

## Una propuesta teórico-metodológica para el estudio de la fecundidad adolescente en Cuba

### *A methodological theoretical proposal for the study of adolescent fertility in Cuba*

Matilde de la Caridad Molina Cintra\*

ARTÍCULO ORIGINAL | Recibido: 20 de enero de 2018  
| Aceptado: 25 de febrero de 2018

#### Resumen

El artículo aborda las teorías explicativas de la fecundidad y enfatiza en el acercamiento teórico de América Latina a la comprensión de este fenómeno. Este análisis, junto a los acercamientos teóricos de los autores cubanos para explicar la fecundidad, posibilita la propuesta conceptual para el estudio de la fecundidad adolescente cubana y su explicación.

#### Palabras clave

Fecundidad adolescente, propuesta teórica metodológica

#### Abstract

*The article approaches explanatory theories of fertility and emphasizes the theoretical approach of Latin America to the understanding of this phenomenon. This analysis, together with the theoretical approaches of Cuban authors to explain fertility, makes possible the conceptual proposal for the study of Cuban adolescent fertility and its explanation.*

#### Keywords

*Adolescent fertility, methodological theoretical proposal*

---

\* Dra. en Ciencias Demográficas. Profesora del Centro de Estudios Demográficos (CEDEM) de la Universidad de La Habana, Cuba.  
[matilde@cedem.uh.cu](mailto:matilde@cedem.uh.cu)

## Introducción

Las tendencias generales de los indicadores demográficos, en general, y de la fecundidad, en particular, no son otra cosa que construcciones que ocurren a nivel de cada persona involucrada.

En todo caso, la importancia de los factores económicos y sociales, el papel de las instituciones sociales y la familia, la influencia de la difusión de la información a través de diferentes medios y canales de comunicación, radica precisamente en el lugar relevante que ocupan a la hora de comprender cómo la acción, aislada o combinada, de las variables intermedias y los determinantes próximos de la fecundidad, da cuenta de la existencia de un último nivel, psicológico, donde cristalizan las decisiones individuales a partir de la adopción de un modo de actuar, en un contexto propio y singular; donde lo racional, lo planificado y lo coyuntural desembocan en una forma particular de ejercicio de los derechos reproductivos.

Teniendo en cuenta varios antecedentes y antecedentes (Freedman, 1967; Carleton, 1970; Bongarts y Watkins, 1996; Benítez, 2002; Pantelides, 2004; G. Rodríguez, 2006; Alfonso, 2009; J. Rodrí-

guez, 2007, 2009, 2014; Testa, Sobotska, Morgan, y otros, 2011) se propone un marco teórico metodológico, utilizando como eje articulador el enfoque histórico-cultural de L. S. Vygotski (1984, 1987), que, desde el espacio de la Psicología, permite incorporar la categoría *situación social del desarrollo* del individuo a la comprensión del fenómeno de la fecundidad adolescente como una desarticulación en el desarrollo de estas mujeres, persistente en el patrón reproductivo cubano.

## DESARROLLO

### Una alternativa para el debate

El modelo o propuesta elaborada (figura 1) considera tres niveles analíticos, el nivel macro-social, el meso-social y el nivel micro-social donde se introduce la categoría *situación social del desarrollo*, especialmente enfocada al estudio de la conducta reproductiva de las adolescentes, y parte de la integración de los tres niveles mencionados y la interacción entre ellos, desde la perspectiva de un enfoque histórico-cultural, que tiene en cuenta también los cambios dinámicos en el tiempo.

Figura 1. Marco conceptual para el estudio de la fecundidad adolescente en Cuba



Fuente: Elaboración propia de la autora.

En estos niveles estructurales se presentan múltiples factores para el cambio de la fecundidad adolescente dado que consideramos que ella solo puede encontrar explicación en el entramado de un análisis multifactorial. La relación entre estos factores no es de determinación directa, así los factores del nivel macro y meso no intervienen o influyen directamente sobre los comportamientos individuales. Entre estos se presentan entramados intermedios donde actúan relaciones mediatizadas que resignifican la realidad, la cual adquiere nuevos significados y se presenta de manera diferente para los individuos en dependencia de su situación concreta, dando cuenta también de una perspectiva sistémica en la comprensión de este objeto de estudio.

### **Nivel macrosocial**

Como Salles (2003, p. 111) plantea: "Si se parte del nivel macro a lo micro, pasando por el meso, se puede argüir que las acciones implementadas por una población (nivel micro-interaccional) para satisfacer sus necesidades básicas con el fin de sobrevivir en un ambiente (nivel macro-institucional), inciden e influyen el tipo de unidades corporativas y categóricas ubicadas en el nivel meso. Estas unidades, una vez que ya fueron construidas con base en acciones de diverso tipo, funcionan como factores limitantes para el flujo de los encuentros cara-a-cara (nivel micro-interaccional)". La población (y las acciones que implementa) dependen del funcionamiento de todo ello para lograr sobrevivir en un ambiente (nivel macro-institucional). A su vez, si la trayectoria se hace desde lo micro hacia lo macro, pero teniendo el nivel meso como punto de partida, puede argumentarse que las unidades que se encuentran en este nivel "son sostenidas por las interacciones cara-a-cara", mientras que las fuerzas macro-institucionales son construidas desde el nivel meso y este, a su vez, fue construido desde el nivel micro. Las unidades ubicadas en el meso-nivel, junto con acciones e interacciones desplegadas en el micro-nivel, entran como elementos configuradores de las instituciones (macro-nivel).

En el nivel macro se ubica el nivel más general, los factores económicos, sociales y culturales, los cuales establecen leyes y normas que regulan una

sociedad, forman parte de este sistema, sus valores y principios instituidos, que mediatizan el funcionamiento del nivel meso e impactan en el nivel micro. En este nivel macro se ubican los medios de comunicación social, los cuales ejercen una influencia que desciende desde el nivel más general hasta el micro. Los medios de comunicación transmiten los mensajes sobre las políticas, valores y patrones culturales que están declarados en una sociedad determinada. Ellos son cristalizados a través de los canales del nivel mesosocial. En políticas de salud sexual y reproductiva, no siempre los mensajes y la política de educación en población pueden ser las mismas, estas dependen de los contextos particulares y las características de sus receptores. Una política comunicativa homogénea, para la salud sexual reproductiva, no es efectiva para la prevención de comportamientos de riesgo en la adolescencia.

### **Nivel mesosocial**

En este nivel se ubican la familia, la escuela, el grupo de amigos de la adolescente, las instituciones de salud y otros grupos e instituciones que pueden ser significativos en la situación social del desarrollo de la adolescente. Entre estas otras instituciones se puede mencionar las religiosas y las asociaciones culturales o deportivas, entre otras.

### **La escuela**

La escuela es uno de los agentes socializadores más importantes en la vida del adolescente, aun cuando en esta etapa la actividad de estudio declina en cuanto a motivación e interés por parte de estos. Para que la escuela pueda cumplir su misión de educar, no puede centrarse solo en la actividad de estudio, tiene que unida a esta velar por la dinámica y la interacción que se produce entre sus actores, dígase alumnos, profesores y todo el sistema estructural y funcional de esta institución. La escuela en la enseñanza media tiene grandes retos al asumir la educación de los adolescentes, quienes están asumiendo también nuevos retos ante su nueva posición social.

