

**TITULO: ÈTICA DE LA FAMILIA Y LA SOCIEDAD EN EL EMBARAZO EN LA LA RESPONSABILIDAD ADOLESCENCIA.**

**TITLE: THE RESPONSIBLE ONE OF THE FAMILY AND SOCIETY IN PREGNANCY IN ADOLESCENCE.**

**TIPO DE TRABAJO:** Artículo Original

Autores: Dr Reynaldo López Milanés <sup>1</sup>, José Alfredo Gallego Sánchez<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Policlínico Docente “Romárico Oro Peña”. Las Tunas Cuba, [puertopadre2014@gmail.com](mailto:puertopadre2014@gmail.com)

<sup>2</sup>Estudiante de cuarto año de medicina. Alumno ayudante de Medicina Interna. Filial de Ciencias Médicas de Puerto Padre, Las Tunas, Cuba. Tel.58860759. E-mail: [jg97@nauta.cu](mailto:jg97@nauta.cu).

**CORREO:** [puertopadre2014@gmail.com](mailto:puertopadre2014@gmail.com)

**INSTITUCION:** Filial de Ciencias Médicas de Puerto Padre.

**PAIS:** Cuba

**PROVINCIA:** Las Tunas

## **RESUMEN**

**Objetivo:** indagar sobre la responsabilidad ética de la familia y la sociedad en el embarazo en la adolescencia atreves de relatos personales respecto a estructura y dinámica de las familias de origen de madres adolescentes .**Método:** estudio de tipo cualitativo de corte histórico biográfico con enfoque narrativo, mediante historias de vida de cinco mujeres adolescentes a quienes se les brindo atención prenatal en el Policlínico Docente “Romárico Oro Peña” en el año 2012 cuando eran adolescentes ;mediante entrevistas semiestructuradas en el año 2021 se indagó sobre la organización y la dinámica familiar de sus familias de origen. Mediante la hermenéutica del texto se identificaron categorías emergentes y se validaron los resultados por medio de triangulación de investigadores. **Resultados:** los núcleos familiares de las mujeres gestantes entrevistadas se caracterizaron por pérdida de valores como la responsabilidad con un mal manejo de la dinámica familiar , por las separacione y por la confusión en el ejercicio de roles, con una autoridad de tipo

matriarca; familias con dinámicas expulsivas donde la madre adolescente debió enfrentarse al mundo de la supervivencia, con responsabilidad tanto de la familia como la sociedad. **Conclusiones:** al terminar el estudio se logro visualizar que las adolescentes embarazadas desarrollan su vida en familias con una estructura y una dinámica poco propicia, que no permite que el núcleo familiar reaccione adecuadamente al embarazo, poca formación del valor de la responsabilidad en la ética familiar, con necesidad por parte de la sociedad de actuar de acuerdos con principios y valores ya formados.

Palabras clave: adolescente, embarazo, familia.

## **ABSTRACT**

Objective: Investigate the ethical responsibility of the family and society in pregnancy in adolescence date of personal stories regarding structure and dynamics of the origin of adolescent mothers. Text: Qualitative type study of biographical historical court with narrative approach, through life stories of five adolescent women who were given prenatal attention in the teaching polyclinic "Romarico Oro Peña" in 2012 when they were adolescents; Through semi-structured interviews in the year 2021 inquired about the organization and family dynamics of their families of origin. Through the hermeneutics of the text, emerging categories were identified and the results were validated by means of triangulation of researchers. Result: The family nuclei of the pregnant women interviewed were characterized by loss of values such as responsibility with poor management of family dynamics, separation and by confusion in the exercise of roles, with a matriarch-type authority; families with expulsive dynamics where the adolescent mother had to face the world of survival, with responsibility for both the family and society. Conclusions: At the end of the study, it was possible to visualize that pregnant adolescents develop their life in families with a structure and a little propitious dynamic, which does not allow the family core to react adequately to pregnancy, little formation of the value of responsibility in family ethics, with necessity On the part of the society of acting agreements with principles and values already trained.

