre la vida y la futura trayectoria de las jóvenes madres (Sánchez y Pérez, 2017; Preciado et al., 2011; Estupiñán-Aponte y Rodríguez-Barreto, 2009).

En México, desde 1974, la educación sexual fue incluida en los programas de educación básica, y por ello, en quinto grado de primaria se estudiaban temas como la pubertad y la reproducción humana, y en secundaria se incluían el embarazo y la prevención de infecciones de transmisión sexual; en los años 80, los tópicos tratados tuvieron un enfoque preventivo, por lo que se promovió el uso del condón, y a partir de los años 90, se han tratado de introducir cuestiones relativas al género, la diversidad sexual y los derechos sexuales y reproductivos, no sin enfrentar importantes dificultades para su implementación (Rodríguez, 2004; Escamilla Gutiérrez y Guzmán Saldaña,

2017). Se considera que la educación sexual integral tiene, entre otras ventajas, mejorar las prácticas sexuales, prevenir embarazos y aumentar el uso del condón (Rodríguez, 2004; Garduño, 2018).

Según datos de la organización Save the Children (2016), México es el país de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) que tiene la mayor tasa de natalidad en mujeres adolescentes; por ejemplo, entre 2007 y 2012, se observó un incremento en los embarazos en ese grupo de edad de casi 15%, y entre 2020 y 2021, hubo un nuevo aumento, de alrededor del 12% respecto de 2019, lo que equivale a 21,000 embarazos adicionales en mujeres de 19 años o menos, y podría haberse incrementado hasta en 30% durante 2021, según el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2022), debido entre otras razones, a la dificultad para acceder a los servicios de anticoncepción durante el confinamiento por la COVID-19 (Pérez, 2021; Gamboa, 2021). Solo en 2018, 16% del total de adolescentes entre 15 y 18 años reportaron haber tenido un embarazo, lo que pudo haber reducido sus oportunidades educativas, colocarlas en una situación precaria para el empleo y a sufrir violencia y mayor vulnerabilidad, entre otros efectos negativos (Instituto Nacional de Geografía y Estadística [INEGI], 2021a).

El embarazo en una edad temprana tiene importantes repercusiones personales y sociales. Los datos disponibles muestran que, especialmente durante la adolescencia, ese evento supone con frecuencia problemas de salud para la madre y el feto, provoca discontinuidad en el desarrollo escolar o profesional, limita las posibilidades de contar con una opción laboral remunerada en el sector formal, contribuyendo así a la transmisión intergeneracional de la pobreza. Además, las causas de embarazo adolescente en una proporción importante, proviene de agresiones, abusos y violaciones sexuales ejercidas por hombres adultos, los cuales generan relaciones de pareja inestables, en los que la crianza de hijas u hijos termina siendo responsabilidad de las madres y sus familias de origen (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2020; Banco Mundial, 2013).

Es importante mencionar que en la literatura sobre embarazo en mujeres jóvenes en México y otros países de América Latina, no se cuenta con datos oficiales sobre la prevalencia en poblaciones universitarias (Morín-Juárez et al., 2019), de manera que sólo es posible hacer una aproximación por vías indirectas. Por ejemplo, el INEGI (2021b) reporta que en el año 2020, 66.9% de los nacimientos correspondían a madres menores de 30 años, de las cuales, 26.8% contaba con edades entre 20 y 24 años y 25.6% tenían entre 25 y 29 años, y la mayoría de ellas no contaba con un nivel escolar mayor al medio superior (76%); finalmente, se tiene conocimiento de que los embarazos no deseados en el grupo de edad de 20 a 24 años entre 2009 y 2014 pasó de 32.6% a 38.3% (INEGI, 2014 en Instituto Nacional de las Mujeres [INMUJERES], 2018).

Resulta necesario precisar que, aunque en la definición de embarazos tempranos o precoces que se encuentra disponible se hace referencia principalmente a las poblaciones adolescentes, consideramos conveniente aplicarla a las estudiantes universitarias, pues al inicio de sus estudios en este nivel aún pertenecen al rango de edad entre los 15 y los 19 años, y posteriormente, mientras cursan sus estudios superiores, en la mayoría de los casos son personas aún dependientes del núcleo familiar, sin ingresos económicos propios, y con poca capacidad para tomar decisiones sobre su propia vida (Montenegro y Pacheco, 2010 en Quintero y Rojas, 2015).

Hay que agregar que, en el transcurso de los embarazos a edades tempranas, las mujeres tienen una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades como preeclampsia, partos pretérmino, diabetes gestacional o eclampsia, las cuales pueden derivar en muerte materna y fetal (Dirección General de Comunicación Social UNAM, 2021). La literatura registra también otros impactos del embarazo en el desarrollo personal y social de las mujeres jóvenes, además de los que ya se han mencionado: malnutrición, mayor incidencia de aborto, partos prematuros, bebés con bajo peso al nacer, problemas en las relaciones sociales, escaso desarrollo cultural, entre otros (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020; Favier, et al., 2018). Todo lo enunciado hasta este momento, configura una situación de alta vulnerabilidad social para las mujeres jóvenes que viven un embarazo.

El concepto de vulnerabilidad se entiende como “una condición social de riesgo, de dificultad, que inhabilita e invalida, de manera inmediata o en el futuro, a los grupos afectados, en la satisfacción de su bienestar -en tanto subsistencia, y calidad de vida- en contextos sociohistóricos y culturalmente determinados” (Perona y Rocchi, 2001, párr. 1). El concepto vulnerabilidad hace referencia también a la limitación que viven las personas en sus derechos, lo que reduce su capacidad para responder a las amenazas externas o a las presiones que afectan su calidad de vida y su bienestar. Es por ello que los factores estructurales, sociales, económicos y ambientales tienen una influencia importante en la configuración de la vulnerabilidad de los distintos grupos de población (Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2009).

De acuerdo con Stanton y Duran-Stanton (2019), la vulnerabilidad suele concebirse como el grado en que la población, individuo u organización es incapaz de anticipar, hacer frente, resistir y recuperarse del impacto de contextos adversos, y describen a las poblaciones vulnerables como aquellas que: 1) tienen dificultad para

comunicarse; 2) tienen dificultad para acceder a la atención médica; 3) pueden necesitar ayuda para mantener su independencia; 4) requieren supervisión constante; y, 5) pueden necesitar ayuda para acceder al transporte. Los autores señalan que los profesionales de la salud deben tener un gran conocimiento de las implicaciones para la salud física y mental de las poblaciones vulnerables, como las que involucran a las mujeres jóvenes en posibilidad de quedar embarazadas.

Para Stern (2004), la vulnerabilidad social comprende varias dimensiones: la económica, la social y la cultural. Es importante señalar que ésta se manifiesta en un nivel objetivo y en otro subjetivo. De esta forma, objetivamente se puede manifestar cuando una persona o grupo pierde acceso a los servicios básicos de salud, a una educación de calidad o bien a su red de apoyo social. De manera subjetiva, la vulnerabilidad social suele estar relacionada con las creencias y expectativas que disminuyen su capacidad para hacer frente al contexto.

De acuerdo con lo anterior, la vulnerabilidad se encuentra relacionada con la exposición de las personas a los diversos riesgos de su contexto y varía según el grupo social, el sexo, la edad, el origen étnico, la escolaridad, y los momentos de vida (Herrera y Campero, 2002). Así, se considera que la vulnerabilidad social, “expresa las desigualdades sociales de distintos grupos poblacionales, por lo que no corresponde a una condición natural ni predefinida” (Instituto Nacional de Salud Pública, 2015, párr. 2), y puede provocarles “daño o discriminación en la salud, educación, trabajo, acceso a la justicia, disfrute de derechos y calidad de vida en general” (Ribotta, 2020, pág. 39). Por ello, es indispensable explorar el contexto de la vida cotidiana de las personas, pero también sus creencias formadas a partir de sus expectativas, conductas, así como la percepción de consecuencias del embarazo temprano sobre su salud física y mental. Por ejemplo, entre los impactos que tiene la vulnerabilidad de las mujeres jóvenes, se ha detectado menor: acceso a la educación, al trabajo asalariado, al acceso a la información, a los servicios de salud.

Este fenómeno resulta contradictorio si se considera que, desde los años 80 y 90 del siglo pasado, el ingreso de las mujeres a las universidades y al campo laboral ha aumentado considerablemente, y muchas de ellas tienen un mayor acceso a la información y a los servicios de salud que en décadas anteriores (Zubieta-García y Marrero-Narváez: 2005; Burbano, 1999). Además, como resultado de la educación sexual, de las campañas masivas de uso de los anticonceptivos, y otros factores como los mencionados, la tasa de natalidad en nuestro país experimentó un decremento, al pasar de 6.44 hijas o hijos en promedio en 1970, a 2.65 en el año 2000, a 2.19 en el 2015, y se estima que en 2022 será de 2.01 (Consejo Nacional de Población [CONAPO], 2022). Ahora bien, el tener un mayor número de ellas en las universidades o con un trabajo estable no significa que en todos los casos haya avances en su contexto inmediato o que ocurra una disminución de riesgos en la salud sexual y reproductiva, donde las adolescentes y las mujeres jóvenes aún viven una situación altamente vulnerable, principalmente cuando sucede un embarazo no planificado (Menkes y Suárez, 2003).