El Programa de Educación Sexual (ProNES) marca sus inicios en la década del 60, con el propósito de incorporar la educación sexual de las nuevas generaciones como parte de su formación integral

y su preparación para la vida. Su objetivo es lograr en niñas, niños, adolescentes y jóvenes el pleno desarrollo físico, intelectual, afectivo, estético y moral, para lo cual desde el inicio de su educación es fundamental eliminar los estereotipos sexistas que tan negativamente han incidido en la vida de muchos hombres y mujeres a través de los siglos; también es imprescindible enfatizar en la igualdad de deberes y derechos de la mujer y el hombre desde la edad más temprana (Espín, 2007).

“En 1996 se configuró, desarrolló y aplicó una estrategia para la educación de la sexualidad en el sistema nacional de educación que incluyó la formación del personal docente. Esta fue concebida en el marco del ProNES y se denominó *Educación formal para una conducta sexual responsable*. “... Su finalidad a largo alcance fue contribuir progresivamente a la adopción de un comportamiento sexual responsable entre la población escolarizada que promoviera la disminución de la deserción escolar por matrimonio, así como por tasa de embarazo y de aborto inducido para resolver la problemática existente relativa al aumento de la deserción escolar en adolescentes y alcanzar el estado deseado de promover la sexualidad responsable, plena y feliz” (Quintana, 2010, pp. 15-16).

Como parte de la estrategia de aplicación el programa incluye la centralización y descentralización de los procesos a nivel territorial con un enfoque intersectorial y multidisciplinar, a fin de garantizar la accesibilidad de la educación sexual en todos los rincones del país y la eficacia de sus acciones a niveles macro, meso y microsocioal.

En la evaluación realizada sobre el ProNES se declara entre sus retos la necesidad de nuevos métodos y procedimientos que logren mayor nivel de sensibilización y compromiso del profesorado. Así, se reconoce también entre sus perspectivas la elevación sistemática de la preparación del profesorado en los diversos aspectos de la sexualidad humana con enfoque de género y de derechos.

La escuela cubana ha sufrido transformaciones debido a los impactos de la vida económica y social, lo cual ha tenido su efecto sobre el cumplimiento de su misión, dando cuenta de la interacción sistémica de los niveles macro y mesosocioal, y su impacto en el nivel micro.

## Instituciones de salud

El sistema de salud y su política intersectorial garantiza el funcionamiento sistémico de este sector. El programa nacional diseñado para la atención integral al adolescente se nutre de la participación de muchos otros factores en el cumplimiento de esta misión. Entre los componentes que deben garantizarse para la prevención del riesgo reproductivo se deben priorizar los servicios de salud sexual y reproductiva diferenciados para adolescentes en las instituciones de nivel primario y secundario de salud, a través de sus consultas de atención integral y puericultura, así como la consulta especializada de ginecología infanto-juvenil, para la cual fueron capacitados y entrenados un grupo de recursos humanos, médicos especialistas. Especial atención merece la actividad de promoción de salud destinada a la prevención del riesgo y garantizar una mayor calidad de salud sexual para los adolescentes. El programa de prevención del riesgo reproductivo o preconcepcional tiene que cumplir su misión a través del control sistemático en la atención primaria de salud (APS) a través del médico y enfermera de familia. Estos servicios, programas y consultas deben hacer énfasis en el derecho que tienen los adolescentes a estar informados sobre los temas de salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, riesgos de una interrupción, derecho a una asesoría y consejería. Para ello los servicios destinados a esta función deben brindar una atención de calidad y confidencialidad que garanticen la asistencia de los adolescentes.

Otro componente importante que deben garantizar los servicios de salud está relacionado con la demanda anticonceptiva de los adolescentes y su satisfacción. Para esto es importante en primer lugar conocer la demanda, las necesidades y luego garantizar el suministro y el acceso más allá de las farmacias y consultorios de los médicos y enfermeras de la familia. Se necesitan espacios más cercanos a ellos, donde no sientan barreras identitarias y la vergüenza, la timidez y otras características propias de la edad no limiten y obstaculicen el acceso a los espacios públicos formalizados para la red de suministros de los métodos anticonceptivos.

El acceso a los servicios de regulación menstrual y aborto en Cuba está garantizado y se acompaña además de una alta competencia de

sus profesionales y seguridad para las mujeres. La pregunta sería en función de este esquema, ¿está pensada también la reestructuración y diseño de estos servicios en función del problema que hoy representa el embarazo adolescente en el país y su comportamiento territorial hasta los municipios? Es algo para pensar y tener en cuenta. Aquí se hace imprescindible la retroalimentación de las instituciones y servicios que operan a nivel meso con las estructuras del nivel macro, de manera que puedan trazarse políticas y decisiones en función de las necesidades y problemas de los territorios.

### **El grupo**

El grupo tiene una repercusión alta en la vida del adolescente. La relación con el grupo formal o informal determina en mucho la configuración de su subjetividad. Este es un espacio importante para la satisfacción de necesidades afectivas, de búsqueda y reafirmación de su identidad. Los patrones y normas del grupo relacionados con la sexualidad son tenidos en cuenta casi siempre por sus miembros al seleccionar una pareja o ante la decisión de comenzar su vida sexual. En ocasiones estas normas y valores coinciden con el adolescente, pero en otras existe una divergencia entre su conducta, pensamiento y deseo. Aquí el grupo ejerce una influencia directa, a veces mediatizada por el medio familiar, si este es cercano y existe buena comunicación con el adolescente.

### **La familia**

La familia es una unidad social constituida por un grupo de personas unidas por vínculos consanguíneos afectivos y/o cohabitacionales (Arés, 2010). Supone un proyecto futuro de existencia en común, un escenario de encuentro intergeneracional, es, además, la primera y más significativa red de apoyo para sus miembros.

Es un sistema que se inserta dentro de una estructura social más amplia, y opera en calidad de institución social, cuya vida y forma está determinada por la sociedad donde se inserta; es una unidad psicológica particular como microsistema, con una especificidad propia, que la hace única e irrepetible; portadora de un sistema peculiar de códigos, pautas de interacción y estilos comunicativos. Los subsistemas que integran la familia funcionan

con sus características propias, formando una verdadera unidad con la totalidad. Así, la estructura familiar es compleja y la dinámica general de la misma está mediada por la interacción entre todos sus subsistemas.

La familia es un sistema abierto, en tanto que presenta límites permeables a la influencia de otros sistemas, como pueden ser la escuela o el barrio; está en constante interacción con ellos. Esta interacción permite que se establezcan relaciones sociales que están condicionadas por los valores y normas de la sociedad a la cual la familia pertenece.

Constituye un sistema en constante transformación, respondiendo a las exigencias de sus miembros y de la sociedad. Desarrolla también capacidad para afrontar y manejar, adecuadamente, las situaciones inesperadas o adversas que se le presentan. "Las fuerzas que empujan al cambio provienen de los propios miembros de la familia, de los sistemas con los que la familia interactúa (meso sistema) y del propio macro sistema donde se enmarca la familia" (Espinal, Gimeno, & González, s/f, p. 6).