Keywords: Adolescent, pregnancy, family.

## **INTRODUCCIÓN.**

El embarazo durante la adolescencia puede calificarse como un problema de salud pública y una verdadera tragedia social. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado al embarazo como una de las prioridades en la atención de las adolescentes porque repercute en la salud de la madre y en la del niño. La mortalidad de mujeres gestantes entre 15 y 19 años en los países en desarrollo se duplica en comparación con la tasa de mortalidad materna del grupo de 20 a 34 años. El número de nacimientos de hijos de madres adolescentes asciende a 16 millones cada año en el mundo.<sup>1</sup>

El embarazo en adolescentes es considerado un problema de salud pública relevante a nivel mundial. Forma parte de determinantes vinculados a la exclusión, la vulnerabilidad y la falta de condiciones para el acceso a los derechos económicos, sociales y culturales. Si bien existe abundante literatura a nivel regional y mundial sobre distintas dimensiones del embarazo no intencional en adolescentes, es significativamente menor la evidencia disponible sobre las experiencias de aborto en este grupo poblacional.<sup>2</sup>

Las decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia tienen consecuencias directas para la salud, pueden comprometer oportunidades académicas, sociales y laborales inmediatas; niveles de bienestar en la etapa adulta, oportunidades para sus hijos en el futuro y están determinadas por la distribución de los recursos económicos, educativos y sociales.<sup>2,3</sup>

América Latina ocupa el segundo lugar en tasa de fecundidad adolescente con 66,4 por mil, muy por encima de Asia (42 por mil), América del Norte (27 por mil) y Europa (18 por mil). A pesar de estar en una posición relativamente ventajosa respecto a la región, Uruguay se ubicó durante años como un caso de resistencia a la baja de la fecundidad adolescente, con una tasa de 59 por mil hacia 2014. Actualmente, esta tasa se ubica en 38 por mil, en el marco de un acelerado descenso de la tasa global de fecundidad en el país. Sin embargo, la fecundidad adolescente es elevada, si se la compara con los países desarrollados.<sup>2,4,5</sup>

El embarazo en este grupo se inscribe entre los más complejos, ya que expresa y conjuga aspectos psicosociales, de género, de justicia y de derechos humanos. Se constituye como un indicador crítico de las situaciones de vulnerabilidad en las que las

niñas crecen y se desarrollan. Asimismo, los riesgos biomédicos relacionados al embarazo y al parto, en este grupo en particular, son mayores, ya que se han descrito peores resultados materno-neonatales que cuando se trata de mujeres de mayor edad.<sup>6</sup>

Hay mucha confusión en la llegada de los hijos a la adolescencia, y aún más cuando el embarazo se presenta en esta etapa, lo que exige generar adaptaciones a todo nivel, por lo que es muy importante la actitud de la familia para optimizar los procesos de salud más allá del aspecto biológico.<sup>7</sup> El Área de Salud de Puerto Padre no se encuentra exenta de la problemática del embarazo en la adolescencia; a pesar de trabajar en el tema de forma priorizada y contar con el apoyo de los diversos especialistas que de una manera u otra tienen su cuota de responsabilidad, al igual que la familia y la sociedad . Se ofrece también atención constante a escuelas y comunidades; sin embargo, no es suficiente ; a pesar de mantener un continuo debate en las comunidades atendidas por los consultorios médicos de la familia en los últimos diez años se ha mantenido una prevalencia de esta problemática , por lo que se decidió realizar esta investigación con el **objetivo** de indagar sobre la responsabilidad ética de la familia y la sociedad en el embarazo en la adolescencia a través de relatos personales respecto a estructura y dinámica de las familias de origen de madres adolescentes a partir de sus historias de vida y la vivencia de estas en las comunidades perteneciente al Policlínico Docente “Romárico Oro Peña”, con la intención de generar mayor conocimiento que sume a la estructuración de estrategias importantes para prevenirlo y atenderlo .

