

Investigación

EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN LA DESERCIÓN ESCOLAR DE UNA COMUNIDAD INDÍGENA DEL NORESTE DEL ESTADO DE GUANAJUATO, MÉXICO

ADOLESCENT PREGNANCY IN DROPPING OUT OF AN INDIGENOUS COMMUNITY IN THE NORTHEAST OF THE STATE OF GUANAJUATO, MEXICO

María del Rocío Bárcenas-Hernández

Estudiante de Licenciatura en Enfermería

Centro Interdisciplinario del Noreste de la Universidad de Guanajuato, México

Maricela Martínez-Hernández

Estudiante de Licenciatura en Enfermería

Centro Interdisciplinario del Noreste de la Universidad de Guanajuato, México

Ma. Gloria Vega-Argote

Doctor en Ciencias de Enfermería

División de Ciencias de la Vida, campus Irapuato-Salamanca,

Universidad de Guanajuato, México

Jorge Emmanuel Mejía-Benavides

Maestro en Ciencias de Enfermería

Centro Interdisciplinario del Noreste de la Universidad de Guanajuato, México

Artículo recibido el 12 de noviembre de 2018. Aceptado en versión corregida el 11 de abril de 2019.

RESUMEN

La adolescencia es una etapa de cambios tanto físicos como emocionales, en cual ocurren embarazos, los cuales son un problema de salud pública y tienen mayor incidencia en poblaciones de recursos económicos bajos, con poco acceso a los servicios de salud y educación, como lo son las comunidades indígenas. Un embarazo a temprana edad es una responsabilidad para la mujer que lo presenta pues tiene que enfrentar a una sociedad llena de prejuicios, la consecuencia principal a esta edad es abandonar temporal o definitivamente sus estudios para tomar la responsabilidad de esta nueva situación. **Objetivo:** Conocer cuáles son los factores que influyen en la deserción escolar de madres adolescentes en una comunidad indígena. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo, se estudió una muestra de 16 madres adolescentes de entre 15 y 20 años, se utilizó una ficha de información donde se identifican las causas principales por las que se origina la deserción escolar respetando en todo momento la autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. **Resultados:** La causa principal fue la falta de recursos económicos, seguido por la pérdida de interés por los estudios y el cuidar a su hijo. **Conclusión:** La falta

El embarazo adolescente en la deserción escolar de una comunidad indígena.....

de recursos económicos y la responsabilidad de un nuevo ser son la causa principal para abandonar la escuela, debido a las responsabilidades nuevas que acaba de adquirir, no logrando la adaptación al nuevo cambio.

Palabras clave: deserción escolar, embarazo en adolescencia, salud pública, adaptación, población indígena.

ABSTRACT

Adolescence is a stage of physical and emotional changes, in which pregnancies occur, which are a public health problem and have a greater incidence in populations with low economic resources, with little access to health and education services, as are the indigenous communities. A pregnancy at a young age is a responsibility for the woman who presents it because she has to face a society full of prejudices, the main consequence at this age is to temporarily or permanently leave school to take responsibility for this new situation. **Objective:** Knowing the factors that influence the dropout of adolescent mothers in an indigenous community. **Methodology:** A quantitative, transversal and descriptive study was carried out, we studied a sample of 16 adolescent mothers between 15 and 20 years old, an information sheet was used to identify the main causes of school dropout, respecting autonomy, justice, beneficence and non-maleficence at all times. **Results:** The main cause was the lack of economic resources followed by the loss of interest in the studies and caring for their child. **Conclusion:** The lack of economic resources and the responsibility of a new being are the main cause to leave school, due to the new responsibilities that have just acquired, not achieving the adaptation to the new change.

Keywords: student dropouts, pregnancy in adolescence, public health, adaptation, indigenous population.

http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.30.1.27-35

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo de transición física y emocional⁽¹⁾ que enmarca la identidad y la exploración, lo cual los va a definir y esto los hará tomar riesgos enfocados a la salud⁽²⁾ como puede ser consumo de sustancias psicoactivas, conductas delictivas o embarazos. El embarazo a temprana edad es un desencadenante para diferentes problemas a los que la mujer adolescente se tiene que enfrentar, entre los cuales la causa prin-

cipal es la deserción escolar⁽³⁾, el rechazo social, conflictos familiares, falta de ingresos, abandono por parte de la pareja o los padres y cambios del proyecto de vida. El embarazo en la adolescencia es definido como embarazo en mujeres adolescentes menores de 19 años⁽⁴⁾, el cual, actualmente es un problema de carácter social y de salud pública a nivel mundial debido a que se presenta una tasa de natalidad en mujeres de 15 a 19 años de 49 por cada