La familia mantiene una interinfluencia recíproca de información y sentidos intersubjetivos con el resto de las instituciones sociales, lo que permite el movimiento ininterrumpido del desarrollo de ella y sus miembros. Es, por excelencia, mediadora de las influencias valorativas que reciben sus miembros desde las instituciones sociales, medios masivos de comunicación, el discurso político, las leyes y otras instancias educativas de la sociedad o que pueden ser transmitidas de generación en generación, aportando a la conformación de los sistemas subjetivos de valores.

Asimismo, cumple la función educativa. Esta se expresa en las normas de comportamientos de sus miembros y en su interacción.

### **La familia como espacio de influencia**

La familia es una de las instancias más poderosas dentro de los agentes socializadores y productores de sentido, es un grupo cuya comunicación, narrativa, dinámica diaria discurren en el marco de relaciones significativas y de carácter preponderantemente afectivo, esto hace que la familia se configure como valor (Arés, 2002), al tiempo que deviene un espacio de influencia.

La influencia social es un proceso de transmisión de ideas, conceptos, valores, creencias, actitudes o conductas de una persona a través de su presencia o acción sobre otra, que asimila e interioriza dicho sistema de creencias y valores de esa otra persona, puede generar también un cambio en un sistema de creencias y valores ya instaurado. Es un proceso, a decir de Vygotski (1987), que ocurre en la relación de lo interpersonal a lo intrapersonal, de lo externo a lo interno. Es decir, transcurre en el proceso de interacción social del individuo con los otros.

Vygotski (1987) llena de contenido esta construcción social del individuo formulando los conceptos de ley de doble origen de los procesos psicológicos superiores y zona de desarrollo próximo. La ley de doble origen de los procesos psicológicos superiores es un marco conceptual para entender la influencia del contexto familiar en el proceso de desarrollo psicológico. "Cualquier función en el desarrollo cultural del niño aparece en escena dos veces, en dos planos: primero como algo social, después como algo psicológico, primero entre la gente como una categoría interpsíquica, después dentro del niño como una categoría intrapsíquica" (Vygotski, 1987, p. 161).

El espacio de influencia social que ejerce la familia en sus miembros se expresa en la transmisión de sus creencias, actitudes, valores o comportamientos y patrones de una generación a otra. Esta transferencia ocurre en la relación de lo interpersonal a lo intrapersonal, es decir se cristaliza en las relaciones que se establecen entre los miembros de la familia y los adolescentes, lo cual significa entonces que estas creencias, valores y comportamientos surgen con nuevas cualidades en el otro, en este caso en el adolescente, porque también es fruto de la interacción que recibe de otros factores sociales y de su propia subjetividad.

La zona de desarrollo próximo ubica a la familia en un agente potenciador del desarrollo. La familia y sus miembros, padres o hermanos mayores se convierten en ese otro más capaz para el aprendizaje. En este caso la zona de desarrollo próximo del adolescente está dada en la distancia que existe entre lo que el adolescente es capaz de hacer por sí solo, y los logros que puede alcanzar con la ayuda de la familia y sus miembros. En términos de salud sexual y reproductiva puede entenderse como la

posibilidad que tiene el adolescente de alcanzar y poner en acción determinada información sobre el tema (métodos anticonceptivos, aborto, otros) y conductas protectoras para la prevención, por ejemplo, del embarazo en la adolescencia, que le han sido potenciadas en su educación sexual, por la familia y sus miembros. Los padres son los "primeros otros" del desarrollo de sus hijos, y su influencia es insustituible en el proceso educativo.

En la interacción familiar acontecen procesos de aprendizaje y asimilación de valores, patrones, normas y reglas de transmisión de una generación a otra, tal puede ser el caso de los patrones reproductivos. La influencia que ejerce la familia se canaliza a través de su funcionamiento, que se expresa en el cumplimiento de sus funciones y sus relaciones internas. Además, en las decisiones individuales relacionadas con la salud sexual y reproductiva esta influencia está relacionada con las relaciones de parentesco, la posición y rol de estos miembros y los vínculos interpersonales con los mismos. Esta influencia toma corporeidad en las normas y patrones familiares que se repiten en torno a la formación de familia, la reproducción y en la información y el conocimiento en materia de salud sexual y reproductiva que tenga la adolescente. "La transferencia intergeneracional en materia reproductiva puede estar propiciando una deficiente contracepción, un reforzamiento de la cultura del aborto y una maternidad en condiciones de fragilidad" (Albizu-Campos & Fazito, 2015).

El funcionamiento de la familia desde la perspectiva de las relaciones internas se expresa a través de su estructura, dinámica y subjetividad familiar. La estructura visible del grupo familiar se refiere a la composición de la misma. Por su parte, la estructura subyacente permite conocer el ambiente familiar, es decir, las condiciones materiales, el estado de la vivienda, tenencia de bienes, ambiente organizado o caótico. Por último, la jerarquía, los roles y el liderazgo enuncia también esta estructura del grupo familiar. La dinámica de la familia expresa el comportamiento de los procesos más interactivos y relacionales, así se revelan las características de las interacciones que se establecen entre los diferentes subsistemas, las vías de comunicación, la intensidad de los afectos, el grado de proximidad y distancia que existe entre los diferentes subsistemas y la capacidad de

adaptación a las crisis. La subjetividad familiar es la manera particular en que este grupo se representa a sí mismo, acorde a sus valores, mapas del mundo que definen su identidad. La identidad se expresa en los sentimientos de pertenencia, procesos de continuidad y ruptura, en los sistemas de creencias compartidas. Existe consenso en que entre los indicadores decisivos que hacen una familia más funcional se encuentran la presencia de límites y jerarquías claras, respeto al espacio físico y emocional de cada miembro, reglas flexibles pero claras y precisas, capacidad de reajuste ante los cambios, posibilidad de expresar sentimientos y una comunicación clara y directa, presencia de códigos de lealtad y pertenencia sin perder la identidad y la autonomía, adecuada distribución de roles, así como estrategias para resolver situaciones de conflicto (Arés, 2010).

La adolescencia, como etapa de la vida, introduce cambios en las relaciones familiares que generan tensión en las figuras parentales, pues impactan las normas de crianza, proponen valores y confrontan la relación de la pareja conyugal. Si a este evento normativo, pero productor de cambios familiares por su propia naturaleza, se añade un embarazo, evento no concebido para esta edad, la familia se coloca ante una doble crisis, lo cual desestructura su funcionamiento. La familia y concretamente los padres no siempre están preparados para asumir y manejar adecuadamente la crisis que ante ellos se presenta.