Es importante anotar que no hay una única manera de significar un evento vital como el embarazo. Cada cultura ha forjado sus propias construcciones sociales en torno al mismo y a la mujer embarazada. El mundo actual demanda de las mujeres desarrollo profesional, personal y de producción, y eso las coloca en una disyuntiva entre crecer profesional o personalmente. Así mismo, el género se encuentra implicado en la forma de percibir o de ser de una mujer, y también se construye por medio de sus relaciones con las estructuras socioeconómicas y políticas, por lo que un análisis que considere el género incluye las instituciones educativas, a la familia, y el mercado de trabajo (Sosa-Sánchez, 2020; Scott, 2013).

En el caso específico de las jóvenes universitarias, el embarazo las coloca en una condición muy parecida a la que viven las adolescentes (Hernández y Orozco, 2011):

Se ven en la necesidad de trabajar para solventar sus estudios. A menudo, el embarazo en esa etapa de la vida trae como consecuencia que la familia retire parcial o totalmente su apoyo económico a las alumnas, por lo que les resulta indispensable desarrollar una actividad laboral para sostenerse a sí mismas o bien para contribuir con los gastos familiares.

El traslado del hogar a la escuela y de la escuela al hogar se convierte en un evento problemático, pues resulta físicamente incómodo o incluso riesgoso durante el embarazo.

Falta de tiempo y/o de dinero para comer y dormir adecuadamente.

La determinación de la edad en la que resulta recomendable separarse del bebé o de la bebé para volver a clases, en el caso de que se pueda tomar esa decisión.

Conseguir apoyo para que cuiden adecuadamente al hijo(a) en caso de que la madre o el padre no puedan hacerlo.

Definir a qué clases será pertinente asistir con la bebé o con el bebé y en qué horarios podrá hacerlo.

En resumen, el embarazo en la etapa universitaria, “afecta negativamente la salud, la permanencia en la escuela, los ingresos presentes y futuros, el acceso a oportunidades recreativas, sociales y laborales especializadas y de calidad y el desarrollo humano...” (Instituto Nacional de las Mujeres, 2021, párr. 2). Según un reporte de la organización Save the Children (2016), 11.8% de las jóvenes que abandonaron la educación media superior, reportaron que la principal causa de su deserción fue el haber quedado embarazadas o haber tenido un hijo o una hija.

La información disponible sobre el embarazo en la etapa universitaria revela que, aunque la incidencia no parece ser muy alta, pues alcanza entre 5% y 7% de las jóvenes que ingresan a la universidad (De Vries et al., 2011; Díaz et al., 2010), esta situación pone en riesgo la permanencia de las alumnas, y además el ritmo de su avance académico disminuye por la necesidad de criar y educar a un hijo o una hija. Resulta del mayor interés que, a pesar de que actualmente las y los jóvenes cuentan con información en relación con la salud sexual y reproductiva, no se les educa para afrontar la responsabilidad que requiere la toma de decisiones en ese ámbito. ¿Por qué ocurre esto? Para acercarnos a la respuesta, consideramos que sigue siendo importante explorar el fenómeno del embarazo durante el curso de la vida universitaria.

Otra creencia es que la universidad es un ambiente donde las estudiantes no se encuentran en estado de vulnerabilidad. ¿Realmente es verdad esta creencia, sobre todo si partimos de la idea de que la vulnerabilidad implica la exposición de las personas a los diversos riesgos de su contexto, la existencia de obstáculos para enfrentar dichos riesgos, y la insuficiencia de recursos para hacerles frente?

El objetivo de esta investigación fue describir las creencias vinculadas con el embarazo y la vulnerabilidad de una muestra de mujeres jóvenes que se encuentran estudiando en la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa (UAM Iztapalapa), en la Ciudad de México.

## **2. Métodos, técnicas e instrumentos**

### **2.1. Participantes**

Se presentan algunos datos relevantes en relación con la vida universitaria de la población meta del estudio, por ejemplo, la edad promedio del ingreso a los estudios superiores es de 18 años en México. A ese respecto, el 55.5% de las personas que solicitaron en 2020 su ingreso a la UAM Iztapalapa tenían esa edad o menos, según los registros disponibles (Universidad Autónoma Metropolitana [UAM], 2020), y las alumnas constituyeron el 51.6% del ingreso en ese mismo año (UAM Iztapalapa, 2021). Es importante mencionar que casi dos terceras partes de las alumnas y los alumnos que ingresan a la UAM Iztapalapa (64% en 2021) provienen de la zona oriente de la Ciudad de México (sobre todo de las alcaldías Iztapalapa e Iztacalco) y de las áreas conurbadas del Estado de México (Nezahualcóyotl, Ixtapaluca, Chimalhuacán, Valle de Chalco, Chicoloapan, La Paz, Ecatepec, Chalco y Texcoco), pero también de otros estados de la República como Guerrero, Hidalgo, Oaxaca, Puebla, Veracruz, Morelos y Tlaxcala, por mencionar solo algunos, y su población estudiantil, entre 2016 y 2020, fue de alrededor de 15,000 alumnas y alumnos, con una proporción diferenciada por sexo en cada una de las divisiones académicas: Ciencias Básicas e Ingeniería, Ciencias Biológicas y de la Salud, y Ciencias Sociales y Humanidades, en las 27 licenciaturas que ofrece.

La composición de la comunidad estudiantil de la UAM Iztapalapa es diversa, y una proporción importante proviene de contextos vulnerables o vive en condiciones de pobreza, violencia, hacinamiento, y otros problemas familiares y sociales. Una encuesta realizada en el año 2021 sobre diversidad e inclusión en la UAM Iztapalapa, reveló que 61.8% de las familias tenían ingresos entre 3,000 y 10,000 pesos, que la escolaridad de la madre y el padre era principalmente de secundaria y educación técnica, y que al menos una tercera parte habían vivido experiencias de vida adversas, como haber tenido que abandonar temporalmente la escuela, haber vivido diferentes tipos de violencia, haber perdido a la persona que era el sostén económico familiar, o haber sido madre o padre en la adolescencia (Saldívar, 2021).

Para este estudio, se obtuvo una muestra intencional no probabilística por conveniencia, conformada por 15 personas del sexo femenino, estudiantes de entre 20 y 29 años de las distintas licenciaturas de la UAM Iztapalapa, a través de un muestreo intencional de informantes clave contactados por la técnica de bola de nieve. La selección de las participantes en las entrevistas se llevó a cabo tomando como criterios de inclusión: 1) que fueran estudiantes

de licenciatura en la UAM Iztapalapa, sin importar si estaban o habían estado embarazadas, y 2) que estuvieran de acuerdo en participar en la entrevista, previo conocimiento del objetivo de la investigación. Las personas elegidas se distribuyeron por división disciplinar de la siguiente manera:

**Tabla 1.** Descripción de las características de las participantes en el estudio.

**Table 1.** Description of the characteristics of the participants in the study.

División	Ciencias Básicas e Ingeniería	Ciencias Biológicas y de la Salud	Ciencias Sociales y Humanidades
Número de entrevistas	5	6	4
Rango de edad	21 a 24 años	20 a 29 años	21 a 28 años
Trimestre	7º a 12º	1o a 10o	6o a 12o

## 2.2. Instrumento

Por tratarse de una investigación descriptiva (Taylor y Bogdan, 1984), durante el proceso de consulta y revisión de la literatura sobre el tema, se identificaron las dimensiones que resultaban de interés para esta investigación (Hernández y Cruz, 2008; Forcada, et al., 2013; Pulido, et al., 2011; Secretaría de Educación Pública, 2012; Piña et al., 2009). A partir de este proceso de indagación teórica, se desarrolló una guía de entrevista semiestructurada que abarcó diferentes temáticas que de forma implícita o explícita se encuentran relacionadas con las creencias de vulnerabilidad; no debe olvidarse que las creencias suelen ser la base de las actitudes, y en este caso específico, se forman a partir de la experiencia en la primera relación sexual. Es importante mencionar que para este trabajo únicamente se presenta el análisis de datos relacionados con las creencias de vulnerabilidad, que son las que están expresadas en el objetivo del estudio, considerando las siguientes dimensiones:

Ambiente universitario. Percepción de las interacciones en los espacios universitarios con pares y profesorado, siendo mujeres con posibilidades de quedar embarazadas.

Actitudes y prácticas asociadas con los métodos anticonceptivos. Conocimientos sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, así como su disposición para utilizarlos. Además de prácticas sexuales y emociones asociadas con los temas antes citados.

Vida sexual. La experiencia de la primera relación sexual y la seguridad y confianza que proporciona la pareja sexual a las jóvenes.

Percepción de riesgo de embarazo o Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Proyección del impacto que podría tener un embarazo sobre el proyecto de vida, la actitud de compañeras, compañeros y docentes hacia alumnas embarazadas, la actitud ante la posibilidad de la interrupción del embarazo, y los afectos involucrados.

Historia de embarazos. Haber tenido alguna vez un embarazo, y qué curso había tenido ese episodio en su vida.

Consecuencias de un embarazo. Qué ocurriría en caso de vivir un embarazo durante su estancia en la universidad, y evaluación de la posibilidad de abandonar la carrera.

