

---

Reporte Original

**Comunicación y cohesión en familias de adolescentes que interrumpen el embarazo en Cienfuegos**

Communication and cohesion in families of adolescents who interrupt pregnancy in Cienfuegos city

**Anais Marta Valladares González<sup>1\*</sup>**. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2379-7628>

**Giselle Carreño Martínez<sup>2</sup>**. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7221-3879>

**Juana Belkis Martínez Sosa<sup>3</sup>**. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2528-7365>

**Mónica González Brito<sup>1</sup>**. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7182-5558>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad Autónoma Ciudad Juárez, Estado Chihuahua, México.

<sup>3</sup>Hospital Psiquiátrico de Cienfuegos, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [anaismartavg@infomed.cfg.sld.cu](mailto:anaismartavg@infomed.cfg.sld.cu)

## RESUMEN

**Fundamento:** La comunicación y cohesión constituyen categorías fundamentales en la dinámica de las familias con hijas adolescentes embarazadas.

**Objetivo:** Determinar el tipo de comunicación y cohesión en familias de adolescentes que interrumpen el embarazo.

**Metodología:** Se realizó un estudio observacional descriptivo en 40 adolescentes embarazadas y sus familiares. Se aplicaron las siguientes técnicas: Escala valorativa, test de percepción de funcionamiento familiar, subescala de cohesión familiar y escudo familiar; además de una entrevista semiestructurada a familiares de las adolescentes. Se incluyeron las variables: sociodemográficas, comunicación familiar y cohesión.

**Resultados:** Predominaron las edades de 16 y 18 años, el nivel medio superior de escolaridad, ocupación estudiante, unión consensual, procedencia urbana, sin hijos, ni antecedentes de embarazos anteriores, el 57.5 % de las adolescentes y el 65 % de sus familiares consideraron regular la comunicación familiar, 62.5 % de las adolescentes percibieron cohesión intermedia en sus familias, resultados cercanos al 57.5 % de sus familiares.

**Conclusiones:** Las adolescentes se encontraban en la etapa tardía, eran estudiantes, mantenían unión consensual con sus parejas, no tenían hijos, ni embarazos anteriores. En las familias de las adolescentes que interrumpieron el embarazo la comunicación fue regular y valoraron como intermedia la cohesión.

**DeCS:** EMBARAZO EN ADOLESCENCIA; RELACIONES FAMILIARES; RELACIONES PADRES-HIJO; COHESIÓN SOCIAL.

**Palabras clave:** Adolescentes; embarazo en la adolescencia; relaciones familiares; relaciones padres-hijo; familia; comunicación; cohesión social.

## ABSTRACT

**Background:** Communication and cohesion constitute fundamental categories in the dynamics of families with pregnant teenage daughters.

**Objective:** to determine the type of communication and cohesion in families of adolescents who interrupt the pregnancy.

**Methodology:** A descriptive observational study was carried out in 40 adolescent pregnant women and their families. The following techniques were applied: Assessment scale, test of perception of family functioning, subscale of family cohesion and family coat of arms; besides the semi-structured interview with relatives of the adolescents, other variables were included like: sociodemographic, family communication and cohesion.

**Results:** The ages of 16 and 18 predominated, the upper middle level of schooling, student occupation, consensual union, urban origin, no children, no history of previous pregnancies, 57.5 % of adolescents and 65 % of their relatives considered regulate family communication, 62.5 % of adolescents perceived intermediate cohesion in their families, results close to 57.5 % of their relatives.

**Conclusions:** The adolescents were in the late stage, they were students, they maintained consensual union with their partners, they had no children, nor previous pregnancies. In the families of the adolescents who terminated their pregnancies, communication was regular and they rated cohesion as intermediate.

**MeSH:** PREGNANCY IN ADOLESCENCE; FAMILY RELATIONS; PARENT-CHILD RELATIONS; SOCIAL COHESION.

**Keywords:** Adolescents; pregnancy in adolescence; family relations; parent-child relations; family; communication; social cohesion.

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un período en el que ocurren cambios no solo en cuanto a crecimiento y maduración físicos acelerados, sino que también existen cambios de orden psicológico, sexual, de comportamiento y socialización.