**MÉTODOS:** Se realizó un estudio de tipo cualitativo de corte histórico biográfico mediante historias de vida que llevan a una aproximación a los contextos, las vivencias y las creencias del ámbito familiar de las participantes. Las historias de vida pueden referirse a toda la trayectoria vital de un individuo, a un pasaje de dicha historia o a diferentes momentos<sup>8</sup>. De manera complementaria, Rodríguez <sup>9</sup> concluye que el método biográfico estudia la situación real en su contexto natural, buscando “reconocer la vivencia y la validez de las subjetividades expuestas” <sup>10</sup>. Se incluyeron mujeres a quienes se les brindó atención prenatal en los consultorios pertenecientes al área de salud del policlínico Docente “Romárico Oro Peña” en el año 2012 cuando eran adolescentes, cuyos hijos nacieron vivos y que aceptaron participar en el

presente estudio. Se excluyeron adolescentes gestantes que no residían en la localidad del área de salud de Puerto Padre, aquellas con enfermedad mental grave o déficit cognitivo (por historia clínica o que se evidenció al momento de la entrevista. La investigación fue realizada en los consultorios médicos que corresponden al área de salud del Policlínico Docente Románico Oro Peña , que atiende prioritariamente a población perteneciente a estas comunidades , en el sistema de atención primaria de salud. La muestra fue por conveniencia y se conformó por un grupo de cinco participantes voluntarias que fueron entrevistadas durante el año 2021, que cumplieron los criterios de inclusión y aceptaron, bajo consentimiento informado, compartir su experiencia.

**PROCEDIMIENTO.** Para identificar a las candidatas al estudio se realizó la revisión de las bases de datos de las gestantes atendidas durante el año 2012 en el Policlínico ; luego se procedió a la revisión de las historias clínicas presentes en sus consultorios médicos para establecer el cumplimiento de criterios de inclusión y la ausencia de criterios de exclusión; se hizo contacto con las candidatas mediante la visita en el terreno y se les explicó la importancia del estudio y sus objetivos, invitándolas a formar parte de este en condiciones de igualdad y libertad. Las entrevistas semiestructuradas que orientaron las historias de vida fueron realizadas por el psicólogo integrante del grupo de investigación perteneciente al grupo básico de trabajo; previamente se realizó una prueba piloto que permitió identificar cuatro grandes categorías: familia de origen, vida escolar, relaciones amorosas y proyecto de vida; el presente artículo se ocupa solo de la primera categoría en cuanto a la estructura y dinámica familiar; las entrevistas fueron grabadas en audio y transcritas de manera textual para posteriormente ser leídas y analizadas.

Variables medidas. Mediante la hermenéutica del texto se identificaron categorías emergentes, cada uno de los investigadores analizó cada una de las entrevistas de manera independiente y, posteriormente, a lo largo de las reuniones de trabajo, se fue elaborando manualmente un mapeo donde emergieron las subcategorías comunes en las categorías de la estructura y la dinámica familiar. Para incrementar la validez de las observaciones se realizó triangulación entre los investigadores.

Aspectos éticos. Esta investigación fue considerada de riesgo mínimo por parte del Comité de Ética de Investigación del Policlínico Docente Romárico Oro Peña que aprobó su realización. Se rige por los principios de beneficencia y no maleficencia. Igualmente, se estableció la voluntad de participar mediante consentimiento informado por escrito. Se garantizó la confidencialidad de la información.

## **RESULTADOS**

De las 92 adolescentes atendidas en el área de salud de Puerto Padre durante 2012, fueron contactadas en el terreno 74, las otras 18 consignaron datos de ubicación en la historia clínica que ya no correspondían. De las 74, 16 quedaron excluidas por los criterios definidos; 22 ya no vivían en la localidad; manifestaron su deseo de no participar; 24 mostraron interés, solo 9 accedieron y 4 de ellas no cumplieron con el compromiso. De las 5 adolescentes que accedieron a compartir su experiencia, dos eran residentes de barrios vulnerables, un promedio de edad de 16,8 años, una culminó la secundaria básica, dos de ellas habían terminado el bachiller y una un técnico medio en economía .