Apoyos de la universidad. Conocimiento de programas de apoyos, acciones emprendidas por la institución para evitar la deserción por un embarazo y propuestas para apoyar a las estudiantes embarazadas.

También fueron incluidas preguntas generales sobre la carrera, el trimestre, y la edad que tenían al momento de la entrevista, y una sección de introducción en la que se expresaba el objetivo de la investigación. La guía de entrevista se revisó, comentó y corrigió con base en los comentarios de cuatro jueces expertas en metodología cualitativa y conocimiento en el tema de la vulnerabilidad. Cada juez revisó la guía de entrevista y se le dio a conocer el objetivo del estudio. Asimismo, se le dio libertad de comentar si consideraba las preguntas adecuadas y podía hacer

observaciones. Luego de recolectar todos los comentarios, se hizo una versión final del instrumento y se les volvió a mostrar hasta que todas las personas estuvieron de acuerdo.

Este estudio se apega a la Norma Oficial Mexicana-012-SSA3-2012, por lo que, en todos los casos se contó con el consentimiento informado con base en las consideraciones éticas que exige la realización de este tipo de estudios con personas entrevistadas mayores de edad, que aceptan participar en forma voluntaria, y que consienten usar la información obtenida con fines exclusivos de investigación.

*Diseño del estudio.* Para cumplir con el objetivo de la investigación, se diseñó un estudio descriptivo, transversal, de corte cualitativo a través de la recolección de datos con la técnica de entrevista semiestructurada con ayuda de una guía. El muestreo fue intencional, con la participación de personas informantes clave elegidas a través de la técnica de bola de nieve (Denzin y Lincoln, 2011).

### **2.3. Procedimiento**

Una vez establecido el objetivo de la investigación, se elaboró la guía de entrevista, misma que fue aprobada por cuatro jueces expertos. Ya con el visto bueno de la guía, se obtuvieron los permisos correspondientes de aplicación en la institución educativa. Paralelamente, se reunió a un equipo de trabajo integrado por cuatro personas de la licenciatura en psicología social, quienes en varias reuniones de trabajo ensayaron la aplicación de la entrevista. A continuación, de manera individual, contactaron a las alumnas en los distintos espacios de la UAM Iztapalapa y les invitaron a participar en la entrevista. Posteriormente, cada entrevistadora designada explicó a la candidata en turno el propósito de la investigación, hizo de su conocimiento que su información se mantendría en el anonimato y se trataría con confidencialidad, y le solicitó su consentimiento. Las entrevistas se realizaron en los salones, en las áreas verdes, y en otros espacios de la universidad; la duración promedio fue de 35 minutos, y todas las conversaciones fueron grabadas en audio para su posterior transcripción en el procesador de palabras Microsoft Word®. Posteriormente, las personas autoras del presente artículo procedieron a hacer el análisis de los datos en la forma que se describe a continuación.

Vale la pena advertir que, aunque este suele ser un procedimiento estándar en la investigación cualitativa, ésta, a diferencia de lo que ocurre con los estudios de corte cuantitativo, no siempre son susceptibles de ser replicados en su totalidad, pero resultan útiles como referencia para futuros trabajos sobre el tema.

### **2.4. Análisis de la información**

Se realizó un análisis de contenido basado en la categorización libre, a partir de los postulados del modelo epistemológico de la teoría fundamentada como lo sugieren Denzin y Lincoln (2011) y utilizando como apoyo el programa Atlas.ti versión 7®. Con base en la metodología sugerida por Andréu et al. (2007), el análisis de contenido por categorías libres se realizó iniciando con la segmentación de las entrevistas a partir de las respuestas relevantes, en este caso, aquellas que tuvieran que ver con creencias acerca del embarazo y vulnerabilidad. Se obtuvieron un total de 409 unidades de análisis o citas; cada una de ellas se guardó conservando el contexto de la respuesta y/o anotando a qué pregunta respondía. Posteriormente, las unidades de análisis se agruparon en 72 códigos. Los códigos se nombraron con base en el contenido de las respuestas, procurando que cada etiqueta fuera lo más descriptiva y representativa posible. Dada la gran cantidad de códigos obtenidos, éstos se agruparon en familias (conjuntos de códigos con contenido similar) y a su vez, se vincularon a dos ejes temáticos, con los cuales se elaboraron las redes de significado que se presentan en la sección de resultados.

### **3. Resultados y discusión**

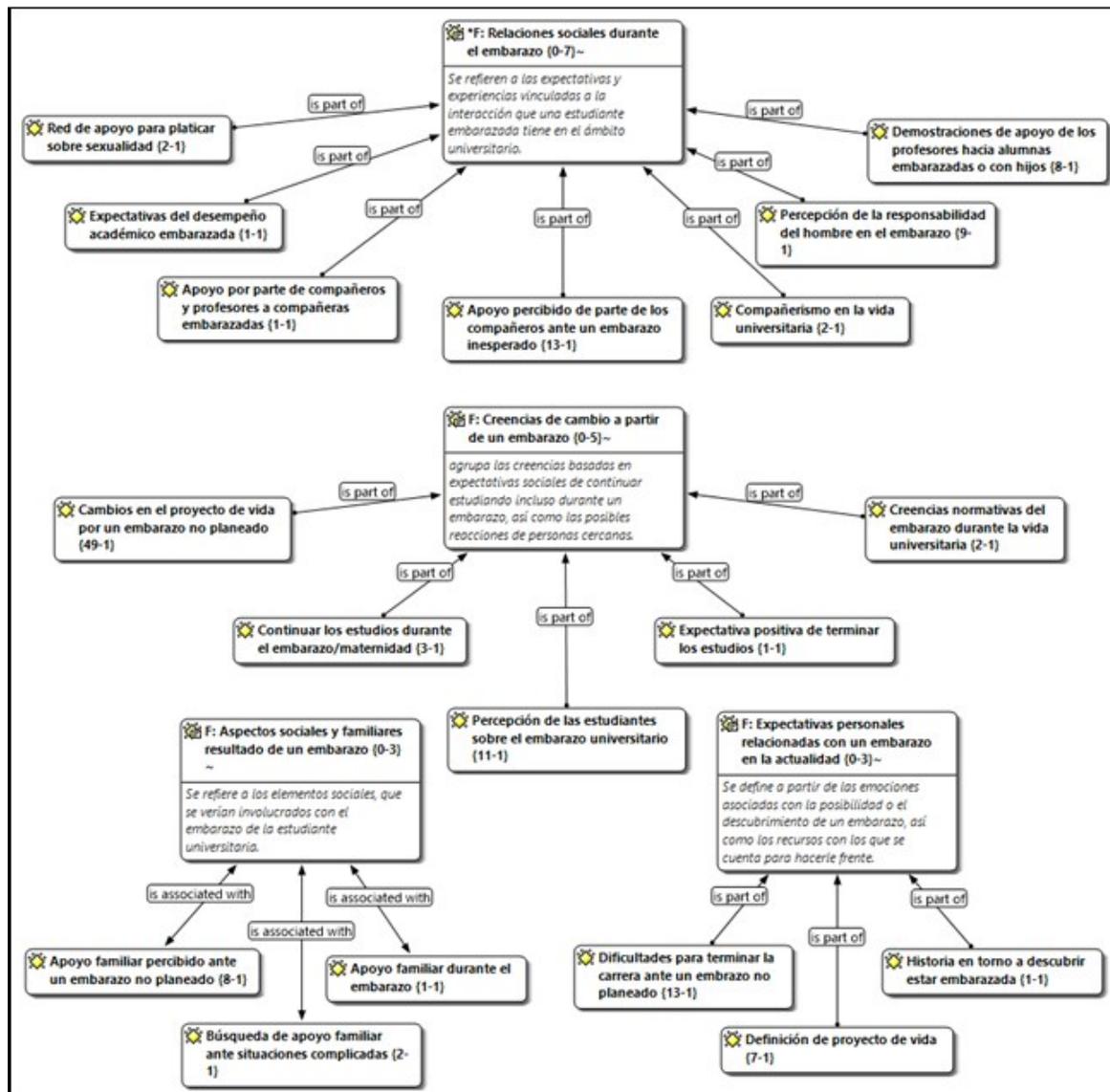
Los presentes resultados forman parte de una investigación más amplia sobre el embarazo universitario. Sin embargo, para el objetivo de estudio de este trabajo, se realizó un análisis de contenido de las 15 entrevistas, se identificaron dos ejes temáticos que organizan la información: implicaciones del embarazo en la vida universitaria, formado por 22 códigos agrupados en cuatro familias, y vulnerabilidad social, con 41 códigos reunidos en tres familias. Vale la pena mencionar que algunos códigos se incluyeron en los dos ejes temáticos, por considerar que tenían una relación importante con ambos.

A continuación, se presentan los diagramas que resultaron del análisis de las citas y los códigos de cada eje temático, así como la descripción de las relaciones que fue posible identificar entre las familias y los códigos. Asimismo, se presentan extractos obtenidos de las entrevistas, que ilustran lo expuesto en las redes de significado contenidas en los diagramas. Es importante anotar que se han omitido los nombres de las entrevistadas, a quienes

sólo se les ha identificado por su adscripción a alguna de las licenciaturas que ofrece la UAM Iztapalapa y la edad que tenían en el momento en que fue realizado el estudio.