En resumen, se tienen en cuenta en este marco para la explicación de la fecundidad adolescente, las condiciones socioeconómicas, la estructura y dinámica familiar, así como las normas, valores y otros componentes que conforman la subjetividad familiar. Entre estos se le concede un peso importante a la comunicación con los adolescentes. Además de estos componentes del funcionamiento familiar se incorporan también los patrones que se repiten de generación en generación, como los patrones educacionales y los comportamientos reproductivos. Entre los patrones reproductivos que se tienen en cuenta se incluyen la edad a la primera unión, tipo de unión, edad al primer hijo, número de hijos, uso de anticonceptivos, tipo de anticonceptivo, interrupción de embarazo y cantidad de estas. Estos comportamientos reproductivos familiares se exploran hasta donde sea posible

obtener información de las generaciones anteriores, haciendo énfasis fundamentalmente en las abuelas y madres, aunque la literatura reconoce también la influencia del subsistema fraternal sobre los adolescentes. Esta información permite hacer un análisis de los determinantes próximos de la fecundidad y su comportamiento en la familia de origen del adolescente.

Asumir la familia como sistema permite comprender que el movimiento de uno de sus eslabones mueve al resto de ellos, se provocan cambios positivos y negativos. Desde esta visión, en las familias cada elemento afecta a otros y es a su vez afectado por aquellos, es un equilibrio circular que una vez establecido tiende a mantenerse.

En este nivel mesosocial las instituciones analizadas no escapan de la influencia de los medios de comunicación masiva, donde se recibe información e influjo de los medios nacionales y de aquellos que actúan a este nivel meso y que tienen un carácter territorial, pero responden a las políticas del nivel macrosocial. Aquí es importante destacar para esta propuesta la necesidad de que en los medios de comunicación y sus diferentes variantes se suscite un salto cualitativo en los productos comunicativos relacionados con la salud sexual y reproductiva, teniendo como protagonista a los propios adolescentes, y se responda a las características propias y necesidades de los territorios. Los medios de comunicación social en los territorios provinciales y municipales deben tener una impronta mayor en los temas de salud sexual y reproductiva para los adolescentes.

El nivel mesosocial es un sistema abierto donde pueden ejercerse mayor o menor influencia de unas u otras instituciones y factores, y entre ellos se produce una constante interacción que permite la compensación de un sistema con el otro, buscando un equilibrio entre ellos. La familia, la escuela, el grupo, las instituciones de salud y todos sus componentes devienen y conforman una red de apoyo social para el adolescente. Este nivel está constantemente en interacción con el nivel macrosocial, mediatiza la relación e interacción con el nivel micro y el individuo, contribuye a que se propicien las condiciones necesarias para una favorable situación social del desarrollo del adolescente.

## Nivel microsocioal. La situación social del desarrollo

El nivel individual lo constituye la situación social del desarrollo, categoría propuesta por la teoría del enfoque histórico-cultural de L.S. Vygotski.

Surge la misma con el propósito de elaborar una teoría y práctica psicológicas que intenta explicar, comprender y transformar al ser humano (Corrales, 2003, p. 180), en un contexto concreto. Los cambios históricos de las sociedades humanas conllevan siempre cambios asociados en la naturaleza humana, y aquí radica el principio fundamental de esta teoría. Por su parte el carácter cultural y social está dado por una concepción del hombre como un ser social cuya actividad siempre tiene lugar en el marco de las relaciones entre las personas.

Todo el desarrollo de la teoría y su aplicación práctica está basado en determinados principios, entre los cuales se encuentran: el principio de la unidad e interrelación actividad-comunicación; el principio de la interrelación entre lo biológico, lo social y lo psicológico; principio de la naturaleza histórico-social de la psiquis y el principio de la interrelación entre enseñanza y desarrollo.

Estos principios apuntan a la concepción holística de la que partió el propio autor, al crear categorías como situación social de desarrollo, al explicar el proceso de desarrollo como un todo único, al referirse a lo psíquico en términos de sistemas psicológicos, al hablar de la búsqueda de unidades de análisis que integran la complejidad de los fenómenos: lo interno y lo externo, lo afectivo y lo cognitivo, lo individual y lo social (Febles y Canfux, 2003).

Al inicio de cada período de edad la relación que se establece entre el niño y el entorno que le rodea, sobre todo el social, es totalmente peculiar, específica, única e irrepetible para esta edad. Denominamos esa relación como situación social del desarrollo en dicha edad. La situación social del desarrollo es el punto de partida para todos los cambios dinámicos que se producen en el desarrollo durante el período de cada edad. Determina plenamente y por entero las formas y la trayectoria que permiten al niño (y al adolescente) adquirir nuevas propiedades de la personalidad, ya que la realidad social

es la verdadera fuente del desarrollo, la posibilidad de que lo social se transforme en individual. Por tanto, la primera cuestión que debemos resolver, al estudiar la dinámica de alguna edad, es aclarar la situación social del desarrollo. (Vygotski, 1984).

La *situación social del desarrollo* enfatiza en que las condiciones de vida, por ellas mismas, no son capaces de determinar espontáneamente el desarrollo psíquico del niño y el adolescente. Estas condiciones pueden, y así lo hacen, conducir a la formación de distintas particularidades en la psiquis. Y todo ello dependerá de las relaciones con el medio, el cual se debe enfocar no de manera absoluta sino relativa. Las influencias del medio también variarán de acuerdo con las características psicológicas ya formadas anteriormente a través de las cuales se refractan.

De esta forma, la categoría situación social del desarrollo adquiere una importancia trascendental para el estudio e investigación del desarrollo psicológico humano, en tanto destaca cómo en cada edad psicológica se produce una relación particular del sujeto con el medio y, a su vez, se producen reestructuraciones en su mundo psicológico interno, que dan lugar al surgimiento, a finales del período, de nuevas particularidades psicológicas que resultan típicas de esa etapa" (Domínguez, 2007, p. 60).

Es la relación única y peculiar que se produce entre las condiciones externas e internas en las que se desenvuelve el individuo. Las condiciones externas las conforman los sistemas de actividad y de comunicación en interrelación. El sistema de actividad está compuesto por la actividad formal o institucional y la actividad informal de la etapa que se analiza. En tanto, el sistema de comunicación está conformado por los subsistemas en los cuales se desarrolla la vida y se producen las relaciones interpersonales del sujeto. Entre estos se encuentran la familia, la escuela, el grupo, las amistades y la pareja, aunque pueden existir también otros subsistemas.

Las condiciones internas, por su parte, están conformadas por el desarrollo biológico y el desarrollo psicológico del individuo, en este caso del adolescente. En este sentido, el desarrollo biológico se expresa en los cambios antropométricos, los fisiológicos, endocrinos y la maduración sexual,

mientras que el desarrollo psicológico se configura teniendo en cuenta los cambios en el desarrollo intelectual, el desarrollo afectivo motivacional y los procesos volitivos, partiendo del desarrollo psicológico alcanzado en las etapas anteriores.

¿Cómo se expresa esta relación? La relación que se establece entre las condiciones internas y externas determina la expresión de las vivencias; estas pueden ser positivas, negativas y de diferente intensidad, además son expresadas a través de diferentes contenidos psicológicos. La *vivencia* es la unidad de análisis de la *situación social del desarrollo*, constituye la relación afectiva que se establece con el medio. Ella permite explicar y comprender la situación social del desarrollo del adolescente y trascender el análisis descriptivo de cada uno de sus componentes.