1,000 adolescentes⁽⁵⁾. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el embarazo adolescente representa un riesgo para la juventud y es que cada año dan a luz aproximadamente 16 millones de mujeres entre los 15 y 19 años⁽¹⁾, que equivale al 11% de los nacimientos en el mundo anualmente⁽⁶⁾. Las tasas más altas generalmente se presentan en países de ingresos bajos o medios dándose el 95% de los nacimientos en adolescentes⁽⁷⁾, debido al poco acceso a los servicios de salud⁽⁸⁾ y de la falta de educación sexual de las y los jóvenes⁽³⁾.

En América Latina y el Caribe, 4 de cada 5 embarazos de madres adolescentes de 15 a 19 años no son planeados, es decir, solo 1 ha sido buscado conscientemente⁽⁹⁾, dicho problema se presenta en su mayoría por la situación que se vive de desigualdad y falta de equidad de género en que se encuentran las niñas y adolescentes de esta región del mundo, teniendo Venezuela la tasa más alta de Latinoamérica con el 25% de embarazos adolescentes⁽¹⁰⁾. En Chile, el 19,9% de los embarazos que se atienden en las unidades de salud son de adolescentes de 15 a 19 años⁽¹¹⁾. Por lo cual, un embarazo a temprana edad es una responsabilidad adherente a la mujer que lo presenta, la cual se enfrenta a la sociedad predispuesta a obtener un trabajo poco remunerado¹² que no cubre las necesidades básicas para ella y su hijo y es común que las adolescentes que estudian y resultan embarazadas interrumpan sus estudios^(8,13) y con posterioridad al nacimiento solo algunas regresen a la escuela⁽¹⁴⁾. Por ende, la deserción escolar propiamente en la etapa adolescente trae consigo efectos

negativos para el individuo, familia y la sociedad⁽¹⁵⁾.

En México, de los dos millones de nacimientos al año, cerca de 400 mil son en mujeres menores de 19 años y 10 mil en madres menores de 14 años, lo que en realidad demuestra que 1 de cada 5 nacimientos en el país son de mujeres menores a 19 años⁽¹⁶⁾. Según datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en 2013 se presentó una tasa de nacimientos de madres adolescentes de entre 15 y 19 años de 77 por cada 1000 mujeres⁽¹⁷⁾ y el porcentaje de nacimientos en madres menores de 20 años correspondió 17,9% del total en 2017⁽¹⁸⁾, en la Ciudad de México, casi 76,000 adolescentes se embarazan cada año, 80% de ellas deja sus estudios y 33% son madres solteras⁽¹⁶⁾, lo que demuestra que el embarazo es la causa principal de deserción escolar en mujeres, y esto generalmente las lleva no solo a obtener un trabajo poco remunerado sino también a repetir el embarazo⁽¹⁹⁾ y por ende a ofrecer una poca calidad de vida a sus hijos. Mientras tanto, en el estado de Guanajuato el porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) en el 2015 fue de 17,7%, la Secretaría de Salud de Guanajuato (SSG) registró 115.000 nacimientos en los 46 municipios de la entidad en 2016, de esos el 22% son hijos de adolescentes⁽²⁰⁾. En el municipio de Tierra Blanca se ha observado que en los últimos años ha incrementado el número de embarazos adolescentes y cuenta de ello es que solo necesitas salir a la calle para encontrarte con una adolescente embarazada o con hijos, muchas de ellas

que ya no se encuentran estudiando y que se reprimen en sus hogares con la responsabilidad de su hijo.

Comunidades indígenas en México

México tiene una basta riqueza cultural y étnica, debido a que cuenta con muchas etnias autóctonas⁽²¹⁾, convirtiéndolo en una de las naciones de Latinoamérica con mayor legado en población indígena⁽²²⁾ siendo una pieza clave de la cultura y tradición que identifica el México que conocemos, actualmente existen más de 60 lenguas indígenas⁽²³⁾.

Existen 90 diferentes etnias de pueblos indígenas distribuidas a lo largo del territorio mexicano⁽²⁴⁾, los de mayor número son: **Nahuas** con más de 2 millones localizados en los estados de Puebla, Morelos, Estado de México, Ciudad de México, Hidalgo, Tlaxcala, Veracruz, Guerrero, Oaxaca entre otros, **Mayas** con casi millón y medio en los estados de Yucatán, Quintana Roo, Campeche, Tabasco y Chiapas, **Zapotecas** con casi 800 mil en el estado de Oaxaca, **Mixtecas** alrededor de 700 mil personas en Guerrero, Puebla y Oaxaca, **Otomíes** en la zona central de México como es Hidalgo, Querétaro, Michoacán, Puebla, Veracruz y Guanajuato⁽²⁵⁾.