Estructura familiar. De acuerdo con los relatos, las participantes provienen de núcleos familiares con relaciones conflictivas entre los padres que llegaron a eventos de violencia y a separaciones tempranas con la constitución de nuevos hogares: "... peleaban mucho y mi papá la agredió, la golpeó, entonces mi mamá se decidió... y se separó de mi papá" (Participante 1).

"...se separaron, mi papá tenía una muchacha embarazada entonces nacimos casi el mismo mes; cuando yo nací mi mamá se enteró que la otra muchacha estaba también embarazada, entonces mi mamá se separó y mi papá... nada qué ver con nosotros" (Participante 2).

Estas transformaciones determinaron nuevos procesos de socialización familiar donde las participantes orbitaron alrededor de las familias conformadas por cada uno de sus padres, con una fraternidad diferente: "... mi mami y mi papi no se hablan y nosotras sí; somos una hembra y un varón de mi papi; uno vive cerca de él en Las Tunas y yo

vivo aquí en Puerto Padre y el comparte más con él; mamá entró en otra relación ya con otros tres hijos” (Participante 3).

Considerando la reconfiguración de las estructuras familiares, el vínculo fraternal alcanza tres posibles formas de interacción. Hermanos que violentan a sus hermanos: “... nosotros vivíamos muchas humillaciones de mi hermana porque ella decía que ella trabajaba, que ella nos cocinaba, que ella nos daba, que ella... ¿sí?, entonces siempre vivíamos como opacados... así, con mi hermana siempre fue una relación demasiado difícil, ¿sí?” (Participante 2).

Hermanos que usan al hermano para beneficio propio, a partir de una ayuda condicionada: “... ella trabajaba y se creía uff súpér, ¿si me entiendes? y nos miraba a nosotros como sus criadas , entonces cuidábamos su niño, limpiábamos la casa, siempre las peleas por todo... mamá nos pegaba por culpa de ella” (Participante 2).

Y hermanos que apoyan en algún grado el desarrollo personal de sus hermanos: “... mi hermana Yanet , ella fue la que me enseñó a casi todo, me ayudo en la escuela, mire que esto está mal, o si a mí me iba mal en una evaluación me decía “cómo fue a hacer eso” (Participante 3).

Esta fraternidad alcanza un importante posicionamiento, incluso para mediar, para recibir y decantar los sucesos importantes de la vida de una participante en los que se reconoce como adolescente gestante: “... llegué a la casa, llamé a mi hermana mayor y le conté... entonces mi hermana fue y le contó a mi tía h y mi prima la hija de mi tía vino al otro día y le contó a mi mamá” (Participante 3).

Bajo esta perspectiva es claro encontrar en estas historias de vida estructuras familiares complejas, con vínculos afectivos débiles, padres y madres con roles confusos y con la presencia de terceros que ocupan roles parentales. “Mi mamá ya no vive ahí, ella vive con el esposo; nosotros llegamos a esa casita ... entonces mi mamá consiguió pareja, el papá de mi hermano, pero ahí en realidad la que es familiar mía es mi madrina, o sea la cuñada de mi mamá, el señor no es nada mío sino que yo llegué ahí a los 11 meses y desde ahí yo les digo tíos a los dos; mi mamá trabaja , ella vive con

su pareja; yo viví con ellos hasta los 16 años cuando quedé embarazada” (Participante 1).