La adolescencia constituye una importante etapa de la vida y uno de los programas con prioridad en el sistema cubano nacional de salud cuyo objetivo ha estado dirigido fundamentalmente a realizar actividades de promoción y prevención. <sup>(1)</sup>

Aunque casi la totalidad de los autores independientemente de la concepción teórica que asumen, consideran que la determinación de las etapas adolescencia y juventud no responde a la edad cronológica como criterio principal para su delimitación, la mayoría de los estudiosos proponen determinados límites para las mismas. En líneas generales, los inicios de la adolescencia se conciben entre 11 y 12 años y su culminación entre los 17 y 18 años, mientras que la juventud se extiende hasta los 25 o 30 años. <sup>(2)</sup>

La adolescente que se embaraza se comporta como corresponde al momento de la vida en que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el hecho de estar embarazada; son adolescentes embarazadas y no embarazadas muy jóvenes. <sup>(3)</sup>

El problema del embarazo en la adolescencia es multifactorial, de ahí que se destacan factores de riesgo en el orden individual, familiar y social. Entre los individuales se destacan el inicio precoz de las relaciones sexuales, temprana maduración sexual, bajo nivel académico, inadecuada educación sexual, desocupación, y la poca habilidad de planificación familiar. Algunos de los factores familiares son la pérdida de figuras significativas en la familia y familia no funcional, y otros sociales como: el estrés, la delincuencia, el alcoholismo, los mitos y tabúes sobre sexualidad, así como el predominio del “amor romántico” en las relaciones sentimentales de los adolescentes. Generalmente estas adolescentes se comunican mal, y en la familia tienen un nivel educativo bajo sobre educación sexual, que no les permite una correcta y adecuada toma de decisiones. <sup>(4)</sup>

El embarazo adolescente es un importante problema a resolver en la mayoría de los países de América Latina, y en Cuba constituye también un desafío. Sus múltiples dimensiones e impacto social le confieren una alta prioridad a la educación integral de la sexualidad y la salud sexual y reproductiva. <sup>(5)</sup>

En Cuba la iniciación temprana de la unión y las relaciones sexuales, la desprotección de las primeras relaciones y el uso inadecuado y discontinuo de los anticonceptivos; así como una cultura sobre el acceso y la seguridad del aborto y a la regulación menstrual que posibilitan la interrupción del embarazo, son variables que contribuyen a explicar una práctica intermitente de protección, y conducen a una sostenida fecundidad adolescente. <sup>(6)</sup>

En Cienfuegos la tasa de fecundidad adolescente en el grupo de 15 a 19 años, en el periodo del 2010 al 2014, fue de 48.1, la más alta de la región central y cercana a la media nacional que fue de 51.04. <sup>(6)</sup>

En el contexto investigativo de la adolescencia tiene marcada importancia el rol de la familia y también es crucial hacerles saber a los jóvenes que tienen la posibilidad de hablar de lo que necesiten y crear un espacio de confianza al que pueden acceder en cualquier momento para disipar sus dudas, porque “dejarles a su libre albedrío es una decisión arriesgada”.<sup>(5)</sup>

Algunas investigaciones relacionadas con la comunicación y la sexualidad entre padres y madres con sus hijos y sus hijas señalan que, las conversaciones se centran en abordajes basados en el miedo a los embarazos no deseados y a las infecciones de transmisión sexual (ITS). Además, mencionan la importancia que tienen los padres y las madres al momento de comunicarse con sus hijos e hijas en la etapa de adolescencia, pues en ese momento la persona joven se caracteriza por la búsqueda de su propia identidad, lo que genera que empiece a conocerse a sí misma e interactúe con nuevos pares.<sup>(7)</sup>

En la literatura sobre conflicto familiar en la adolescencia, se puede constatar que actualmente persisten dos tipos de resultados: por una parte, se tiende a destacar los aspectos positivos de las interacciones entre padres e hijos, que muestra una imagen más bien optimista de sus relaciones y funciones positivas del conflicto paterno-filial. Sin embargo, otra serie de estudios muestran los efectos negativos que el conflicto familiar puede tener sobre el bienestar del adolescente y sobre la propia dinámica familiar, sin ignorar la incidencia que dichos efectos puedan tener, finalmente, sobre los problemas de salud pública.<sup>(8)</sup>

En lo relacionado con los apoyos familiares e interpersonales, se plantea que la adolescente que se embaraza tempranamente suele haberse educado en circunstancias familiares poco favorables caracterizadas por: desintegración, imagen paterna distante o negativa, pérdida de figuras significativas, conflicto y rigidez intrafamiliares, lo que sugiere la existencia de problemas de comunicación y cohesión familiar. No obstante, se observa que pueden tener éxito en su adaptación a la maternidad y a su propio futuro, pero esto depende del apoyo social que reciba de su familia o su pareja.<sup>(9)</sup>

El presente estudio tiene como objetivo determinar el tipo de comunicación y cohesión en familias de adolescentes que interrumpen el embarazo en la provincia Cienfuegos.

## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional descriptivo en el Hospital Dr. "Gustavo Aldereguía Lima" provincia Cienfuegos, en el año 2014. Se utilizó muestreo no probabilístico, la muestra estuvo conformada por 40 adolescentes y sus familiares, representando el 30 % del universo.

Criterios de inclusión: Adolescentes acompañadas de algún familiar adulto de primera línea de convivencia y que ambos dieran su consentimiento para participar en la investigación.

Criterios de exclusión: Adolescentes que padezcan enfermedad mental (retraso mental, esquizofrenia, u otras) que impida realizar la investigación.

Técnicas aplicadas a los pacientes: Entrevista semiestructurada, Escala valorativa, Test de percepción del funcionamiento familiar, Subescala de cohesión familiar del *family adaptability and cohesion evaluation scale* (faces III) y Escudo de la familia.

Variables del Estudio: Edad: años cumplidos desde el nacimiento. Grado escolar: último grado aprobado. Ocupación: estudiante, trabajador, ama de casa, cuenta propista. Estado civil: soltera, casada, unión consensual. Zona de residencia: urbana, rural. Número de hijos y Embarazos anteriores: Sí, No. Comunicación: Buena, Regular y Mala. Cohesión familiar: Cohesión alta (familia amalgamada), Cohesión intermedia (familia separada) y Cohesión baja (familia desentendida).

El procesamiento de los datos obtenidos se realizó utilizando una base de datos SPSS.15.0 Windows.

Para las variables cualitativas se utilizó el análisis de contenido en las categorías comunicación y cohesión y se aplicó el método de la triangulación.

Los datos se presentan en gráficos representando la frecuencia y el porcentaje.

La investigación fue aprobada por el comité de ética del Hospital "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" y se desarrolló bajo los principios éticos de la Declaración de Helsinki.

Se tuvieron en cuenta los aspectos éticos en la obtención de la información y se solicitó el consentimiento informado de los participantes.

## RESULTADOS

Las edades que predominaron en el estudio fueron: 18 años para un 35 % y 16 con un 32.5 %.

El 37.5 % de las adolescentes alcanzaron el nivel medio superior, mientras que una parte considerable se encontraban estudiando para arribar a esta escolaridad.

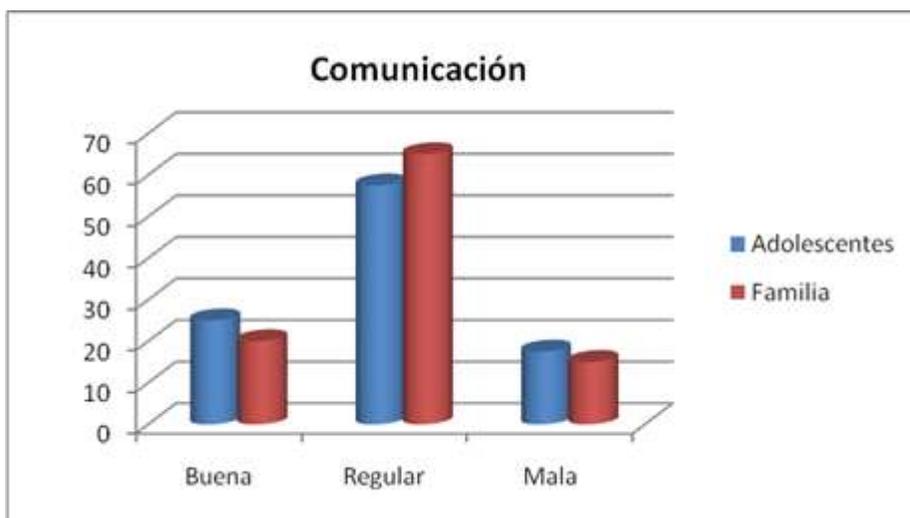
El 82.5 % de las adolescentes eran estudiantes y el resto amas de casa.