En dicho aspecto, las comunidades indígenas en México presentan muchos rezagos socioeconómicos como lo son: desnutrición, morbi-mortalidad debido a los problemas de acceso a los servicios de salud ya sean pocos o nulos, la migración también es mucho más frecuente tanto en hombre y mujeres indígenas, la desigualdad de género por la discriminación lo que lleva a menores

oportunidades en muchos aspectos, la violencia de género y el rezago educativo por la deserción escolar y bajo rendimiento académico⁽²²⁾.

El estado de Guanajuato cuenta con 96 comunidades indígenas en las cuales viven cerca de más de 67 mil personas, siendo más de 56 mil Otomíes y 11 mil Chichimecas Jonaz^(26,27), en la región noreste se encuentran seis municipios de los 13 de Guanajuato que tienen pueblos indígenas San Luis de la Paz, Victoria, Atarjea, Xichú, Santa Catarina y Tierra Blanca⁽²⁶⁾, este último tiene comunidades indígenas pertenecientes en su mayoría al Otomí, denominándose Congregación Indígena Otomí de San Ildefonso.

La investigación tuvo como sustento teórico las premisas del Modelo de Adaptación de Roy, en el cual menciona la capacidad que tiene la persona para adaptarse a los estímulos que recibe ya sea del ambiente o de la misma persona, desencadenando los mecanismos de afrontamiento que actúan mediante los 4 modos adaptativos (fisiológico, autoconcepto, interdependencia y función del rol) para así lograr la adaptación a la situación que se presenta⁽²⁸⁾. En este caso, la adolescente se enfrenta al embarazo como el estímulo focal, desencadenando los mecanismos de afrontamiento mediante el modo de función del rol, en el cual el rol de estudiante se convierte a rol materno y no logra adaptarse a la nueva situación, y por ende abandonar sus estudios.

Sin embargo, aunque la importancia es grande y el problema ha estado disminuyendo en los últimos años, en las zonas rurales es donde el cambio es casi nulo, debido al poco acceso de las

adolescentes a métodos anticonceptivos y a la educación sexual, por tal motivo el objetivo de la investigación fue describir los factores que influyen en la deserción escolar en madres adolescentes en una comunidad rural.

METODOLOGÍA

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, se llevó a cabo en una comunidad indígena del noreste del estado de Guanajuato en México. El cálculo de muestra fue mediante el software EpiInfo tomando como población total 17 madres adolescentes, con un 50% de frecuencia esperada y un 5% de margen de error, obteniendo un total de 16 madres adolescentes, los criterios de inclusión fueron: tener entre 12 y 19 años, no encontrarse estudiando y tener un hijo o encontrarse embarazada, el muestreo fue por disponibilidad, debido a las características de la población. Se utilizó una ficha de datos que incluía edad del primer embarazo, último grado de estudios culminado y la descripción de factores que influyeron para abandonar sus estudios. En un primer momento se captó la muestra y se le dio a firmar la anuencia a la menor y el consentimiento informado a la persona encargada de la menor, informando el objetivo del estudio y los beneficios, aclarando las dudas, posterior a eso se realizó una visita domiciliaria, en dónde se le aplicó la ficha de datos, respetando en todo momento lo establecido en la Ley General de Salud en materia de investigación²⁹ y los principios de la Declaración de Helsinki⁽³⁰⁾.

Análisis estadístico

Se utilizó el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS), aplicando estadística descriptiva para las variables, frecuencia (*f*) y porcentaje (%) para las variables categóricas y media y desviación estándar (*DE*) para las variables numéricas. Cabe mencionar que, las respuestas referentes a los factores principales fueron codificadas por los investigadores con base a las respuestas de los participantes.