Dinámica familiar. Los relatos indican que estas adolescentes provienen de núcleos familiares con tendencia a una autoridad de tipo matriarcal, que instituye normas prácticas para la vida y estrategias para la satisfacción de las necesidades, donde la figura paterna puede ser fácilmente cuestionada y confrontada, posicionando la imagen de la madre que requiere la protección de los hijos mayores; “una vez mi papi le pegó a mi hermano mayor porque llegó a preguntar a mi mami; ahí hubo problema, pelearon, entonces se pusieron a hablar mis dos hermanos mayores para que consiguiéramos un alquiler y que mi mamá se separara de mi papi y así fue” (Participante 3) Figura paterna ausente o distante, “... por ejemplo, nosotros sufríamos por mi papá porque nunca fue al colegio... , pues tampoco en el colegio no teníamos papá, pues él nunca se dio a conocer ni nada” (Participante 2). Tras la ausencia del padre, la madre configura el rol de proveedor y los hermanos mayores asumen la crianza y el cuidado, “... mi niñez, pues era como al cuidado de mi hermana , mi tía y todo eso porque mi mamá trabajaba” (Participante2); “pues la verdad, la que mandaba era mi hermana la mayor porque era la que más mantenía con nosotros” (Participante 2).

Las normas familiares implicaban una orientación en los valores del ideal de lo femenino en la cultura: “entonces mis tíos ya lo veían como que ¡ay! qué fastidio, que coja mañas de estar saliendo, llegar a deshoras, esto y aquello, entonces a mí me daba rabia pues ¿por qué no le dan a uno un voto de confianza? Pues sí, a veces uno se equivoca y se le pasa de la hora, o a veces uno llega muy tarde o dice que va para donde va y se va para otro lado” (Participante 1).

También emergen en las narraciones otro tipo de valores que hacen referencia a estilos de vida que se acumulan como riesgos psicosociales en el ámbito considerado de bienestar y seguridad: “muchas veces mi mamá , mis tias y sus amigas se ponían a tomar cerveza y me dejaban afuera, en el cuarto viendo televisión para que no las viera a ellos tomando” (Participante 2); “yo tomaba muchísimo, digamos el día de

pasar la nota era el lunes ya que el domingo salía a la discoteca , y ahí pues casi todos los días se tomaba, y yo no le hacía caso a mi mami ni nada” (Participante 3).

También reconocen que temas como la escolarización tienen un menor valor, al serles impuestas a temprana edad obligaciones domésticas que configuran formas específicas de trabajo infantil, todo ello en asocio con una temprana condición de deserción escolar: “... mi mamá después que llegaba de la escuela me obligaba a cuidar a las niñas de mi hermana... estaban pequeñitas, yo faltaba mucho a la escuela ” (Participante 2). “Mi papi en ese tiempo reparaba zapatos y cuando llegábamos del colegio nos ponía a que le ayudáramos todo el día. Mi rendimiento académico... malo, termine solo la secundaria, y ya mi papi y mi mami estaban separados y yo no seguí estudiando y desde ahí me puse a trabajar vendiendo; primero con mi tía y luego conseguí otro trabajo vendiendo ropa, conocí al papá de mis hijos y él me dijo que me retirara, que él me ayudaba económicamente” (Participante 3).

En los relatos de las adolescentes también se encontró que en sus familias la información aportada fue ambigua y contradictoria en educación y formación personal en temas como la sexualidad y la afectividad: “... sí, solo decía cuídense... ah bueno y ya, no más; en esa época mi hermano tenía la novia viviendo ahí en la casa y mi hermana también con el novio” (Participante 5). Igualmente, son mujeres que desde su origen familiar han dado continuidad al conflicto intergeneracional, repitiendo historias y esquemas de vida alrededor de ejercicios de poder: “... digamos yo como trabajaba, entonces yo le decía a mi mami, yo trabajo y usted no tiene derecho a decirme nada, ¿sí? Y le daba para la casa , o sea lo que yo ganaba era para ayudar a comprar comida , entonces yo decía yo pago esto y entonces ya, no me diga nada, entonces yo me desaparecía tres o cuatro días con mis amigas y hacía mis cosas” (Participante 3).