El 60 % residían en zona urbana.

Vivían en unión consensual con sus parejas el 57.5 %, el 35 % eran solteras y casadas el 7.5 %.

No tuvieron embarazos anteriores el 85 % de las adolescentes y no tenían hijos el 95 %. (Gráfico 1)

**Gráfico 1.** Las adolescentes y sus familiares según el nivel de comunicación. Cienfuegos.



Número de adolescentes =40

Número de familiares=40

Fuente: Escala valorativa

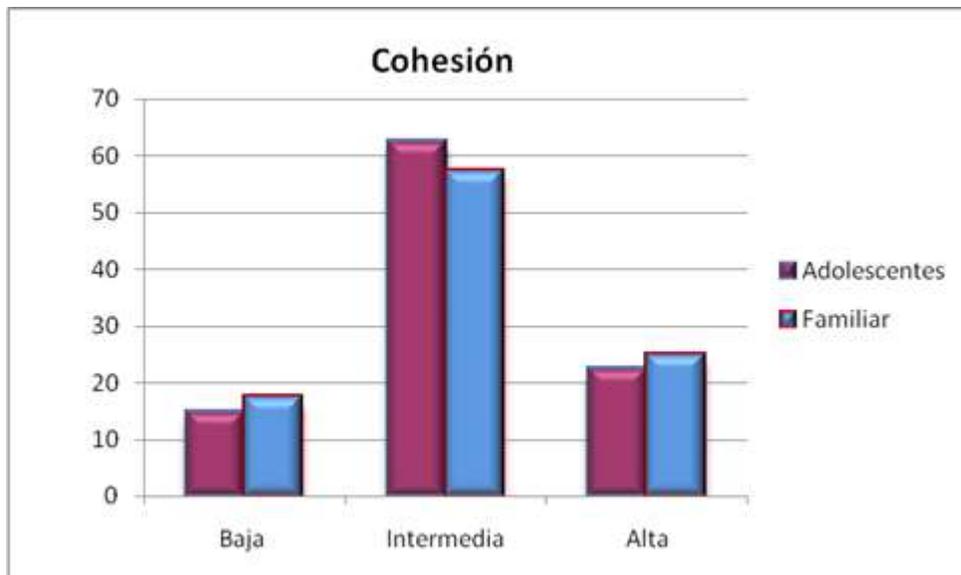
Test de percepción del funcionamiento familiar

Escudo familiar

Entrevista semiestructurada

El 57.5 % de las adolescentes y el 65 % de sus familiares consideraron regular la comunicación con sus familias. (Gráfico 2)

**Gráfico 2.** Las adolescentes y sus familiares según nivel de cohesión. Cienfuegos.



Número de adolescentes =40

Número de familiares=40

Fuente: Escala valorativa

Test de percepción del funcionamiento familiar.

Subescala de Cohesión Familiar del *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES III)*.

Escudo familiar

Entrevista semiestructurada.

El 62.5 % de las adolescentes y el 57.5 % de sus familiares percibieron intermedia la cohesión.

## DISCUSIÓN

En Cuba aproximadamente la mitad de las adolescentes embarazadas tienen 18 o 19 años y el resto 17 años o menos, <sup>(6)</sup> edades correspondientes a la adolescencia tardía, como ocurre también en la presente investigación.

En México en el grupo de 15 a 19 años de edad se registran 400 000 nacimientos anuales, 20 % en mujeres menores de 20 años de edad. <sup>(9)</sup> En una investigación realizada en Lima, Perú, en el grupo de gestantes adolescentes, la edad promedio fue de 16 años, resultados que coinciden con el actual estudio. <sup>(10)</sup>

Mendoza Tascón LA, et al. <sup>(11)</sup> en su artículo hacen referencia al informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que estima que 20 % de nacimientos en la región es de madres menores de 20 años y 40 % de estos embarazos no son deseados.