Entonces, para el estudio de la fecundidad adolescente, se propone el concepto de *situación social del desarrollo*, ya que esta posibilita comprender su comportamiento, así como el proceso de toma de decisión ante los eventos que se le presentan particularmente relacionados con la reproducción. Una vez analizada la situación social del desarrollo se puede conocer cuán favorable o desfavorable es la misma y cuán potenciadora puede ser para la formación de las nuevas adquisiciones psicológicas que surgen al final de la etapa del desarrollo. A través de esta categoría puede explicarse cómo se pueden combinar los elementos subjetivos de la personalidad de la adolescente con las condiciones en que desarrolla su vida. ¿Tiene la adolescente un desarrollo psicológico que le permita tomar decisiones acertadas y consistentes ante la sexualidad y la posibilidad de un evento reproductivo inesperado? ¿Está siempre preparada para mantener con firmeza el uso de un método anticonceptivo, cuando su pareja no lo desea? ¿Qué papel juegan los sistemas de comunicación y actividad en los que se desarrolla la adolescente ante estas situaciones? ¿Qué capacidad de gerencia tiene sobre las situaciones concretas con su pareja cuando con ella se ve afectada por una asimetría de poder en términos de género?

“...Cuando se produce un cambio en el contenido de la cultura y de la educación que se realiza, según Vygotski, pueden cambiar también los contenidos y forma de los procesos psíquicos superiores” (Arias, 2005, p. 173). Se resalta así la

importancia de la cultura y lo social en el desarrollo psicológico del individuo.

Los medios, normas y fines, necesidades y motivos, valores y juicios, la autovaloración y los proyectos futuros, el desarrollo aún de la concepción del mundo, de la autodeterminación y de las convicciones y principios, son contenidos psicológicos que intervienen en la toma de decisión de los comportamientos relacionados con la salud sexual y reproductiva. Según las características del desarrollo psicológico de esta edad no siempre los adolescentes se encuentran en posibilidades reales para ejecutar una toma de decisión y pudieran estar otros decidiendo por ellos, como puede pasar ante la decisión de asumir una conducta protectora, y/o continuar un embarazo. Así, Vygotski enfatiza en la importancia del concepto de dominio de la propia conducta. En el enfoque histórico-cultural este concepto permite profundizar y ampliar sobre el papel que lo psicológico tiene, incluso, sobre las condiciones que le dan origen, lo biológico, lo social y lo cultural (Arias, 2005).

Ante esta situación, ¿cuál es la conexión y la interrelación con los componentes del nivel mesosocial? Esto depende, en el caso de las instituciones de salud, del nivel y facilidad de acceso a los servicios relacionados con la salud sexual reproductiva, dígase farmacias, consultas especializadas (regulación menstrual y aborto), y otros. ¿Cómo afronta la familia este evento, qué papel asume?, ¿cuál es su comportamiento? Esto depende de la situación de cada familia, de sus características, composición, estructura, funcionamiento, patrones culturales y reproductivos, comunicación, entre otros elementos. Ello evidencia la determinación social de los comportamientos individuales y la relación entre los dos subsistemas, los cuales funcionan e interactúan como expresión también de lo que acontece a nivel macrosocial. Existe interacción circular y recursiva entre los tres subsistemas.

La fecundidad adolescente puede considerarse una desarticulación del adolescente con la situación social del desarrollo para su edad, entendiendo esta como la presencia de eventos y condiciones que no favorecen, o que significan una ruptura con la continuidad de la línea de desarrollo esperado, ubicándolo ante la asunción de nuevos roles y tareas para los cuales no está preparado psicológicamente ni socialmente. La nueva situación social

del desarrollo genera nuevas condiciones externas e internas y las vivencias que se generan son diferentes al establecer una nueva relación afectiva con su medio.

En la medida en que la situación del desarrollo del adolescente sea más favorable para el desarrollo psicológico que debe alcanzar para su edad, mayor posibilidad tendrá para asumir conductas reproductivas más responsables. Quiere esto decir que no basta con el desarrollo psicológico alcanzado por el adolescente, sino que es imprescindible la relación que establece con el medio, su sistema de actividad, de comunicación y las posibilidades reales para tomar una decisión por sí solo o con apoyo y consejería de otros.

### La constatación del modelo o propuesta teórico-metodológica

El fundamento del enfoque mixto de la investigación posibilitó una mayor comprensión de la fecundidad adolescente en Cuba. Más allá de sus tendencias y características, se ha logrado avanzar y aportar conocimiento sobre cómo transcurren, a nivel individual, procesos vinculados con estas tendencias. Así, el comportamiento de la fecundidad adolescente en Cuba, y sus particularidades, pueden ser explicados desde la mirada del funcionamiento sistémico de la situación social del desarrollo y de sus componentes, en interrelación con los elementos del nivel macro y meso.

A nivel **macrosocial**, estos 25 años (1990-2014) se han caracterizado por la persistencia de una crisis económica, iniciada con una fase abrupta en la primera mitad de la década de 1990, que se tradujo en el deterioro del nivel de vida y la insatisfacción de necesidades básicas y espirituales, extendiéndose hasta la actualidad. Le siguió una política de reajuste y búsqueda de estrategias para mejorar la calidad de vida de la población, lo que se mantiene como escenario. Esta situación tuvo su efecto sobre las variables demográficas, particularmente la fecundidad.

El sentido de la relación entre la fecundidad y el nivel de desarrollo económico se invirtió, adoptando una correlación positiva, y la dinámica de la fecundidad siguió la tendencia marcada por los indicadores económicos, fundamentalmente por aquellos que se en-

cuentran próximos al nivel de vida familiar, notablemente, el salario real. La proporción de población afectada por la contracción de su nivel de vida individual y familiar fue lo suficientemente importante como para que ello se viera reflejado en el nivel macro de la fecundidad (tasa global anual), mostrando así el cambio de la composición del sistema reproductivo. (Albizu-Campos & Fazito de Almeida, 2013).

En este contexto, el descenso observado en la fecundidad adolescente no ocurrió con la misma rapidez con que lo hizo el resto de los grupos de edades. Aun cuando ocurrió un descenso, se mantenían tasas elevadas de fecundidad en el grupo de 12-19 años. Esta relación entre los factores económicos y la fecundidad adolescente se mostraba diferente a nivel regional en el sentido en que una mayor fecundidad se expresaba con mayor intensidad en la región con mayor deterioro económico. "El efecto de la contracción de la economía se reflejó con mayor agudeza en la región oriental del país, donde vivía 30% de la población urbana, de la cual 22% se encontraba en riesgo de no satisfacer necesidades básicas" (INIE & CEPAL, 2004). No obstante, este efecto constrictor de la economía cubana, que ha tenido su impacto hasta nuestros días, se hace extensivo al resto de las regiones. Esto da cuenta de que el factor económico está influyendo en el comportamiento reproductivo, si bien no de manera homogénea, en todo el país. Esta situación se expresa también según la zona de residencia, siendo mayor el nivel de la fecundidad adolescente en la zona rural.