Para el eje temático implicaciones del embarazo en la vida universitaria, los 22 códigos obtenidos se agruparon en cuatro familias: relaciones sociales durante el embarazo, que contiene siete códigos; creencias de cambio a partir de un embarazo, que contiene cinco códigos; aspectos sociales y familiares resultados de un embarazo y expectativas personales relacionadas con un embarazo en la actualidad, que tienen tres códigos cada uno.

Como se puede apreciar por el nombre de las familias y la estructura presentada en la figura 1, este eje representa las experiencias y expectativas que las entrevistadas expresaron sobre los cambios en su vida académica y personal a partir de un posible embarazo. Como se describe de manera más específica para cada familia, dichos cambios implican una creciente exposición a riesgos emocionales y físicos en diferentes ámbitos de su vida, incluido el ambiente universitario en el cual las dificultades pueden repercutir en aplazar o suspender los estudios.



**Figura 1.** Familias de códigos asociados con el eje implicaciones del embarazo en la vida universitaria.

**Figure 1.** Families of codes associated with pregnancy implications in university life.

Nota: En este eje temático, la letra F significa familia de códigos, y el número que se encuentra dentro del paréntesis indica la cantidad de unidades de análisis que contiene la familia. El segundo número hace alusión a la cantidad de relaciones con otro código. Las familias no incluyen citas, sólo agrupan códigos.

La familia más grande de códigos se denominó relaciones sociales durante el embarazo, formado por siete códigos que se refieren a las expectativas y experiencias vinculadas con la interacción que una estudiante embarazada tiene en el ámbito universitario, las cuales usualmente son amigas o compañeras cercanas. Las entrevistadas mencionaron que suelen salir e ir a fiestas, para sobrellevar el estrés: “por lo regular es algo pesado en exámenes y todo eso y salimos a desestresarnos después”. Mientras que la percepción en la universidad, cuando se observa que una alumna se encuentra embarazada, en su opinión las estudiantes son más proclives a ser miradas: “siempre se está expuesta a comentarios, algunas reacciones de los demás”, “como que todo el mundo te voltea ver, de que ya saliste embarazada, obviamente, es como que la moral de todos”. Por otro lado, los síntomas durante el embarazo representan una gran dificultad para poder asistir a clases presencialmente: “yo creo que me salí más porque me sentía cansada y pesada, físicamente, no tanto por lo que dijeran los demás, pero sí fue algo, pues sí, no sé, pesado”. Al llevar al hijo o hija al salón de clases, la reacción de las y los compañeros puede variar: “¿a poco tenías un hijo?, y otra es de querer estar jugando con él durante la clase, y es así de jay, qué bonito!”. También mencionaron que hay etapas en la vida en las cuales existen planes o metas que se quieren disfrutar, antes de llegar al embarazo.

Pues terminar la carrera, encontrar un buen trabajo, pues igual formar algo mío, lo que todos queremos, ¿no? Pero pues hay que echarle muchas ganas, porque está muy difícil ahorita. Quiero viajar, conocer más cosas, pues sí eso. Ahorita mi meta está... A mí me gusta tener metas a corto plazo y mi primer meta es terminar la carrera, tener una maestría y después seguir más adelante (Estudiante de Ingeniería en Energía, 21 años).

En el código de apoyo percibido de compañeras, compañeros, profesoras y profesores, se intenta normalizar la situación de llevar a un hijo a las clases, aunque las jóvenes suelen ser criticadas por no tener con quien dejar a la hija o al hijo. Es importante referir que las y los docentes, en ocasiones se muestran comprensivos, pero en las entrevistas también se mencionó que en específico los profesores del sexo masculino no siempre ocurre, como se puede apreciar en los siguientes testimonios.

Sí, de hecho, la verdad es que machistas. Algunos maestros son muy machistas, me ha tocado ver que hay chicas embarazadas o con bebés y como que a los profesores les incomoda, más que nada cuando ya traen a su bebé, porque pues obviamente los bebés o los niños pequeños pues no se pueden estar quietas, gritan, se ponen a correr o cosas así y a muchos maestros de verdad les molesta. Me tocó ver como un maestro sacó a la chica con su niño porque lo estaba interrumpiendo y muchos de los alumnos se quejaron, así que la chica optó por no ir ya a clases. La verdad es que he conocido a chicas que están embarazadas y tienen mucho miedo de venir con sus bebés o embarazadas porque les da miedo que los maestros las vayan a rechazar o no las dejen entrar a clases o que se las agarren de bajada o que los alumnos se quejen (Estudiante de Matemáticas, 21 años).

Sí, de hecho yo tuve una amiga que cuando antes de entrar a nuestro proyecto o bueno durante el proyecto quedó embarazada, entonces su asesor pues, realmente como que se enojó pues, ya no podía seguir con el proyecto y porque realmente para él fue como un error porque iba a truncar su carrera, pero al final pues, intentó ayudarla, para que pues desde su casa le dio la facilidad de seguir con las cosas pero realmente al final el resultado pues ella tampoco se aplicó ni nada y ya, pues el asesor no hizo nada, entonces, simplemente me acuerdo que nos dijo que no estuvo tan padre que ella no se hizo responsable de... (Estudiante de Ingeniería Química, 24 años).

Los testimonios recolectados para esta investigación describen un contexto desfavorable para las jóvenes universitarias embarazadas o con hijas o hijos, pues son quienes se ven mayormente vulneradas, ya que ante la circunstancia de un embarazo no planeado son ellas las que deben aplazar sus estudios, pues no hay las suficientes facilidades contextuales e institucionales como para poder continuar con el embarazo y la escuela. Las entrevistadas dan cuenta de que es necesaria una mayor flexibilidad y empatía de parte de la comunidad universitaria, para permitir el avance de todas por igual. Estudios como el de Hernández-Quirama et al. (2019) ilustran cómo el tratar de compaginar la maternidad con la realización de estudios universitarios dificulta que se concentren en sus tareas escolares, y en ocasiones les obliga a acudir a clases con sus hijas o hijos, lo cual pone sobre sus hombros tareas que reproducen los estereotipos asociados con la maternidad (Quintero y Rojas, 2015; Morales et al., 2013).

La responsabilidad que tiene el hombre en el embarazo se encontró en diferentes testimonios, donde las entrevistadas sugieren que depende de la educación que el varón haya recibido, del tipo de relación que mantenga con su pareja, y del tipo de persona que sea, por lo cual, las participantes expresaron tener incertidumbre con respecto al tema de la responsabilidad.

Eso depende de la situación que te encuentres, el hombre va a actuar conforme se sienta con la mujer. Si es una pareja estable, si es alguien con quien ya llevas tiempo, pues creo que no lo va a tomar de la mejor manera pero tampoco pues quiero pensar que te va a dejar, ¿no? Porque sí es una persona que con la que ya llevas tiempo, de cierta manera lo conoces un poco y si es alguien que pues acabas de conocer o conociste en una fiesta y pues ahí pasó y ahí quedaste embarazada, pues obviamente sí, ¿no?, no se va a querer hacer responsable ni mucho menos, pero eso ya depende de rol que juegue la pareja en la vida de la mujer (Estudiante de Ingeniería en Energía, 21 años).

¡Híjole! Ahí estaría ya en ver como es el chavo, ¿no?, porque incluso puede ser que tú veas que es muy bueno y todo, pero al momento te puede dar la vuelta, ¿no? Puede ser que incluso no te apoya, que te deja sola, pero pues siempre tener eso en claro, ¿no? Bueno, yo siempre lo tengo en claro que no tengo que depender siempre de alguien. Siempre he estado consciente de que, si vas a hacer algo, no esperes a que otra persona te brinde su apoyo, sino hacerlo tú mismo. Entonces yo creo, no he pensado en eso con el apoyo de una pareja, sino más bien yo sola, salir adelante sola (Estudiante de Biología, 21 años).

La siguiente familia en extensión, es creencias de cambio a partir de un embarazo, formada por cinco códigos. Dicha familia agrupa las creencias basadas en expectativas sociales de continuar estudiando incluso durante un embarazo, así como las posibles reacciones de las personas cercanas. Entre las respuestas de las entrevistadas destacan: el sentimiento de fallarse a sí misma, genera un proceso "duro", ya que no contar con los recursos económicos suficientes orilla a las mujeres a dejar a su hijo o hija en una guardería o a llevarle consigo, lo cual puede llegar a ocasionar molestias a algunos compañeros del sexo masculino, por el ruido que llegan a hacer, pues regularmente son bebés o niñas(os) pequeñas(os).

Por otra parte, la distancia del hogar a la universidad puede determinar el tipo de necesidades que tienen las estudiantes que son madres para asistir a clases, y además se encontró una percepción en común sobre el compromiso y el tiempo de crianza que implica los primeros años de vida como: "ser esclava de tus hijos". También destacan las expectativas de la familia de las entrevistadas por tener hijos en este periodo universitario, las cuales se valoran positivamente por parte de sus madres, pero tienen una menor aprobación de los demás miembros de la familia, por considerar que ese deseo rompe con las expectativas de un buen futuro, por lo que las alumnas que se embarazan durante sus estudios universitarios suelen tener conflictos familiares.