El nivel medio superior de escolaridad fue identificado en poco más de un tercio de las adolescentes, mientras que otra elevada cifra continúa estudiando para arribar a esta escolaridad, lo que difiere de los resultados obtenidos por investigadores salvadoreños que plantean que en las adolescentes el abandono escolar se asocia frecuentemente al inicio precoz de las relaciones sexuales. <sup>(12)</sup> De manera similar, en el estudio de adolescentes en un centro materno infantil de Lima predominó el nivel educativo primario. <sup>(10)</sup>

En países desarrollados los embarazos en la adolescencia confirman una relación con los niveles educativos más bajos, las mayores tasas de pobreza, y otras situaciones de inestabilidad familiar y social.

Con relación a la ocupación, 8 de cada 10 adolescentes son estudiantes. En esto influye el acceso gratuito al estudio en Cuba y la prioridad que se le da en estas edades, resultado que no coincide con la investigación peruana, <sup>(10)</sup> ya referida, en la que la ocupación ama de casa fue la que prevaleció en las gestantes adolescentes.

El predominio de adolescentes embarazadas residentes en zonas urbanas coincide con lo obtenido por Rodríguez Javiqué D, et al. que, en el análisis por zonas de residencia, comprueban que la fecundidad urbana ha ganado protagonismo en las provincias cubanas, con un incremento en más de la mitad, y Cienfuegos está entre ellas. <sup>(6)</sup>

Los mayores porcentajes de las adolescentes que interrumpieron el embarazo en el actual estudio vivían en unión consensual con sus parejas o eran solteras, lo que contrasta con otras regiones del mundo.

En algunas sociedades, el matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer, son factores importantes en las altas tasas de embarazo en la adolescencia.

Según el censo de 2012 en Cuba, aproximadamente el 22 % de las adolescentes tenía pareja, con predominio de las uniones consensuales. La proporción de adolescentes casadas y unidas aumentó de un censo a otro, de 210 por cada 1000 adolescentes en el 2002 a 220 por cada mil en el 2012. La edad en que sucede la primera unión o formación de pareja incide en la fecundidad, si las relaciones sexuales son desprotegidas. <sup>(6)</sup>

Tomando como referencia el año 2012, Cienfuegos está entre las provincias que tienen la mayor tasa global de interrupción en relación con la tasa global de fecundidad, es decir se realizan más interrupciones que nacimientos cada 1000 adolescentes. <sup>(6)</sup>

La maternidad en las adolescentes significa riesgo para su salud y la de su hijo desde su inicio, pues la mayoría de las veces son embarazos no deseados por los que no acuden tempranamente a recibir atención prenatal. <sup>(4)</sup>

La relación entre aborto y nacimientos, para las mujeres de 15 a 19 años, en Cuba muestra que son más los abortos que se realizan que los hijos que nacen. Se adelanta la iniciación de la unión y de las relaciones sexuales, las primeras relaciones son desprotegidas y no existe un uso adecuado y sistemático de los anticonceptivos. El acceso y la seguridad del aborto y la regulación menstrual posibilitan la interrupción del embarazo, y se observa una tendencia a ser utilizado como método de regulación de la fecundidad. <sup>(6)</sup>

En la presente investigación las adolescentes y sus familiares perciben regular la comunicación, ya que se realiza mediante mensajes poco claros e indirectos, con ambivalencia en la transmisión del afecto, dificultades en la relación entre los miembros de la familia que alterna con vivencias positivas y negativas de manera sistemática y estable.

Resultados similares fueron obtenidos por autores que evaluaron la salud familiar en gestantes adolescentes del municipio de Batabanó, quienes identificaron deficiencias en la comunicación, expresadas en dificultades entre los miembros de la familia para transmitir sus experiencias y conocimientos de forma clara y directa. <sup>(3)</sup>

Los problemas de comunicación entre padres e hijos en la adolescencia se deben a la naturaleza cambiante de la relación en esa etapa y no a una incapacidad inherente para establecer conversaciones con significado. <sup>(12)</sup>

Arnao-Degollar VA, et al. <sup>(10)</sup> señalan que en las gestantes adolescentes prevalece más mala comunicación con el padre (28.3 %) que con la madre (10.0 %), y ambos tienen una asociación significativa con el riesgo de tener un embarazo en la adolescencia.