El efecto de las condiciones socioeconómicas impacta de manera inmediata también al núcleo fundamental que es escenario de estos comportamientos reproductivos: la familia. Se generan en ellas diferencias socioeconómicas según poder adquisitivo, condiciones de vivienda y otras diversas condicionantes.

Este escenario económico deja y produce huellas en el grupo de las mujeres más jóvenes que marcan una clara expresión en la insatisfacción de sus necesidades. Se muestra que las condiciones socioeconómicas en las que transcurre la vida de una parte importante de estas adolescentes no siempre garantizan todas las condiciones para satisfacer las necesidades de la edad. Así, se coloca

además en desventaja la satisfacción de necesidades espirituales y culturales, lo cual lacera el desarrollo social y psicológico de la adolescente, canalizando la satisfacción de esas necesidades a través de otros espacios y comportamientos que la ponen en la mayoría de las veces en riesgo reproductivo, como por ejemplo: se propician las condiciones para el adelantamiento de la primera relación sexual, además, desprotegida. No resulta entonces casual que se generen valoraciones de las condiciones de vida en las que transcurre su vida cotidiana y se produzcan sentimientos de incertidumbre, pesimismo y falta de confianza en el futuro del proyecto social y las transformaciones que se emprenden (González Y., 2014). Todo ello ubica a este grupo en condiciones de riesgo social, agudizándose en aquellas adolescentes que no cuentan con una sólida red de apoyo.

A nivel macro, y como resultado del embate económico, también factores sociales como la educación, la salud y el empleo han experimentado transformaciones que se concretizan igualmente en las adolescentes. La política social del país ha estado dirigida a garantizar y priorizar los derechos y seguridad social de las niñas y las adolescentes. La educación es obligatoria hasta el noveno grado y se garantiza su continuidad a través de la enseñanza preuniversitaria, técnica-profesional u obrero calificado, sin embargo, no siempre son aprovechadas esas oportunidades. Se constató que la fecundidad adolescente es mayor en adolescentes con 0 a 6 grados que en las de más de 7 años de escolaridad, y constituye entonces un reto para el sistema educativo cubano la elevación de la retención de estas adolescentes, paralelo a una real y efectiva educación sexual. Esta escolaridad pone en desventaja a las mujeres adolescentes, pues constituye una traba para ascender socialmente, dado el nivel medio de escolaridad alcanzado en Cuba, de casi 11 grados.

No se logra con efectividad el carácter intersectorial del Programa Nacional de Atención Integral a la Salud del Adolescente. Esto limita que se articulen armónicamente diversos sectores de política (educación y empleo, principalmente), vinculando la prevención con la atención (González Y., 2014). Un logro alcanzado por el programa fue la capacitación de médicos especialistas para las consultas de ginecología infanto-juvenil y las consultas dife-

renciadas para las adolescentes, las cuales, según entrevistas realizadas a los médicos, han disminuido, y en algunos lugares ya no se brinda el servicio.

El sector de la salud experimentó transformaciones importantes en los años de la primera década de 2000. Se logró un acercamiento mayor de los servicios a la población y se implementaron algunos que no se brindaban en la atención primaria de salud, o solo en algunos policlínicos, por ejemplo, los de regulación menstrual. Más tarde, en el 2010, ante la situación económica que enfrenta el país, se realizaron transformaciones sustentadas en el principio de la redistribución territorial, teniendo lugar la regionalización de los servicios.<sup>1</sup> “Si bien es cierto como se plantea, que esta es una forma de asegurar la mayor calidad, el aspecto de accesibilidad se constituye en un factor que puede restringir los logros esperados de esta regionalización, en términos de satisfacción y otros” (Iñiguez, 2012, p. 11).

En términos de salud sexual y reproductiva, el servicio de regulación menstrual parece haberse distanciado de las usuarias adolescentes en las diferentes regiones, asentamientos o barrios con más dificultades de acceso al transporte, por eso como señala Iñiguez “La complejidad está atravesada no solo por la distribución geográfica de la población al interior de los municipios, como a los diferentes contextos económicos y sociales de estos. Aunque no se trata de frustrar los derechos adquiridos, la *lejanía* relativa a la que quedarán algunos servicios, pueden crear nuevas insatisfacciones” (2012, p. 13).

Los patrones culturales, tradiciones e identidades territoriales dejaron su impronta sobre esta variable. La unión consensual en algunas de estas adolescentes es resultado de este patrón. En ocasiones la propia familia es quien posibilita este tipo

<sup>1</sup> La regionalización de los servicios se considera la vía para mantener los logros alcanzados en el orden técnico y material del sector salud, ante la situación económica que enfrenta el país, y se sustenta en una redistribución territorial de servicios, que se ejemplifica en que “... un equipo preste su servicio en un área de salud, en un municipio o en la cabecera provincial, en correspondencia con el nivel de actividad existente y allí acuda la población a recibirlo, lo que permite, además, que los especialistas y técnicos de mayor preparación brinden el servicio, garantizándose mayor calidad” (Iñiguez, 2012, p. 11).

de unión. Una cultura patriarcal y sexista de los roles han sido cimiento, asociada a la edad de estas mujeres, de las pocas habilidades adquiridas para la negociación en el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual, y en su continuidad después de un tiempo de relación de pareja estable. Estos factores están influyendo sobre los comportamientos reproductivos y sobre las variables intermedias de la fecundidad y adquieren mayor fuerza cuando se asocian a otros factores. Ellos por sí solo no han determinado los niveles elevados de la fecundidad adolescente.

Como medio de expresión de la cultura, los medios de comunicación, a través del mecanismo de la difusión, promueven mensajes que colateralmente fomentan patrones sexuales, sin una clara efectividad de los mensajes orientados a la responsabilidad de la conducta sexual y reproductiva. Ello se agudiza cuando se importan patrones culturales, a través de la música, la vestimenta, el lenguaje y la promoción de un mensaje de liberación (Furstenberg, 1998). El consumo de productos audiovisuales extranjeros en Cuba pudiera ser un factor que influye en las adolescentes, de manera particular en las desvinculadas, que en su actividad informal referían utilizar productos audiovisuales que llegan de manera informal.

### Nivel mesosocial

A nivel de los servicios de salud en la comunidad, se constataron dificultades con el suministro y la satisfacción de la demanda de los métodos anticonceptivos. La revisión de la literatura da cuenta de que este no es un hecho aislado, desde el análisis del nivel macro se presentan las dificultades económicas que pudieran estar explicando parte de esta situación, en términos de la insuficiente cantidad, calidad, diversidad y satisfacción de la demanda de anticonceptivos por razones económicas, de capacidad y calidad de los servicios, de atraso tecnológico para la producción nacional de métodos modernos y dificultades para la importación (Gran, 2005).

En evaluaciones realizadas del mercadeo social del condón (MSC) en la provincia de La Habana, se identificó que de 2005 a 2012 han existido avances relacionados con su abastecimiento, sin embargo, aún existen dificultades (Rojo, et al., 2015).

Otros servicios de salud vinculados a la Atención Primaria referidos a la salud sexual y reproductiva deberían reanimarse en este nivel social, como por ejemplo las consultas de ginecología infantojuvenil, horarios diferenciados para las adolescentes, clubs de adolescentes, entre otras alternativas.