Dos de las familias de códigos de este eje están formadas por tres códigos cada una: aspectos sociales y familiares resultado de un embarazo, formado por el apoyo familiar durante el embarazo, la búsqueda de apoyo familiar ante situaciones complicadas y el apoyo familiar percibido ante un embarazo no planeado. Finalmente, las expectativas personales relacionadas con un embarazo en la actualidad se definen a partir de las emociones asociadas con la posibilidad o el descubrimiento de un embarazo, así como los recursos con los que se cuenta para hacerle frente.

Un embarazo durante la carrera universitaria se representa en el código denominado dificultad para terminar la carrera, donde se menciona que depende de los tipos de profesores o profesoras y su empatía al tener una alumna embarazada, así como de la evaluación del desempeño propio: "si no me siento conforme... abandonarlo". También, después de poner en pausa los estudios por embarazo, suele ser difícil acoplarse y generar redes de apoyo, por lo que se da una autoexclusión en el ámbito escolar por la elevada cantidad de responsabilidades adquiridas.

En la definición de proyecto de vida, se menciona que al terminar la carrera y empezar a trabajar, en general, la familia queda en un segundo término en la mayoría de los casos; ellas manifestaron su intención de terminar la carrera de la mejor manera, y después encontrar un trabajo, de preferencia relacionado con la licenciatura que cursaron, y ya en el futuro, comenzar a planificar la formación de una familia. Estas respuestas van de la mano con más de la mitad de las mujeres que participaron en la Encuesta de Jóvenes en México 2019 (Nares, et al., 2019), las cuales admitieron tener la expectativa de terminar una carrera universitaria para lograr sus objetivos laborales y

profesionales (57.5%), y cerca del 30% incluso pensaba en realizar un posgrado, con lo cual podemos apreciar el gran valor que tienen los estudios superiores en su proyecto.

Algunas de las entrevistadas mencionaron también desear en el futuro tener un negocio o una empresa propia, y otras seguir estudiando; su prioridad es salir adelante en el ámbito profesional y, como ya se mencionó, formar una familia queda en segundo término, pues es algo para lo que ellas no se sienten preparadas, y para lo cual es importante contar con un patrimonio con el cual solventar los gastos.

Ahorita no quiero, ahorita yo tengo un plan de vida, que quiero seguir, quiero terminar mi carrera, quiero tener un trabajo que se relacione con mi carrera, ser exitosa en la medida que yo alcance el éxito y darle a mi hija un mejor futuro del que ahora tiene, no es que tenga un futuro malo, pero sí darle uno mejor. Y si yo ahorita tuviera un bebé no podría darle ni a mi hija ni a ese bebé lo que yo quisiera, entonces sería para mí... no es que yo diga "ya no quiero tener más hijos en la vida" pero lo mejor sería llevar a cabo mi plan, y pues ya más adelante si se puede o no sé, tenerlo. Pero ahorita no me parece que sea correcto, ni para mi hija ni para otra persona que viniera en camino. No sería correcto (Estudiante de Letras Hispánicas, 23 años).

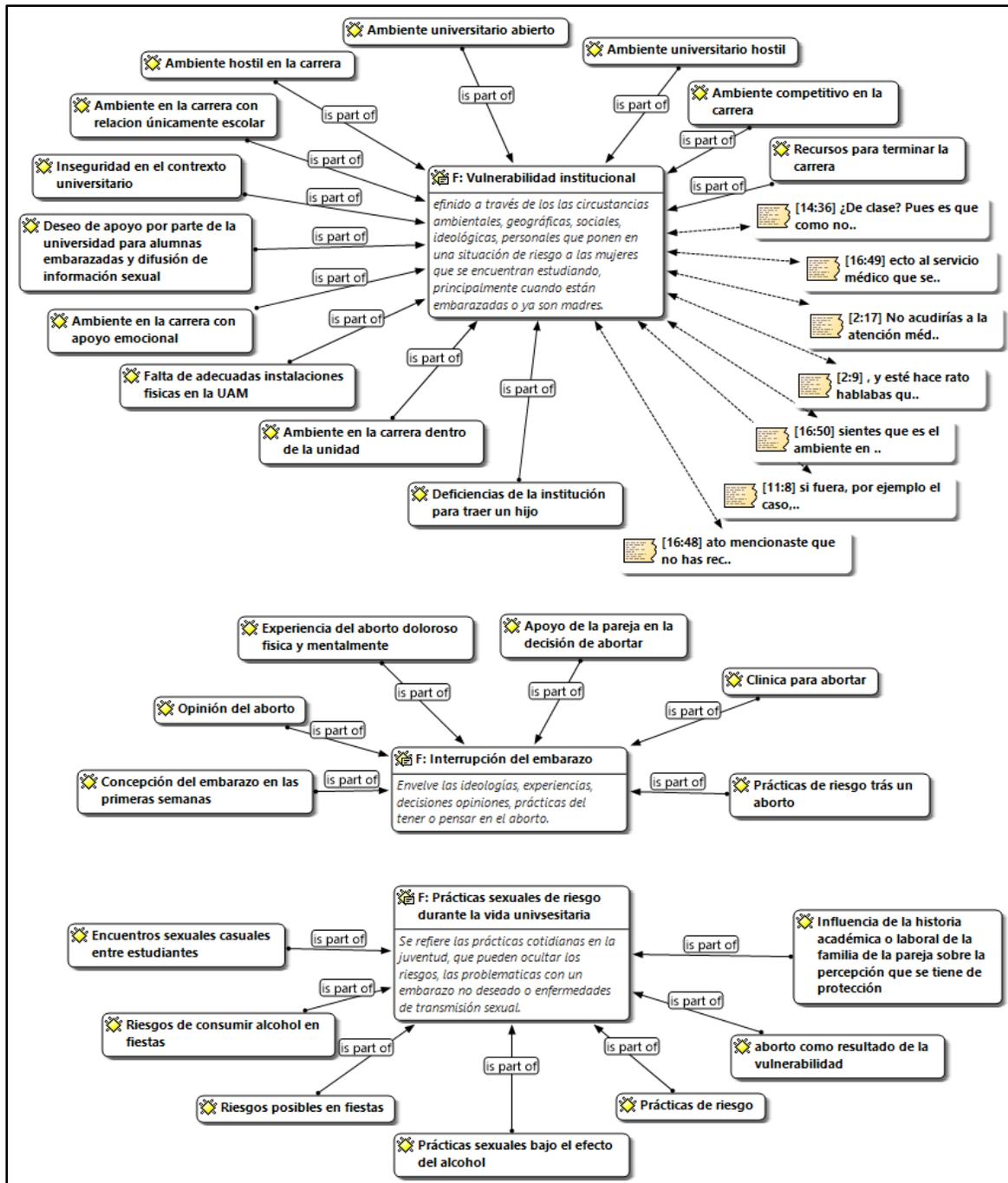
Como podemos observar, las características sociodemográficas y las posibilidades para visualizar el cuidado de una hija o un hijo tienen que ver con la posibilidad de terminar una carrera universitaria para realizarse como personas a través de los estudios, hacer viajes y vivir de acuerdo con la ética de cada una sobre lo que consideran significa dar una buena calidad de vida a sus futuros hijos o sus futuras hijas.

Entre las entrevistadas, existe la conciencia de que un embarazo durante la vida universitaria puede dificultar que lleven a cabo sus objetivos personales y profesionales, e incluso que concluyan su educación superior, lo que, en muchos casos, las llevaría a desarrollar labores de amas de casa o a obtener trabajos con una baja remuneración (Hernández, 2021; Hernández y Orozco, 2011). Esto se puede confirmar al consultar los resultados de la Encuesta de Jóvenes en México 2019 (Nares et al., 2019), en la que se reportó que la segunda razón por la que las mujeres jóvenes dejan de estudiar en nuestro país, son las responsabilidades tempranas derivadas, por ejemplo, de un embarazo, o tener que encargarse del cuidado de alguna persona de la familia (29.8%).

En cuanto al código historia en torno a descubrir estar embarazada, las entrevistadas mencionaron sentirse asustadas por temer estar embarazadas, y por la probabilidad de vivir el proceso solas. En el supuesto caso de estar embarazadas, consideraron que se suele contar la noticia primero a las amigas, después a la pareja, y luego a la familia, en el momento de la aparición de los síntomas, como náuseas y vómitos.

Estaba asustada no podía creerlo, o sea por un lado si decía, que, pues quieres tener algo de esa persona que quieres, pero por otro decía: ¡No, no puedo tenerlo! Todo se va a venir abajo (Estudiante de Hidrobiología, 29 años).

El segundo eje temático se denominó vulnerabilidad social y contiene tres familias con 44 códigos; la primera es la vulnerabilidad institucional que posee 12 códigos y 7 citas, la segunda es la interrupción del embarazo y agrupa 6 códigos al igual que la tercera, que lleva el título de prácticas sexuales de riesgo durante la vida universitaria (ver figura 2).



**Figura 2.** Familias de códigos asociados con el eje vulnerabilidad social.

**Figure 2.** Code families associated with the social vulnerability axis.

*Nota:* En este eje temático, la letra F significa familia de códigos, y el número que se encuentra dentro del paréntesis indica la cantidad de unidades de análisis que contiene la familia, y el segundo dato, las relaciones con otro código. Las familias no incluyen citas, sólo agrupan códigos.