Las adolescentes evitan conversar temas asociados a la sexualidad con los padres, pues plantean que sus relaciones son difíciles por incomprendimientos de estos con relación a sus intereses y el temor a sus reacciones. Los padres tampoco mantienen una posición que propicie tal intercambio, lo que provoca una información muy limitada sobre la sexualidad y la falta de confianza entre padres e hijas. En investigación realizada en la Isla de la Juventud, por García Odio AA, et al. <sup>(13)</sup> referente a factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes, el factor familiar que predominó fue la poca comunicación entre la familia y la adolescente (82.6 %).

Los estilos de comunicación autoritarios, permisivos e inconsistentes que se establecen entre madres-padres-adolescentes no posibilitan una educación sexual desde la familia que favorezca la actuación responsable para la toma de decisión en relación con la reproducción. La familia actúa como red de apoyo a la maternidad de la adolescente, asumiendo roles que corresponden a los

progenitores, disminuye así el peso de la crianza y la responsabilidad que le corresponden a la madre adolescente. <sup>(6)</sup>

Con la llegada de los hijos a la adolescencia la comunicación familiar se hace difícil. Una de las varias razones por las que se rompe el equilibrio, es la necesidad de independencia y autonomía del adolescente en relación a su familia, los jóvenes desean distanciarse de la protección y autoridad de sus padres, aunque todavía necesiten y dependan de ellos.

La cohesión fue percibida como intermedia por los adolescentes y sus familiares debido a que en ocasiones se brindan ayuda, comparten algunas actividades familiares y se consultan decisiones a tomar en determinados momentos de su vida.

Alfonso-Hernández C, et al <sup>(1)</sup> sobre la satisfacción familiar de adolescentes señalan que a menor cohesión existe menos satisfacción, mientras que en los grupos de cohesión intermedia es mayor la satisfacción.

La satisfacción con la vida de familia depende, en buena medida, del nivel de cohesión. Los conflictos familiares no afectan significativamente la satisfacción familiar si existe un nivel intermedio o alto de cohesión. <sup>(1)</sup>

En estudio realizado a las adolescentes embarazadas escolarizadas en 7 colegios de la Ciudad de Cuenca en Ecuador, respecto a la influencia socio familiar, se establece correlación positiva de los factores psicosociales en la adolescente embarazada, como la depresión, la autoestima, la academia, la condición socioeconómica, el funcionamiento familiar; lo que implica que dentro del contexto familiar los padres necesitan identificarse con la adolescente, sin imponer, sin cerrar, sin someter, sin abandonar, ni desentenderse. <sup>(14)</sup>

Luna Bernal CA, et al, <sup>(15)</sup> al estudiar los conflictos con los padres y la satisfacción con la vida de la familia de adolescentes de 12 a 16 años, expresan que probablemente los adolescentes más satisfechos con su vida de familia tienden a percibir un grado menor de conflictividad en las relaciones con sus padres y viceversa, un mayor grado de conflictividad percibida estaría asociado a un menor grado de satisfacción familiar.

Al considerar la cohesión familiar como el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí, esta tiene un gran peso durante la etapa de la adolescencia, ya que culturalmente las muchachas tienen una mayor dependencia afectiva de la familia, característica que prevalece en las adolescentes embarazadas y que no siempre se satisface adecuadamente, por lo que suele incrementarse esa dependencia.

Una revisión en la literatura proveniente de los campos de la perspectiva sistémica de la familia, la sociología, la psicología social, y la antropología apoya la importancia de la dimensión cohesión como clave en el estudio de las familias. Es vital para la evaluación de las disfuncionabilidades de los sistemas y subsistemas familiares y para la intervención. <sup>(1,8)</sup>

La familia sirve como fuente de apego y ayuda emocional durante la adolescencia, el contar con un contexto cohesivo y comunicativo en el sistema familiar es de vital importancia, como condición para que la frecuencia de los conflictos con los padres no afecte de manera importante la percepción de los adolescentes sobre la satisfacción familiar.