La escuela se refirma como una de las vías a través de la cual en ocasiones se recibe educación sexual, y no siempre los profesores están preparados en temas de salud sexual y reproductiva, centrándose solo en los aspectos biológicos. Así se confirma que: La educación sexual tradicionalmente se ha limitado a brindar información sobre anatomía humana, reproducción y enfermedades transmitidas sexualmente y se ha enfatizado muy poco en los aspectos relacionales y éticos de la conducta sexual. Esta constituye una de las principales debilidades de la educación que brindan muchos padres, maestros y también el personal de salud. Una educación sexual integral en adolescentes debería haber brindado elementos para crear opciones futuras de vida y no solo información, habilidades y actitudes relacionadas con la prevención de infecciones sexualmente transmisibles (González Y., 2014). La preparación de los profesores fue identificada como una de las debilidades en la evaluación realizada al PRONES, constituyendo un reto para el mismo (Quintana L., 2010).

### El nivel micro: La situación social del desarrollo

La relación que se produce entre el sistema de actividad y de comunicación de estas adolescentes determina los procesos relacionados con los comportamientos reproductivos de las mismas, a la vez que estos retroalimentan y modifican estos sistemas. Así, esta relación produce nuevos contenidos psicológicos que se expresan en las necesidades, motivos y formaciones motivacionales complejas que conducen al proceso de toma de decisiones sobre las conductas reproductivas.

La poca motivación por el estudio, formada en etapas anteriores del desarrollo de la adolescente, inducen a un pobre proceso de los intereses cognoscitivos, lo que limita la capacidad de desarrollo del pensamiento abstracto y como consecuencia un pobre desarrollo de la moral autónoma y de la función reguladora del comportamiento. El romanticismo de la edad hace que aparezcan los amores

idílicos, que se crea en el amor para toda la vida. Estas características, unidas al pensamiento mágico y dicotómico, a la autovaloración aún inestable, a proyectos futuros no estructurados, un desarrollo moral aún heterónimo, donde el cumplimiento de las normas y reglas obedece muchas veces a la presión externa y otras a sus juicios y opiniones, ponen en una situación de vulnerabilidad psicológica al adolescente. Se manifiesta la divergencia entre lo que piensan, lo que sienten y lo que hacen.

Ello es una condición que puede promover la desestabilidad escolar. La familia y la escuela pueden convertirse en redes de interacción social fuertes que potencien la permanencia en la escuela. Si esto se garantiza pueden existir menos posibilidades de abandono, develándose como un elemento protector cuando se ha comenzado una vida sexual temprana.

El sistema de actividad repercute en el sistema de comunicación, se estrechan los vínculos y las interacciones sociales. Se erosiona fundamentalmente la comunicación con la familia, se produce un distanciamiento entre padres e hijos, dada las propias características de la edad, y también agudizado o no, por el funcionamiento familiar. Así se cierran los espacios para la educación sexual y reproductiva que debe cumplir la familia, función que desarrolla escasamente la madre. Si esto sucede, las posibilidades para expresar a su pareja opiniones, preferencias y juicios ante la presencia de un evento reproductivo (dígase, por ejemplo, uso de MAC o interrupción de embarazo), serán menores, cerrando la ventana de las habilidades para negociar. También la influencia de la familia se hace evidente en los patrones reproductivos que se han transmitido de generación a generación, como la unión consensual, la maternidad adolescente y el conocimiento y uso limitado de los métodos anticonceptivos. Como colofón, pareciera que los elementos motivacional e intencional con relación a la reproducción no están generalmente presentes.

Se constatan indicadores que establecen una ruptura con las características propias de la edad de la adolescencia. Esta desarticulación conduce a una reestructuración de necesidades y motivos, al cumplimiento de nuevos roles que la ubican en un tránsito de edad psicológica entre la adolescencia y la juventud.

¿Cuáles son los elementos que conforman las desarticulaciones fundamentales que se producen en la situación social del desarrollo de las madres adolescentes?

En el sistema de actividad formal: la deserción escolar, que las coloca en tareas relacionadas con los quehaceres del hogar y el cuidado del hijo.

En el sistema de actividad informal: se limitan los espacios y el tiempo para el ocio y la recreación. Se cambian el tipo y calidad de la actividad, no se satisfacen las necesidades de relaciones íntimas personales con amigos y el grupo.

En el sistema de comunicación: se reducen las redes de interacción social, limitándose aún más la comunicación con los amigos y el grupo. Se acorta la distancia comunicativa con la familia, no por un fortalecimiento de los vínculos, sino dado por el apoyo en el cumplimiento del rol materno de la adolescente.

En la historia reproductiva y comportamientos asociados: embarazo no deseado y continuidad del mismo, nacimiento del primer hijo, inicio temprano de la nupcialidad (en unión consensual) y con ello la formación de familia.

En el desarrollo psicológico: se produce una pérdida de intereses cognoscitivos, intelectuales y espirituales, así como un pobre desarrollo del pensamiento abstracto que no le permite tener un desarrollo perspectivo, capaz de representarse las consecuencias de sus actos. Los intereses, necesidades y motivos tienen una dimensión temporal inmediata y restringida a su nuevo rol de madre. La autovaloración es inestable e inexacta con pobreza de contenido, como resultado de este proceso, se asume un nuevo rol: la maternidad.

La **vivencia** determina de qué modo influye sobre el desarrollo de la adolescente uno u otro aspecto del medio, lo esencial no es la situación por sí misma, sino el modo cómo vive dicha situación la adolescente (Arias, 2005). Esto puede explicar por qué bajo las mismas condiciones sociales a nivel macro o meso se pueden observar comportamientos reproductivos diferentes en las adolescentes.

Estos elementos pudieran estar conformando un patrón de desarticulación de las características de estas adolescentes con la *situación social del desarrollo* de la adolescencia cubana.

## Ideas para seguir adelante...

“La incipiente mediatización reflexiva, impide aún una estructuración definida, delineada, del acontecer futuro. Esto, sin dudas, limita las posibilidades de anticipación y de previsión de las consecuencias de los propios actos. Carente aún, de suficientes recursos, con fuerte determinismo externo, regula más su comportamiento amoroso por la presión externa, que por su propia decisión. Responsabilidad, supone responder, asumir las consecuencias de los hechos. Supone conciencia, conocimiento, anticipar consecuencias, prever, controlar el comportamiento a partir de aquí. Ello exige seguridad y autodeterminación. El adolescente no cuenta todavía, con recursos psicológicos para asumir tal orientación, al menos si no se le educa intencionalmente en este sentido” (Fernández L., p. 113).

No en todos los adolescentes estas características se presentan de igual manera, eso depende de la situación social del desarrollo de cada uno. “[...] las nuevas formaciones maduran siempre a finales de una edad y no al comienzo” (Vygotski, 1987, s.p.). Ello permite comprender que los niveles de desarrollo del pensamiento y de la esfera afectivo-motivacional dependen de la etapa del desarrollo del adolescente, posibilitando entender y explicar la relación peculiar que establece el adolescente con el medio, de manera que se pueda comprender, en términos de salud sexual y reproductiva, por qué ante situaciones similares, los comportamientos reproductivos pueden ser diferentes, o viceversa.