Por otra parte, se advierte que hay otras respuestas positivas y resilientes, surge la necesidad de independencia que expresa los esfuerzos por hacerse cargo de su propia vida y de su nueva familia: “... vivo con mi prima y mi hija y trabajo pues hice mis practicas ahí, en la empresa de mi tia y ahorita trabajo en el área de economía [...] hice un técnico medio en economía y eso me ayudo a salir adelante” (Participante 4).

**DISCUSIÓN:** en este estudio se encuentra que las adolescentes gestantes provienen de familias con problemas en su estructura y dinámica. Respecto a la estructura encontramos un mal manejo del conflicto entre los padres por la conformación de nuevos hogares y por la confusión en el ejercicio de roles, y un fuerte vínculo fraternal no siempre positivo. En cuanto a la dinámica encontramos una autoridad de tipo matriarcal; una idealización cultural de lo femenino; estilos de vida que se configuran como riesgos psicosociales en el ámbito del bienestar y la seguridad; un menor valor a la escolarización, falta de valor de la responsabilidad en el contexto familiar, espacios donde la educación de la sexualidad y la afectividad fue ambigua y contradictoria. También hallamos repetición de historias de vida, y respuestas positivas y resilientes que determinan el deseo de apropiarse de futuro.

En torno al contexto familiar de las mujeres participantes se identifican estructuras y dinámicas familiares complejas. En torno a la estructura, estas familias están marcadas por una línea matriarcal con ausencia total o parcial de la figura paterna y con presencia de familias extensas y monoparentales. Este hallazgo concuerda con otras conclusiones que indican que la inestabilidad familiar y los conflictos se asocian a la maternidad adolescente <sup>11</sup>; asimismo, se encuentra que en algunos hogares predomina la mujer cabeza de familia, con las consecuencias a nivel de la pobreza y del menor nivel educativo <sup>12</sup>. Por otra parte, ya ha sido descrito que los contextos de vida de las adolescentes son muy importantes al hablar de su sano desarrollo <sup>13</sup>, y que en las adolescentes gestantes su vida cotidiana y su medio familiar son determinantes de primer orden por encima de la sola atención institucional <sup>14</sup>.

Respecto a la continuidad generacional de los estilos parentales, conyugales y fraternales, en los cuales se repitieron los esquemas de conducta modelados, la literatura señala que la adolescente gestante recibe, incorpora y adopta los patrones socializantes y reproductivos biológicos y culturales impuestos por el entorno sociocultural en que desarrolla su vida <sup>15</sup>, que la mayoría de las madres de las adolescentes también quedaron en embarazo en la adolescencia media <sup>16</sup>, que se da la configuración de relaciones de poder y subordinación entre hermanos como compensación por la ausencia de los padres <sup>17</sup>, donde la masculinidad imperante, en la que se construyen relaciones de poder entre hombres y mujeres, reproduce el modelo

de familia tradicional. La OMS-OPS y otros estudios <sup>18</sup> reiteran que la vulnerabilidad que se observa en la vida de las adolescentes gestantes se relaciona con el conflicto familiar. Se ha descrito que las familias de origen no se perciben en riesgo <sup>19</sup>.

Las familias deben esforzarse para manejar la nueva situación, el embarazo de la adolescente cuestiona su capacidad para afrontar situaciones de crisis y déficit en el valor de la responsabilidad. Los hallazgos de este estudio indican que, en el inicio de la adolescencia, que coincide con la llegada a la educación media, las familias transmiten a las participantes una experiencia de abandono afectivo y social; el acompañamiento y el vínculo familiar queda suspendido, periodo en el cual las familias y los adultos de referencia suponen la existencia de una mujer preparada y lista para asumir la vida del adulto de forma autónoma. Las participantes se refieren a esta nueva experiencia en sus vidas como algo bonito, no obstante, les genera malestar al ver y tener que asumir nuevas responsabilidades para las cuales ellas no están preparadas. Las adolescentes asumen el rol histórico de las mujeres como dadoras de cuidado, y ahora deben ajustar su plan de vida para asumir un nuevo rol, mujeres cuidando a terceros; ahora son madres y algunas de ellas se convierten en esposas, lo que termina por ubicarlas tan solo en la esfera privada, dejando de lado sus metas y objetivos <sup>20</sup>. De otro lado, el mal manejo del conflicto familiar y el abandono emocional y social al inicio de la adolescencia pueden llevar a transgresiones de la norma en la familia y a los castigos; de manera complementaria, otras investigaciones concluyen que la crisis económica de las familias y la comunicación inadecuada afectan tanto el desarrollo gestacional como el de la propia familia <sup>21</sup>.