RESULTADOS

La Tabla 1 muestra la edad del primer embarazo, donde se observó que el 31,25% y 25% fue a la edad de 17 y 18 años respectivamente, mientras que el menor porcentaje (6,25%) fue a los 16 años. La Tabla 2 muestra el último grado de estudios culminado, donde el mayor porcentaje de las participantes (37,5%) se encontraron en el segundo año de preparatoria mientras que los menores porcentajes fueron de 2do y 3ero de secundaria y primer año de pregrado. Por último, la Tabla 3 muestra los factores principales que influyeron para abandonar sus estudios, 15 de ellas mencionaron que la falta de recursos económicos es la principal causa de deserción escolar, seguido de falta de interés por los estudios, cuidar a sus hijos y la falta de apoyo de los padres.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se obtuvo que el 62,5% de las madres adolescentes que viven en la comunidad

solo cuentan con la educación básica terminada, lo cual coincide con los datos estadísticos del INEGI y lo encontrado por Villalobos-Hernández et al. y Vargas y Valadés, donde el 58,9% y 36% los adolescentes tiene cursado hasta nivel secundaria respectivamente siendo estos no pertenecientes a comunidades indígenas^(8,31-33). También se identificó que la causa principal para abandonar los estudios de la madre adolescente es la falta de recursos económicos para solventar los gastos que implica el tener un hijo y al mismo tiempo acudir a la escuela, lo que conlleva a una falta de oportunidades tanto laborales como sociales.

De acuerdo con los datos de la Secretaría de Salud de Guanajuato acerca del embarazo adolescente, se determina que el embarazo interfiere directamente en el grado máximo de estudios de la población⁽¹⁸⁾, debido a que se observó que la mayoría de las mujeres se embarazan a la edad de 17 años lo cual coincide con el segundo año de preparatoria que es el nivel escolar alcanzado por la mayoría de las participantes en el estudio⁽¹⁹⁾. Existe evidencia de intervenciones enfocadas en la prevención de la violencia sexual que son efectivas para disminuir el deserción escolar causada por el embarazo en la adolescencia⁷ manteniendo un entorno académico solidario y comprensivo, tanto por parte de alumnos como por profesores y toda la comunidad universitaria⁽¹²⁾.

Por lo que se concluye que las adolescentes abandonan los estudios por la falta de ingreso económico, debido al gasto que genera tener un hijo a temprana edad, debido a que no cuentan con un trabajo fijo o bien remunerado que les solvante los gastos que ocasiona despeñar

el rol de madre y estudiante a la vez. Por tal motivo es de vital importancia enfocar acciones dirigidas a las zonas marginadas para el mejor acceso a los servicios de planificación familiar para prevenir el embarazo y así lograr disminuir la deserción escolar a temprana edad.

Las limitaciones que se tuvieron fueron que debido a la poca cantidad de participantes no se pueden generalizar a todas las comunidades, también debido a que las características de las comunidades indígenas difieren entre ellas aun siendo de la misma lengua, es por ello que se deben realizar investigaciones específicamente de las comunidades tomando en cuenta las características que los identifican como comunidades indígenas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flores-Valencia ME, Nava-Chapa G, Arenas-Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Rev. Salud Pública*. 2017; 19 (3): 374-378. doi:10.15446/rsap.v19n3.43903
2. Jordan J, Stalgaitis C, Charles J, Madden P, Radhakrishnan A, Saggese D. Peer Crowd Identification and Adolescent Health Behaviors: Results From a Statewide Representative Study. *Health Education & Behavior*. 2018; 1-13 <https://doi.org/10.1177/1090198118759148>
3. Mazuera-Arias R, Trejos-Herrera A, Reyes-Ruíz L. Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. *Rev. Salud Pública*. 2017; 19 (6): 733-738. doi.org/10.15446/rsap.V19n6.57679

4. National Center for Biotechnology Information. Pregnancy in Adolescence. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68011253> [Acceso 30 octubre 2018]
5. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia: Tasa de Natalidad. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/> [Acceso 15 octubre 2017].
6. Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/> [Acceso 09 febrero 2018].
7. Sarnquist C, Sinclair J, Omondi B, Langat N, Paiva L, Halpern-Felsher B, et al. Evidence That Classroom-Based Behavioral Interventions Reduce Pregnancy-Related School Dropout Among Nairobi Adolescents. *Health Education & Behavior*. 2017; 44(2): 297–303 DOI: 10.1177/1090198116657777
8. Niño BAP, Ortíz SP, Solano S, Amaya CM, Serrano L. Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de Bucaramanga. *Rev Cuid*. 2017; 8(3): 1875-86. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.448>
9. GDA. Las alarmantes cifras del embarazo adolescente en América Latina. Disponible en: <http://www.el-nacional.com/noticias/gda/las-alarmanentes-cifras-delembarazo-adolescente-america-latina-208156> [Acceso 09 febrero 2018].
10. Escalona G. Representaciones y prácticas socioculturales asociadas al destete precoz en un grupo de madres adolescentes venezolanas. *Perspectivas en Nutrición Humana*. 2016; 18(2): 171-18. doi:10.17533/udea.penh.v18n2a04
11. Corona F, Funes F. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Rev. Med. Clin. Condes*. 2015; 26(1) 74-80.
12. Wilkins J, Williams L. Dropout Prevention in Middle and High Schools: From Research to Practice. *Intervention in School and Clinic*. 2016; 51(5): 267–275 DOI: 10.1177/1053451215606697
13. Rosales-Silva JG, Irigoyen-Coria A. Embarazo en adolescentes: problema de salud pública y prioridad para el médico familiar. *Aten Fam*. 2013; 20(4):101-102.
14. Secretaría de Educación Pública. Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: una visión desde el Promajoven. 1ª ed. México: Editorial y Servicios Culturales el Dragón Rojo; 2012. p.15-16.
15. Gómez-Restrepo C, Padilla A, Rincón CJ. Deserción escolar de adolescentes a partir de un estudio de corte transversal: Encuesta Nacional de Salud Mental Colombia 2015. *Revista colombiana de Psiquiatría*. 2016; 45(1): 105-112. doi:/10.1016/j.rcp.2016.09.003
16. Romero L. Impulsa Medicina programa para prevenir el embarazo adolescente. Disponible en: <http://www.gaceta.unam.mx/20160929/impulsa-medicina-programa-para-prevenir-el-embarazo-adolescente/> [Acceso 09 febrero 2018]
17. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día de la madre. Disponible en <http://www.inegi.org.mx/saladepre>