Estos fundamentos ofrecen explicaciones sobre la fecundidad adolescente y sus determinantes próximos, teniendo en cuenta además la interacción con los niveles macro y meso de la sociedad. ¿Por qué algunas adolescentes asumen conductas de riesgo reproductivo (primera relación sexual sin protección, uso discontinuo del condón u otro método anticonceptivo) y otras no lo asumen? ¿Por qué ante un embarazo en esta edad, unas lo interrumpen y otras lo continúan? La situación social del desarrollo es una propuesta gnoseológica para acercarnos a estas interrogantes, sobre la base de la interrelación que se produce entre individuo-grupo-sociedad, y la familia como eslabón de esta relación, grupo social que contribuye a esta

comprensión. Esta categoría ofrece un espacio gnoseológico capaz de ofrecer explicaciones relacionadas con estas y otras preguntas, a la vez que puede contribuir a brindar elementos importantes a tener en cuenta en las agendas de políticas y programas de prevención. Incorporar la dimensión subjetiva en su relación con el resto de los componentes del sistema macro y mesosocial puede constituir un salto cualitativo en la explicación de la fecundidad adolescente.

## Referencias bibliográficas

- ALBIZU-CAMPOS, J., y FAZITO DE ALMEIDA, D. (2013). Dinámica demográfica cubana. Antecedentes para un análisis. *Novedades en Población*, IX(18), 1-35.
- ALBIZU-CAMPOS, J. C., y FAZITO, D. (2015). Interacciones sociales y microcomportamientos demográficos.
- ALFONSO, M. (2009). *La singularidad de una segunda transición* (Tesis para optar por el título de Doctora). CEDEM, Universidad de La Habana, La Habana, Cuba.
- ARÉS, P. (2002). Familia actual: realidades y desafíos. En P. Arés, *Psicología de la Familia. Una aproximación a su estudio*. La Habana: Editorial Félix Varela.
- ARÉS, P. (2010). *La Familia. Una mirada desde la Psicología*. La Habana: Editorial Científico-Técnica.
- ARIAS, G. (2005). *La Persona en el Enfoque Histórico Cultural*. Sao Paulo, Brasil: Linear B.
- BENÍTEZ, M. E. (2002). *Cambios sociodemográficos de la familia cubana en la segunda mitad del siglo XX*. La Habana: CEDEM.
- BONGAARTS, J., & WATKINS, S. (1996). Social Interactions and Contemporary fertility transitions. *Population and Development Review*, 22(4), 639-682.
- CARLETON, R. O. (1970). *Aspectos metodológicos y sociológicos de la fecundidad humana*. Santiago de Chile: CELADE.
- CORRALES, R (2003). *Historia de la Psicología*. Universidad de La Habana. La Habana.
- DOMÍNGUEZ, L. (2007). *Psicología del Desarrollo. Problemas, Principios y Categorías*. La Habana: Editorial Félix Varela.
- ESPINAL, I., GIMENO, A., & GONZÁLEZ, F. (s/f). *El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia*. Santo Domingo: Universidad Autónoma de Santo Domingo.
- FEBLES, M. y CANFUX, V. (2003). La concepción histórico-cultural del desarrollo. *Leyes y principios*.

- En Cruz, L. *Selección de lecturas de Psicología del desarrollo*. La Habana.
- FERNÁNDEZ, L. (s.f.). *Personalidad y Relaciones de Pareja*. La Habana.
- FREEDMAN, R. (1967). La sociología de la fecundidad humana. Tendencias actuales de la investigación y Bibliografía. En Freedman, R., Davis, K. y Blake, J. *Factores sociológicos de la fecundidad* (pp. 11-154). Colegio de México y CELADE.
- FURSTENBERG, F. (1998). When Will Teenage Childbearing Become a Problem? The Implications of Western Experience for Developing Countries. *Studies in Family Planning*, 29(2), 246-253. Obtenido de <http://www.jstor.org/stable/172162>
- GONZÁLEZ, Y. (2014). Evaluación del Programa Nacional de Atención Integral al Adolescente. La Habana, Cuba.
- INIE y CEPAL. (2004). Política social y reformas estructurales: Cuba a principios del siglo XXI. La Habana, Cuba.
- ÍÑIGUEZ, L. (2012). Aproximación a la evolución de los cambios en los servicios de salud en Cuba. *Revista Cubana de Salud pública*, 38(1), 109-125.
- OMS. (2016). *Desarrollo en la adolescencia*. Obtenido de OMS: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- PANTELIDES, E. A. (2004). Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina. *Notas de Población*, XXXI(78), 7-34.
- QUINTANA, L. (2010). La Educación Sexual en Cuba: su incorporación a los currículos de estudio. En M. C. Arango, & E. C., *La Formación Docente en Educación de la Sexualidad en América Latina y el Caribe*. México: DEMYSEX.
- RODRÍGUEZ, G. (2006). *La fecundidad cubana a partir de 1990. Las perspectivas sociales e individuales* (Tesis en opción al grado científico de doctor en ciencias económicas). Universidad de La Habana. La Habana, Cuba.
- RODRÍGUEZ, J. (2008). Reproducción en la Adolescencia en América Latina y el Caribe: ¿Una Anomalía a Escala Mundial? *III Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población* (pp. 1-35). Córdoba, Argentina: ALAP.
- RODRÍGUEZ, J. (2009). Variables intermedias de la fecundidad adolescente en Chile: Evolución, desigualdad e implicancias de políticas. *Rev Chil Salud Pública*, 13(3), 127-135.
- RODRÍGUEZ, J. (2014). *La reproducción en la adolescencia y sus desigualdades en América Latina. Introducción al análisis demográfico, con énfasis en el uso de microdatos censales de la ronda de 2010*. Santiago de Chile: CELADE-CEPAL.
- ROJO, N., BOLAÑOS, M., HERNÁNDEZ, N., RODRÍGUEZ, N., SUÁREZ, N., & MOLINA, I. (2015). Avances y brechas en el mercadeo social del condón en La Habana. *Revista Salud pública*, 41(3), 476-486.
- SALLES V (2003). El debate micro-macro: dilemas y contextos. En Canales A, Lerner S, et al. *Desafíos teóricos-metodológicos en los estudios de población en el inicio del milenio*. México.
- TESTA, M. R., SOBOTKA, T., & MORGAN, P. (2011). Reproductive decision-making: towards improved theoretical, methodological and empirical approaches. *Vienna Yearbook of Population Research*, 9, 1-9.
- UNFPA. (2013). Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes. En UNFPA, *Estado de la población mundial 2013*. Nueva York: UNFPA. Obtenido de 2013
- VYGOTSKI, L. S. (1984). El Problema de la Edad. En *Problemas de la Psicología Infantil*. Capítulo V. Moscú: Editorial Pedagógica (material en soporte magnético).
- VYGOTSKI, L. S. (1987). *El desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. La Habana, Cuba: Editorial Científico Técnica.