Los relatos evidencian también que el acompañamiento en la formación y educación sexual está marcado por incongruencias en la vivencia dentro del núcleo familiar y escasa información; otros resultados muestran que la educación sexual, con frecuencia informal, afecta su autonomía y la correcta toma de decisiones, su autoestima y autoimagen, la vinculación con la pareja, los métodos de planificación, y decisiones sobre la maternidad, la paternidad y el aborto.

**CONCLUSIONES:** nuestras adolescentes embarazadas desarrollan su vida en familias con una estructura y una dinámica poco propicia, que no permite que el núcleo

familiar reaccione adecuadamente al embarazo en la adolescencia, con poco desarrollo de valores como la responsabilidad, posibilitando conflictos éticos en la sociedad. El embarazo es una resultante no planeada y pocas veces deseada, situación en la que la familia se limita a normalizarlo cuando este se presenta. En este contexto, las adolescentes gestantes son el resultado de una serie de inequidades, donde la escolaridad tiene un menor valor y el desarrollo de competencias para la vida no alcanza a completarse como insumo para el desarrollo. El valor de la responsabilidad es poco formado en la ética de la dinámica familiar. Se destaca la capacidad resiliente de una de las participantes, lo que invita a nuevos estudios que permitan identificar aquellos elementos personales, de la familia y de la pareja que incrementan la capacidad de adaptación a esta nueva situación, y su desarrollo en la sociedad.

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1-Díaz-Curbelo A, Velasco-Boza A, Gutiérrez-López J, Muro-Mesa J, Álvarez-Sevillano J. Embarazo en la adolescencia, un problema de salud en el policlínico “Efraín Mayor Amaro” del Cotorro, La Habana. RevCubanaObstetGinecol [Internet]. 2019 [citado 14 Feb 2022];45(2). Disponible en:

<http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/450>

2-Ituarte ML, López-Gómez A. Las adolescentes frente a la decisión de interrumpir un embarazo en un contexto de aborto legal. Cuad Salud Pub [Internet]. 2021 [citado 2022 Feb 14];37(2)e00235219. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00235219>

3-Flores-Valencia ME, Nava-Chapa G, Arenas-Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Revista de Salud Pública [Internet]. 2017 May [cited 2020 Feb 27];19(3):374–8. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN127567359&lang=es&site=ehost-live>

4-Uriguen García AC, González Bracho JR, Espinoza Diaz J, Hidalgo Noroña TM, García Alcivar FR, Gallegos Paredes MH, et al. Embarazo en la adolescencia: ¿La nueva “epidemia” de los países en desarrollo? Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2019 Jul [cited 2020 Feb 27];38(3):232–45. Available from:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=139206597&lang=es&site=ehost-live>

5-Rodríguez Rodríguez N, Cala Bayeux Á, Nápoles Pérez JL, Milán Arenado Y, Aguilar Tito M. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Revista Información Científica [Internet]. 2018 Sep [cited 2019 May 24];97(5):945–54. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=134128485&lang=es&site=ehost-live>

6-Messina A. Embarazo adolescente: deudas y desafíos. Medicina infantil [Internet]. 2020 Mar [citado 2022 Feb 14]; 27(1):1-2. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1118408>