## **CONCLUSIONES**

Las adolescentes se encontraban en la etapa tardía, eran estudiantes, mantenían unión consensual con sus parejas, no tenían hijos, ni embarazos anteriores. En las familias de las adolescentes que interrumpieron el embarazo la comunicación fue regular y valoraron como intermedia la cohesión.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alfonso-Hernández C, Valladares-González A, Rodríguez-San-Pedro L, Selín-Ganén M. Comunicación, cohesión y satisfacción familiar en adolescentes de la enseñanza secundaria y preuniversitaria. Cienfuegos 2014. Medisur [Internet]. 2017 [citado 20 Dic 2020];15(3):341-49. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n3/ms09315.pdf>
2. Domínguez García L. ¿Me ayudaría la Psicología con mi hijo adolescente? En: Calviño M. Descubriendo la Psicología. La Habana: Editorial Academia; 2018. p.232-243.
3. Salim-Martínez Y, Delgado-Cuello R, Sánchez-Aguilar D. Embarazo en la adolescencia y familia. Revista Sexología y Sociedad [Internet]. 2017 [citado 20 Dic 2020];23(1):63-72. Disponible en: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/613/645>
4. Favier Torres MA, Samón Leyva M, Ruiz Juan Y, Franco Bonal A. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Rev Inf Cient [Internet]. 2018 [citado 24 Mar 2021];97(5):1043-53. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v97n5/1028-9933-ric-97-05-1043.pdf>
5. Hevia Bernal D, Perea Hevia L. Embarazo y adolescencia. Rev Cubana Ped [Internet]. 2020 [citado 24 Mar 2021];92(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v92n4/1561-3119-ped-92-04-e1290.pdf>
6. Rodríguez Javiqué D, Molina Cintra MC. Fecundidad adolescente en Cuba: algunas reflexiones sobre su comportamiento por provincias y zonas de residencia. Rev Nov Pob [Internet]. 2016 [citado 20 Dic 2020];78-96. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v12n23/rnp08116.pdf>
7. González V, Orcasita LT, Carrillo JP, Palma-García DM. Comunicación familiar y toma de decisiones en sexualidad entre ascendientes y adolescentes. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud [Internet]. 2017 [citado 24 Mar 2021];15(1):419-30. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/773/77349627027>
8. Luna Bernal AC. Funcionamiento familiar, conflictos con los padres y satisfacción con la vida de familia en adolescentes bachilleres. Acta Colombiana de Psicología [Internet]. 2012 [citado 20 Dic 2020];15(1):77-85. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v15n1/v15n1a08.pdf>
9. Mora-Cancino AM, Hernández-Valencia M. Embarazo en la adolescencia. ¿Qué representa para la sociedad actual? Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2015 [citado 15 Abr 2019];83:294-301. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom155e.pdf>
10. Arnao-Degollar VA, Vega-Gonzales EO. Factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en un centro materno infantil de Lima – Perú, 2014. Rev Int Salud Materno Fetal [Internet]. 2020 [citado 24 Mar 2021];5(1):18-23. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/168/182>
11. Mendoza Tascón LA, Claros Benítez DI, Peñaranda Ospina CB. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2016 [citado 24 Abr 2019];81(3):243-53. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v81n3/art12.pdf>

12. Rodríguez García J, Batista de los Ríos D. Acercamiento teórico de las deficiencias de la comunicación familiar en adolescentes con manifestaciones agresivas. Contribuciones a las Ciencias Sociales [Internet]. 2012 Jun [citado 15 Abr 2019]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/20/rgrbr.html>
13. García Odio AA, González Suárez M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2018 [citado 24 Sep 2021];22(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v22n3/rpr02318.pdf>
14. Urgilés León SJ, Fernández Aucapiña NY, Durán Oleas JC. Influencia socio familiar en adolescentes embarazadas. Revista Killkana Sociales [Internet]. 2018 [citado 24 Feb 2021];2(1):49-54. Disponible en: [https://doi.org/10.26871/killkana\\_social.v2i1.87](https://doi.org/10.26871/killkana_social.v2i1.87)
15. Luna Bernal CA, Laca Arocena FV, Cruz Abundis MC. Conflictos con los padres y satisfacción con la vida de familia en adolescentes de secundaria. Revista Electrónica de Psicología Iztacala [Internet]. 2013 [citado 15 Abr 2019];16(3). Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/41796>

#### Conflicto de intereses

Los autores plantean que no existe conflicto de intereses.

#### Contribuciones de los autores

**AMVG:** Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, supervisión, validación, redacción, revisión y aprobación final del manuscrito.

**GCM:** Búsqueda de información, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, redacción, revisión y aprobación final del manuscrito.

**JBMS y MGB:** Búsqueda de información, investigación, redacción, revisión y aprobación final del manuscrito.

**Financiación:** Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

**Recibido:** 25/10/2021

**Aprobado:** 02/02/2022



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)