La vulnerabilidad institucional se define como las circunstancias ambientales, geográficas, sociales, ideológicas, y personales que ponen en una situación de riesgo a las mujeres que se encuentran estudiando, principalmente cuando están embarazadas o cuando ya son madres.

Se destaca que las instalaciones de la universidad no son adecuadas para una embarazada, o para alguien que no tenga quien le cuide a su hijo o hija, en caso de que se vieran obligadas a llevarlo o llevarla a la universidad. También, se menciona que hacen falta guarderías, apoyos institucionales económicos, mayor difusión de información para las alumnas, una sensibilización sobre los factores de riesgo para las universitarias embarazadas o las que ya son madres, desarrollar un mejor ambiente con la universidad, la carrera, compañeros, profesoras y profesores, así como mejorar los servicios médicos.

Una guardería sería lo mejor, ¿no? Una guardería aquí dentro de la misma escuela, o por lo menos cerca. Darles más apoyo, que no sientan que porque ya están embarazadas no pueden continuar con sus estudios; o que sean más flexibles a lo mejor en las fechas de entregas, no sé, algo así (Estudiante de Letras Hispánicas, 23 años).

La tercera familia de códigos se denominó prácticas sexuales de riesgo durante la vida universitaria y se refiere a las acciones cotidianas que ocurren en la juventud que colocan a las estudiantes en situaciones de vulnerabilidad y pueden traer consigo embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual. Los códigos que forman esta familia dan cuenta de un contexto adverso para las entrevistadas, donde hay testimonios sobre los encuentros sexuales casuales que se caracterizan por el no uso de métodos anticonceptivos, en especial en fiestas en donde se consume alcohol. Por otra parte, la idea que se tiene sobre la protección o el cuidado durante las relaciones sexuales casuales está influido por su historia académica y familiar. Sin embargo, cuando llega a ocurrir un embarazo no deseado, intervienen las creencias, principalmente de la joven mujer, sobre la decisión de continuar el embarazo o abortar y la decisión del nivel de involucramiento de la pareja.

El código prácticas de riesgo definido a partir de testimonios donde las entrevistadas afirman tener relaciones sexuales sin el uso de un método anticonceptivo, describen el inicio de su vida sexual, así como la dificultad que implican los cuidados posteriores a un embarazo, como aquellos que se deben tener luego de un aborto, ambas tienen diferencias importantes en los cambios que generan en la vida de las estudiantes, pero coinciden en que fueron resultado de la falta de uso del condón. De igual manera, se suma el tipo de relaciones de pareja, en el que destacan testimonios donde existe un descuido de las necesidades de la pareja:

Cuando quedé embarazada por primera vez y pues lo aborté, empezamos a tener relaciones sexuales con condón, empezamos a cuidarnos, luego nos distanciamos, nos dejamos de ver, tuvimos problemas, entonces dejamos de vernos un tiempo, pero cuando volvimos a regresar fue lo mismo, no nos cuidábamos ni nada de eso (Estudiante de Matemáticas, 21 años).

Cabe mencionar que los encuentros sexuales casuales suelen estar vinculados con las consecuencias de consumir alcohol en fiestas, y las prácticas sexuales bajo el efecto del alcohol, los cuales están relacionados con un consumo sea medido o desmedido del alcohol, así como los riesgos posibles en fiestas, como se menciona en la siguiente cita:

Un día de fiesta, pasó, tuvimos relaciones y no, ninguno de los dos dijo nada, no opinó, nada, cero, y ya después volvimos a salir, nos vimos aquí en la universidad y después nos salimos, nos fuimos a otro lado a pasarla con los amigos y ya después, cuando cada uno se iba para su casita, pues nosotros no nos fuimos para nuestra casita y pues pasó otra vez, y ya, nada más solo fueron dos (Estudiante de Bioquímica industrial, 20 años).

El consumo de alcohol en las fiestas a las que asisten las estudiantes, ocasiona un estado de alteración que afecta su juicio, así como el de los varones, por lo que las relaciones sexuales que ocurren en ese contexto, suelen ser prácticas que no resultan inusuales: "Estamos en la fiesta y es normal", e influir en el uso o no del condón.

El código aborto como resultado de la vulnerabilidad, alude al hecho de que la decisión de abortar fue tomada usualmente con la pareja y como resultado de la falta de recursos económicos, aspecto que les impedía ofrecerle a un hijo o una hija una buena calidad de vida.

Sí, tuve que recurrir al aborto porque ni mi expareja ni yo no queríamos tener un hijo, los dos estábamos consientes, desde que empezamos a andar que nos íbamos disque a cuidar, ¿no?, para no llegar a esto, pero cuando estuvimos en esta situación, nunca dudamos los dos de que lo tuviéramos, realmente estábamos

conscientes de que no le íbamos a dar la vida que nos gustaría darle, y pues recurrí al aborto, casi tenía 5 semanas y fue algo feo (Estudiante de Ingeniería Química, 24 años).

En cuanto a la influencia que tenía la familia de la pareja sobre el deseo de la mujer para compartir el futuro con su pareja se encontraron algunos testimonios que hacían referencia a la percepción de un gran apego del varón a la dinámica de su familia de origen.

Él es a veces completamente dependiente de su mamá y de su familia. Entonces, la verdad creo que por esas razones chocaríamos, porque a mí nunca me ha gustado ser tan dependiente de mi familia, siempre he sido una persona..., o sea sí quiero a mi familia, pero quiero límites (Estudiante de Ciencia Política, 21 años).

La siguiente familia de códigos se denominó interrupción del embarazo e incluye las ideologías, experiencias, decisiones opiniones, prácticas del tener o pensar en el aborto. En relación con su opinión del aborto, éste se percibe como una situación "bastante dura". Algunas de las respuestas hacen alusión a la importancia que se tiene de las creencias respecto del concepto de bebé: "Sí, para mí no es un bebé hasta que nace". También se reflejan diferentes concepciones que contienen tabúes, por ejemplo, una expresión de temor a la práctica del aborto debido a la presión y crítica social que reciben las mujeres. También se incluyen los códigos concepción del embarazo en las primeras semanas y clínica para abortar; en éstos se cuenta con testimonios relacionados con el lugar donde se realiza el procedimiento, así como con algunas causas que las llevaron a dicha decisión y el uso de métodos anticonceptivos.

Bueno, cuando yo me hice el aborto en una clínica, ahí me daban un método anticonceptivo. Entonces, como luego soy muy olvidadiza de tomarme las pastillas, me ofrecían ponerme el DIU, entonces me puse el DIU para ya no quedar embarazada (Estudiante de Ingeniería Química, 24 años).

Vale la pena recordar que la UAM Iztapalapa se encuentra en la Ciudad de México, donde el aborto es legal en instalaciones de salud públicas y privadas (Grupo de Información en Reproducción Elegida [GIRE], 2008). En México, un aborto voluntario es legal en seis estados: la Ciudad de México desde el 2007, Oaxaca desde el 2019, y Veracruz, Hidalgo, Baja California y Colima desde el 2021 (Castañeda, 2021; Animal Político, 2021).

Las respuestas agrupadas en experiencia del aborto doloroso física y mentalmente aluden a un proceso emocional intenso y cansado. También sugieren que la presión social y los valores que hay en torno al aborto influyen en la culpabilidad que puedan llegar a sentir: "me voy a ir al infierno". Cuando hay segundos abortos, existe culpabilidad caracterizada por una sensación de enojo consigo mismas.

Entonces pues la primera vez si fue un poco complicado para mí, no doloroso porque yo no quería ser mamá, pero si fue muy complicado, fue muy agotador y pues la segunda vez ya fue como la gota que derramó el vaso, me enojé conmigo misma por no poner límites, por seguir ahí después del segundo aborto, después del primer aborto de cometer el mismo error, de no cuidarte (Estudiante de Matemáticas, 21 años).

Como puede apreciarse, los abortos no son una experiencia ajena a algunas de las entrevistadas, quienes los califican como un proceso doloroso, tanto en lo físico como en lo emocional, pero al mismo tiempo, aquellas que han tenido que realizarse alguno, reconocen haber tomado la mejor decisión por la falta de recursos para brindar una buena calidad de vida a una hija o a un hijo, y poder continuar con su preparación profesional. No fue posible incluir en los resultados los testimonios relativos a la utilización de los métodos anticonceptivos, aunque las respuestas dieron cuenta de que el más común es el condón masculino, y no contamos con información acerca de su uso correcto, pero algunos estudios reportan que alrededor de 38% de sus participantes cometían errores en su utilización, que 8% había tenido un embarazo, y que una proporción similar se había practicado un aborto (Pulido et al., 2011).

En el código apoyo de la pareja en la decisión de abortar las respuestas sugieren que este depende de la estabilidad de la relación. Si ésta es estable, se percibe al padre como responsable. En algunos casos, al hablar de la posibilidad del aborto, la pareja intenta persuadir a la mujer para continuar con el embarazo. Existe el testimonio de una entrevistada que señaló que contaba con el apoyo de su pareja para que ella decidiera sobre continuar con el embarazo o abortar.