7-Guridi M, Franco V, Guridi Y. Funcionamiento y repercusión familiar en adolescentes embarazadas atendidas en el Policlínico de Calabazar, México DF; 2011 [visitado 2017 mar 9]. Disponible en: [http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/40%20-%20](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/40%20-%20Funcionamiento%20y%20repercuci%C3%B3n%20familiar%20en%20adolescentes%20e.pdf)

[Funcionamiento%20y%20repercuci%C3%B3n%20familiar%20en%20adolescentes%20e.pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/40%20-%20Funcionamiento%20y%20repercuci%C3%B3n%20familiar%20en%20adolescentes%20e.pdf)

8-Martínez M. Ciencia y arte en la metodología cualitativa. México: Trillas; 2006.

9-Rodríguez J. Métodos de investigación cualitativa. Silogismo. 2011;8:22-3. Disponible en: <http://www.cide.edu.co/doc/investigacion/3.%20metodos%20de%20investigacion.pdf>.

10-Ruedas M, Ríos M, Nieves F. Epistemología de la investigación cualitativa. Educere. 2007;13:627-35.

11-Betancur M, Villamizar R, Nieto C. El papel de la familia en la normalización del embarazo a temprana edad. Encuentros. 2016 [visitado 2021 mar 9];14:139-50. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/encu/v14n1/v14n1a09.pdf>.

12-Galindo C. Análisis del embarazo y la maternidad durante la adolescencia: diferencias socio económicas. Desarrollo y sociedad. 2012 [visitado 2021 mar 9];69:133-85. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dys/n69/n69a06.pdf>.

13-Martínez M. Mirando al futuro: desafíos y oportunidades para el desarrollo de los adolescentes en Chile. Psykhe. 2007;16:3-14. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/psykhe/v16n1/art01.pdf>.

14-Apaza-Guzmán LC, Vega-González EO. Factores personales y sociales relacionados con el inicio de la actividad sexual en estudiantes de una institución educativa (Lima, Perú). *Matronas Prof.* 2018; 19(2): 59-63. [visitado 2021 sept 9] disponible en <https://www.federacion-matronas.org/wp>

15-Schwartz T, Vieira R, Geib L. Apoio social a gestantes adolescentes: desvelando percepções. *Ciência&SaúdeColetiva.* 2011 [visitado 2021 mar 9];16:2575-85. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a28v16n5.pdf> (no encontré abreviatura)

16-Cabrera-García V, Docal-Millán MC, Manrique-Mora Luz M, Cortés-Piraquive JM., Tobón-Aguilar Clara M.. Familia y escuela: contextos asociados al inicio de la actividad sexual de los adolescentes colombianos. *Rev. salud pública* [Internet]. 2018 June [cited 2021 Aug 25] ; 20( 3 ): 279-285. Available from:[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642018000300279&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642018000300279&lng=en). <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n3.60386>.

17-Flórez C, Mora K, Niño H, Genes K, Pardo Peña X, Rojas L. Observatorio Nacional de Familias. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación; 2015 [visitado 2019 mar 9]. Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Social/6.%20Boletin%20Familia%20Embarazo%20en%20Ola%20Adolescencia.pdf>

18-Bendezú G, Espinoza D, Bendezú-Quispe G, Torres-Román J, Huamán-Gutiérrez R. Características y riesgos de gestantes adolescentes. *RevPeruGinecolObstet.* 2016 [visitado 2021 feb 11];62:13-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230451322016000100002&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230451322016000100002&lng=es).

19-Pérez B. Caracterización de las familias con adolescentes gestantes. *Aquichan.* 2003;3:21-31

20-Quintero Rondón AP, Rojas Betancur HM. El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte.* 2011;44:222-37.

21-Rojas Betancur, M.; Méndez Villamizar, R.; Álvarez Nieto, C.(2016) El papel de la familia en la normalización del embarazo a temprana edad. *Revista Encuentros, Universidad Autónoma del Caribe,* 14(01), pp.139-150 disponible <http://dx.doi.org/10.15665/re.v14i1.674>[visitado 2021 nov 11]