- nsa/aproposito/2017/madre2017_Nal.pdf [Acceso 12 febrero 2018].
18. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Tasa de nacimientos de madres adolescentes. Disponible en: <http://www.beta.inegi.org.mx/temas/natalidad/> [Acceso 10 de septiembre 2017].
 19. Rosales-Silva JG, Lemoine-Loredo S, Rodríguez-Pérez CV, Andrade-Rodríguez HJ. Características sociodemográficas de adolescentes embarazadas menores de 16 años de una unidad de medicina familiar en San Luis Potosí, México. *Aten fam.* 2013; 20(4):103-105.
 20. Álvarez X. Guanajuato registro 25 mil adolescentes embarazadas en 2016. Disponible en: <http://www.eluniversal.com.mx/articulo/estados/2017/04/10/guanajuato-registro-25-mil-adolescentes-embarazadas-en-2016> [Acceso 10 febrero 2018].
 21. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Pueblos y Comunidades Indígenas. Disponible en: <http://www.cndh.org.mx/Indigenas> [Acceso 08 abril 2019].
 22. Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. Disponible en: http://pnd.calderon.presidencia.gob.mx/pdf/Eje3_Igualdad_de_Oportunidades/3_4_Pueblos_Indigenas.pdf [Acceso 10 abril 2019].
 23. Navarrete F. Pueblos indígenas de México. Disponible en: http://www.cdi.gob.mx/dmdocuments/pueblos_indigenas_mexico_navarrete_c1.pdf [Acceso 08 abril 2019].
 24. Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas. Pueblos indígenas. Disponible en: http://atlas.cdi.gob.mx/?page_id=67 [Acceso 08 abril 2019].
 25. Cisneros F. 20 grupos indígenas de México con mayor población. Disponible en: <https://www.mexicodesconocido.com.mx/pueblos-indigenas-en-mexico.html> [Acceso 10 abril 2019].
 26. Gobierno del Estado de Guanajuato. Indígenas. Disponible en: <https://desarrollosocial.guanajuato.gob.mx/indigenas/> [Acceso 10 abril 2019].
 27. Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas. Guanajuato. Disponible en: http://atlas.cdi.gob.mx/?page_id=7199 [Acceso 08 abril 2019].
 28. Roy C. *The Roy Adaptation Model*. New Jersey: Pearson; 2009.
 29. Diario Oficial de la Federación. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Disponible en: <https://www.ssaver.gob.mx/transparencia/files/2011/11/Reglamento-de-la-Ley-General-en-materia-de-Investigaci%C3%B3n.pdf> [Acceso 16 mayo 2018].
 30. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki- Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects> [Acceso 30 mayo 2018]
 31. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Información por entidad. Disponible en:

- <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/Gto/poblacion/default.aspx?tema=ME&e=11> [Acceso 14 febrero 2018].
- ^{32.} Villalobos-Hernández A, Campero L, Suarez-López L, Atienzo E, Estrada F, Vara-Salazar E. Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. *Salud pública de México*. 2015; 57(2): 135-143.
- ^{33.} Vargas E, Valadez A. Calidad de la escuela, estatus económico y deserción escolar de los adolescentes mexicanos. *REDIE*. 2016; 18(1):82-97.