El tiempo estuvo conmigo, me dijo si lo quieres tener pues lo tenemos, si no, yo estoy contigo de todas maneras (Estudiante en Ingeniería bioquímica, 20 años).

Tanto la decisión de seguir adelante con el embarazo o de practicarse un aborto, de acuerdo con las experiencias antes mencionadas, implican decisiones, cambios que pueden llegar a afectar física o emocionalmente, así como repercutir en la continuación o no de sus estudios universitarios.

Los resultados de esta investigación coinciden con algunos estudios previos, en los que se destaca que la educación es un factor importante para que las mujeres jóvenes cuenten con una diversidad de opciones para el futuro, y para que puedan desarrollar sus aspiraciones y su plan de vida, lo que en muchas ocasiones incluye evitar el embarazo a edades tempranas (Stern, 2004; Blanco et al., 2015). A pesar de esto, las estudiantes tienen prácticas de riesgo durante el ejercicio de su sexualidad, las cuales pueden derivar en embarazos no planeados, un aborto o infecciones de transmisión sexual; estos resultados resultan consistentes con los reportados por Piña et al. (2009), y por Pulido et al. (2010), entre otros.

Merece la pena mencionar que la posibilidad de vivir un embarazo en el transcurso de los estudios universitarios tiene también un importante impacto psicológico, pues las entrevistadas mostraron preocupación, incertidumbre, ansiedad, la idea de que podrían estar fallándose a sí mismas y a sus familias, inquietud y otras emociones que, en más de un caso, pueden derivar en deserción escolar, lo cual se asemeja a lo reportado por Morales et al. (2013) a partir de un estudio realizado con estudiantes cubanas.

Los elementos mencionados, más el ambiente institucional en el que ocurren los embarazos universitarios son considerados como contraproducentes, favoreciendo con ello su deserción, contribuyen a configurar una vulnerabilidad que no solo tiene que ver con sus condiciones personales o individuales, sino que también es institucional, la cual afecta de manera importante su derecho a la igualdad de oportunidades, el derecho a una atención académica que concilie sus estudios con la vida familiar, y el derecho a recibir un trato no sexista, entre otros (Mercader et al., 2014).

El apoyo de familiares, pareja, personal docente e institución universitaria cuando se vive un embarazo durante los estudios tiene efectos diversos, a veces positivos y en ocasiones negativos, tal como se observa en los resultados de este estudio. En cualquier caso, las mismas participantes, ofrecieron algunas ideas para proveer un mejor entorno a las jóvenes que deciden continuar con un embarazo mientras cursan estudios superiores: es necesaria una mayor empatía y comprensión, así como apoyo social e institucional para favorecer el desarrollo de las mujeres en el entorno universitario, y con ello contrarrestar la vulnerabilidad que viven o a la que pueden verse expuestas.

Los resultados muestran que las estudiantes universitarias siguen siendo una población vulnerable, a pesar de las innegables ventajas que pueden tener por encontrarse en ese nivel educativo, como por ejemplo, contar con información sobre métodos anticonceptivos, una mayor posibilidad de tener una vida sexual informada y placentera, y el establecimiento de redes sociales e institucionales de apoyo estables y confiables (Stern, 2004). Estos elementos permitirían que las jóvenes que se embarazan tempranamente no tengan que verse en la disyuntiva entre abandonar o continuar con los estudios, y en cambio, podrían dar continuidad a un proyecto de vida que trascienda el rol tradicional de madres y esposas, favoreciendo en muchos de los casos, su progreso personal, profesional y social.

#### **4. Conclusiones**

En el embarazo se viven importantes cambios físicos, emocionales y sociales, que colocan a las mujeres en condiciones de mayor vulnerabilidad en su salud y bienestar general. Por otra parte, por la edad de la mayoría de las estudiantes que cursan los estudios universitarios, se trata de adolescentes o adultas jóvenes en una etapa de transición hacia la vida independiente. En el contexto universitario de la UAM Iztapalapa, aún queda mucho por hacer en cuanto a los apoyos que se le puedan brindar a las estudiantes embarazadas o que acaban de ser madres y deciden continuar sus estudios, en aspectos tan básicos como la posibilidad de asistir a clases, contar con mejores servicios médicos y proponer programas para la salud integral de las estudiantes, hasta la posibilidad de aspirar a proveerles de recursos tales como becas, guarderías y una mejora de las instalaciones físicas de la unidad para la movilidad de una mujer embarazada.

Las creencias asociadas con las prácticas sexuales de las estudiantes universitarias como factor de vulnerabilidad es un tema en el que es necesario profundizar en futuros estudios, para explorar algunos mitos que aún siguen persistiendo en torno a las normativas familiares y sociales que afectan a esta población. Además, la interrupción del embarazo sigue siendo una de las principales preocupaciones de las jóvenes, y donde se aprecia más

la vulnerabilidad que vive esta población, por lo que su análisis y comprensión deben ser ampliados, con base en las experiencias, así como en las creencias personales y normativas y la percepción de las implicaciones que tiene dicho evento vital tanto a nivel físico como psicológico.

En general, cuando se vive el embarazo mientras aún se cursan los estudios universitarios, se observa una postura personal donde las mujeres se perciben aisladas y sin apoyo, de ahí la importancia de implementar intervenciones focalizadas en reforzar las redes de apoyo y que tengan más en cuenta la interacción de las mujeres con los actores de su entorno, es decir, pensar en términos sistémicos y de relaciones sociales.

### ORCID de los autores

Alicia Saldívar Garduño <sup>1</sup>  0000-0002-6863-0944

Fredi Everardo Correa Romero <sup>2</sup>  0000-0002-5856-7232

Karol Esthefanya Ramírez Gómez <sup>3</sup>  0000-0002-0676-7857

### Declaración de contribución autoral

Los autores declaran que contribuyeron por igual para la realización de esta investigación.

### Conflicto de interés

Los autores declaran que no existe conflicto de interés.

### Referencias

- Andréu, J., García - Nieto, A. y Pérez, A. (2007). *Evolución de la teoría fundamentada como técnica de análisis cualitativo*. Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Animal político. (2021, 29 de octubre). *En segunda votación Baja California aprueba la despenalización del aborto*. <https://www.animalpolitico.com/2021/10/congreso-baja-california-no-aprueba-despenalizacion-aborto/>
- Banco Mundial. (2013). ALC: *pobreza, baja educación y falta de oportunidades aumentan riesgo de embarazo en adolescentes*. Comunicado de prensa. <https://goo.su/TKyUX>
- Blanco, L., Cedre, O. y Guerra, M. (2015). Factores determinantes del embarazo adolescente. *Revista Odontología Pediátrica*, 14(2), 109–119. <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/78>
- Burbano, G. (1999). La educación superior en la segunda mitad del siglo XXI. Los alcances del cambio en América Latina y el Caribe. *Revista Iberoamericana de Educación*. No. 21. <https://rieoei.org/historico/documentos/rie21a01.htm>
- Castañeda, M. J. (2021, septiembre 12). Mapa de la despenalización del aborto en México: En 28 de 32 Estados sigue siendo delito. *El País México*. <https://elpais.com/mexico/2021-09-12/mapa-de-la-despenalizacion-del-aborto-en-mexico-en-28-de-32-estados-sigue-siendo-delito.html>
- Consejo Nacional de Población (CONAPO). (2022). *Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas, 2016-2050 y conciliación demográfica de México 1950-2015*. <https://www.gob.mx/conapo/acciones-y-programas/conciliacion-demografica-de-mexico-1950-2015-y-proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>
- De Vries, W., León, P., Romero, J. F. y Hernández, I. (2011). ¿Desertores o decepcionados? Distintas causas para abandonar los estudios universitarios. *Revista de la Educación Superior*, XL (4)(160), 29-49. <https://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v40n160/v40n160a2.pdf>
- Denzin, N. y Lincoln, I. (2011). *The SAGE Handbook of qualitative research*. SAGE.
- Díaz, S., González, F. y Ramos, K. (2010). Historia de embarazos en estudiantes de programas de salud en una universidad pública del Caribe Colombiano. *Rev. Clín. Med. Fam.*, 3(3), 163-169.
- Dirección General de Comunicación Social UNAM. (2021, 3 de septiembre). México, primer lugar en embarazos en adolescentes entre países integrantes de la OCDE. *Boletín UNAM-DGCS-729*. [https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021\\_729.html](https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021_729.html)
- Escamilla Gutiérrez, M. L. y Guzmán Saldaña, R. M. E. (2017). Educación sexual en México, ¿misión de la casa o de la escuela? *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 5(10). <https://doi.org/10.29057/icsa.v5i10.2478>
- Estupiñán-Aponte, M. R. y Rodríguez-Barreto, L. (2009). Aspectos psicosociales en universitarias embarazadas. *Revista de Salud Pública*, 11(6), 988-998.

- Favier, M. A., Samón, M., Ruiz, Y. y Franco, A. (2018). Factores de riesgo y consecuencias del embarazo en la adolescencia. *Revista Información Científica*, 7(5), 1043-1053. ISSN: 1028-9933. <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v97n5/1028-9933-ric-97-05-1043.pdf>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2020). *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes en México*. [https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/milena\\_mexico\\_2020.pdf](https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/milena_mexico_2020.pdf)
- Forcada, P., Pacheco, A. S., Pahlua, E., Pérez Palacios, P., Todd, N. E. y Pulido, M. A. (2013). Conducta sexual de riesgo en estudiantes universitarios: factores de riesgo y protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(1), 23-46. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80225697003>
- Gamboa, V. (2021, 21 de julio). Por pandemia, aumentan 30% embarazos en adolescentes mexicanas: CONAPO. *Periódico El Universal*. <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/conapo-aumentan-30-embarazos-en-adolescentes-mexicanas-por-pandemia>
- Garduño, V. (2018). Educación sexual: una polémica persistente. *Revista RED*, Instituto Nacional de Evaluación Educativa (INEE). <https://historico.mejoredu.gob.mx/educacion-sexual-una-polemica-persistente/>
- Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE). (2008). *El proceso de despenalización del aborto en México*. [https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2016/08/ProcesoDespena\\_TD7.pdf](https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2016/08/ProcesoDespena_TD7.pdf)
- Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2009). Integrando la reducción del riesgo de desastres en la CCA y el MANUD. *Nota guía para los equipos de país de las Naciones Unidas*. [https://www.unisdr.org/files/10760\\_undgrrguidancenotespanish28lowreso.pdf](https://www.unisdr.org/files/10760_undgrrguidancenotespanish28lowreso.pdf)
- Hernández, C. A. (2021). La maternidad: percepción universitaria sobre sus efectos en el ámbito laboral, académico y social. *Nova Scientia*, 26(13), 1-29. <https://doi.org/10.21640/ns.v13i26.2563>
- Hernández, K. y Orozco, E. (2011). Embarazo en estudiantes de carreras universitarias. *Dictamen Libre*, 8, 68-73. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6578926.pdf>
- Hernández, Z. E. y Cruz, A. (2008). Conductas sexuales riesgosas y adictivas en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 18(2), 227-236.
- Hernández-Quirama, A., Cáceres, F. M. y Linares, J. (2019). Maternidad en la universidad: postergación del desarrollo personal a la crianza. *Revista Virtual Universidad Católica Del Norte*, 58, 41-57. <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/1085>
- Herrera, C. y Campero, L. (2002). La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/SIDA: constantes y cambios en el tema. *Salud Pública de México*, 44(6), 554-564. <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v44n6/14045.pdf>
- INEGI. (2021b). *Características de los nacimientos registrados en México durante 2020*. Comunicado de prensa núm. 535/21. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/NamtosRegistros2020.pdf>
- INMUJERES. (2021). *Estrategia nacional para la prevención del embarazo en adolescentes*. <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2021a). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del embarazo no planificado en adolescentes (datos nacionales)*. Comunicado de prensa núm. 536/21. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP\\_Embarazos21.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Embarazos21.pdf)
- Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). (2018). Las madres en cifras. <https://www.gob.mx/inmujeres/articulos/las-madres-en-cifras>
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2015). *Salud y grupos vulnerables*. <http://www.insp.mx/lineas-de-investigacion/salud-y-grupos-vulnerables.html>
- Menkes, C. y Suárez, L. (2003). Sexualidad y embarazo adolescente en México. *Papeles de Población* No. 35, 233-263.
- Mercader, C., Donoso-Díaz, S., Fernandez, W., Lopes, M. y Medrano, H. (2014). *Acceso, permanencia y egreso en la universidad de Colectivos Vulnerables en Latinoamérica*. Capítulo III. Mujeres. Proyecto Accedes. Santillana del Pacífico. <https://ddd.uab.cat/pub/lIbres/2014/123666/opusculo3.pdf>
- Morales, E., Solanelles, A. M., Mora, S. R. y Miranda, O. (2013). Embarazo no deseado en alumnas universitarias. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 42(2), 153-163. <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v42n2/mil04213.pdf>
- Morín-Juárez, A., Treviño Alanís, M. y Rivera Silva, G. (2019). Embarazo en estudiantes universitarias. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 57(1), 4-6. <https://www.redalyc.org/journal/4577/457759795004/457759795004.pdf>

- Nares, Y., Chaparro, J. A., Gómez, L., Gómez, R., Dorantes, D., Lazagorta, T., Ceballos, M., Espinosa, C. y Estrada, M. R. (2019). Encuesta de jóvenes en México 2019. Fundación SM y Observatorio de la Juventud en Iberoamérica. <https://oji.fundacion-sm.org/encuesta-mexicana-de-la-juventud/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *El embarazo en la adolescencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Pérez, M. (2021). Alertan alza en embarazos adolescentes. Periódico *El Economista*. <https://www.economista.com.mx/politica/Alertan-alza-en-embarazos-adolescentes-20210922-0005.html>
- Perona, N. y Rocchi, G. I. (2001). Vulnerabilidad y exclusión social. Una propuesta metodológica para el estudio de las condiciones de vida de los hogares. *Revista Kairos* No. 8. <https://revistakairos.org/vulnerabilidad-y-exclusion-social-una-propuesta-metodologica-para-el-estudio-de-las-condiciones-de-vida-de-los-hogares/>
- Piña, J. A., Dávila, M., Lozano, D. I., Carrillo, I. C. y Vázquez, P. (2009). Relaciones con múltiples parejas sexuales en mujeres universitarias: estudio comparativo en dos instituciones del noroeste de México. *Colombia Médica*, 40(1), 61-70.
- Preciado, F., Acuña, M. E. y García, M. E. (2011). Repercusiones del embarazo y la maternidad en la vida académica de las estudiantes universitarias. *Revista GénEros*, 13(36), 125-132.
- Pulido, M. A., Carazo, V., Orta González, G., Coronel, M. y Vera, F. (2011). Conducta sexual de riesgo en los estudiantes de licenciatura de la Universidad Intercontinental. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 13, 1, 11-27. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80218382002>
- Quintero, A. P. y Rojas, H. M. (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 44, 222-237. <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/626/1161>
- Ribotta, S. (2020). Vulnerabilidad y pobreza: sobre el concepto de vulnerabilidad socio-estructural. *Tiempo de Paz*. 138, 36-40. [https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/34660/vulnerabilidad\\_TP\\_2020.pdf?sequence=1](https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/34660/vulnerabilidad_TP_2020.pdf?sequence=1)
- Rodríguez, G. (2004). Treinta años de educación sexual en México. En M. L. Mícher (Ed). *Población, desarrollo y salud sexual y reproductiva* (pp. 13-28). Grupo Parlamentario del PRD Cámara de Diputados Congreso de la Unión LIX Legislatura. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3483/3.pdf>
- Saldívar, A. (2021, 22 de septiembre). La importancia de la salud mental y los aspectos socioemocionales en los espacios universitarios diversos e inclusivos. Ponencia presentada en el *Seminario de análisis y discusión establecido para los fines del Proyecto Hacia una UAM-I Inclusiva*, en el marco de los trabajos de la Comisión Académica UAM-I Inclusiva. Universidad Autónoma Metropolitana, Iztapalapa, México.
- Sánchez, A. y Pérez, F. (2017). Cambios y continuidades en el tiempo. En: Coubes, M. L., Solís, P. y Zavala de Cosío, M. E. (Coords.). *Generaciones, cursos de vida y desigualdad social en México* (pp. 86-107). El Colegio de México y El Colegio de la Frontera Norte.
- Save the Children. (2016). Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estado de las madres en México. Fundación Mexicana de Apoyo Infantil, A. C. y Save the Children. <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/embarazo-y-maternidad-adolescente.pdf/>
- Scott, J. (2013). El género: una categoría útil para el análisis histórico. En: Lamas, M. (Comp). *El género. La construcción cultural de la diferencia sexual* (pp. 265-302). Miguel Ángel Porrúa-Programa Universitario de Estudios de Género UNAM.
- Secretaría de Educación Pública. (2012). *Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: una visión desde el Promajoven*. Secretaría de Educación Pública.
- Sosa-Sánchez, I. (2020). Embarazo y sexualidad adolescente en México: una lectura desde el pánico moral y sexual. *Debate Feminista*, 61, 92-112. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2021.61.2233>
- Stanton, R. y Duran-Stanton, A. (2019). Vulnerable populations in disaster. *Physician Assistant Clinics*, 4(4), 675-685. DOI:10.1016/j.cpha.2019.06.005
- Stern, C. (2004). Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México. *Papeles de población*, 10(39), 129-158. <https://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v10n39/v10n39a6.pdf>
- Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1984). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. Paidós Ibérica.

- UAM Iztapalapa. (2021). *Informe anual 2020. Anexo estadístico*. <http://www.izt.uam.mx/wp-content/uploads/2021/09/Informe-Estadistico-Unidad-Iztapalapa-2020.pdf>
- Universidad Autónoma Metropolitana (UAM). (2020). *Anuario estadístico UAM 2020*. [https://transparencia.uam.mx/inforrganos/anuarios/anuario2020/anuario\\_estadistico2020.pdf](https://transparencia.uam.mx/inforrganos/anuarios/anuario2020/anuario_estadistico2020.pdf)
- Zubieta-García, J. y Marrero-Narváez, P. (2005). Participación de la mujer en la educación superior y la ciencia en México. *Agricultura, sociedad y desarrollo*, 2(1), 15-28. <http://www.scielo.org.mx/pdf/asd/v2n1/v2n1a2.pdf>