

recimundo

Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento

DOI: 10.26820/recimundo/6.(4).octubre.2022.476-485

URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1869>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de investigación

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 476-485




Embarazo en adolescentes y su asociación con la disfuncionalidad familiar, en las áreas de intervención del proyecto "CERCA", Cuenca provincia del Azuay

Pregnancy in adolescents and its relationship with family dysfunction, in the areas of intervention of the "CERCA" Project, Cuenca province of Azuay

Gravidez em adolescentes e a sua associação com disfuncionalidade familiar nas áreas de intervenção do projecto "CERCA", Cuenca, província de Azuay

Nancy Eulalia Auquilla Díaz¹

RECIBIDO: 01/09/2022 **ACEPTADO:** 07/10/2022 **PUBLICADO:** 15/11/2022

1. Magister en Salud Integral del Adolescente; Doctora en Medicina y Cirugía; Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca; Cuenca, Ecuador; nancy.auquillad@ucuenca.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-4847-0656>

CORRESPONDENCIA

Nancy Eulalia Auquilla Díaz
nancy.auquillad@ucuenca.edu.ec

Cuenca, Ecuador

© **RECIMUNDO; Editorial Saberes del Conocimiento, 2022**

RESUMEN

La disfuncionalidad familiar puede actuar como factor de riesgo para embarazo adolescente. La investigación aborda el embarazo adolescente y la asociación con la disfuncionalidad familiar, por la reestructuración que se producen en las funciones de los miembros de la familia, al crear nuevas necesidades. La disfuncionalidad familiar es considerada un factor de riesgo para la conducta adolescente y en particular para la presencia de embarazo adolescente. Se pretende describir las características de la funcionalidad familiar y establecer la asociación entre embarazo adolescente y disfuncionalidad familiar, en adolescentes en situación de embarazo del Proyecto Salud Sexual y Reproductiva (CERCA) en la ciudad de Cuenca – Ecuador en el año 2014 en una muestra de 49 encuestas de adolescentes en situación de embarazo, y así difundir datos sobre esta realidad, mediante un estudio descriptivo retrospectivo, cuantitativo. Se utilizó la encuesta del Proyecto CERCA, la Escala Funcionamiento Familiar de Mirna García-Méndez, estadística descriptiva e inferencial con diferencias porcentuales, valor de P, OR en el programa SPSS. Las mujeres reportaron diferencias significativas en: no ser fracasada, no consumir licor, tener igual talento y libertad que el varón, necesidad de información sobre sexualidad, comunicación con la madre; en los hombres: ser buena persona, tener relaciones sin estar enamorado, asumir gastos en una cita, una muchacha puede invitar a salir, ser mejores líderes, buena comunicación sobre sexualidad con la pareja, amigos y padre, el padre debe tener más autoridad y consiguen mejores resultados. El 59,1% de hombres ($P=0.394$) y 40,9% de mujeres ($P=0.083$) perteneció a familias disfuncionales. No existió asociación estadística entre embarazo adolescente y disfuncionalidad familiar ($P=0.071$). Las mujeres buscan equidad, necesidad de información y comunicación sobre sexualidad. En los hombres predominó el criterio de superioridad masculina. El mayor porcentaje de disfuncionalidad familiar correspondió a hombres. No existió asociación estadísticamente significativa entre embarazo adolescente y disfuncionalidad familiar.

Palabras clave: Adolescencia, Salud Sexual y Reproductiva, Embarazo Adolescente, Funcionalidad Familiar.

ABSTRACT

Family dysfunction can act as a risk factor for teenage pregnancy. The research addresses adolescent pregnancy and the association with family dysfunction, due to the restructuring that occurs in the functions of family members, by creating new needs. Family dysfunction is considered a risk factor for adolescent behavior and in particular for the presence of adolescent pregnancy. It is intended to describe the characteristics of family functionality and establish the association between adolescent pregnancy and family dysfunction, in pregnant adolescents of the Sexual and Reproductive Health Project (CERCA) in the city of Cuenca - Ecuador in 2014 in a sample of 49 surveys of adolescents in a situation of pregnancy, and thus disseminate data on this reality, through a descriptive, retrospective, quantitative study. The CERCA Project survey, the Mirna García-Méndez Family Functioning Scale, descriptive and inferential statistics with percentage differences, P value, OR in the SPSS program were used. The women reported significant differences in: not being unsuccessful, not consuming liquor, having the same talent and freedom as men, needing information about sexuality, communication with the mother; in men: being a good person, having relationships without being in love, assuming expenses on a date, a girl can ask out, being better leaders, good communication about sexuality with the partner, friends and father, the father should have more authority and they get better results. 59.1% of men ($P=0.394$) and 40.9% of women ($P=0.083$) belonged to dysfunctional families. There was no statistical association between teenage pregnancy and family dysfunction ($P=0.071$). Women seek equity, need information and communication about sexuality. In men, the criterion of masculine superiority prevailed. The highest percentage of family dysfunction corresponded to men. There was no statistically significant association between teenage pregnancy and family dysfunction.

Keywords: Adolescence, Sexual and Reproductive Health, Teenage Pregnancy, Family Functionality.

RESUMO

A disfunção familiar pode actuar como um factor de risco para a gravidez na adolescência. A investigação aborda a gravidez na adolescência e a associação com disfunção familiar, devido à reestruturação que ocorre nas funções dos membros da família, através da criação de novas necessidades. A disfunção familiar é considerada um factor de risco para o comportamento adolescente e, em particular, para a presença de gravidez adolescente. Destina-se a descrever as características da funcionalidade familiar e estabelecer a associação entre a gravidez adolescente e a disfunção familiar, em adolescentes grávidas do Projecto de Saúde Sexual e Reprodutiva (CERCA) na cidade de Cuenca - Equador em 2014, numa amostra de 49 inquéritos a adolescentes em situação de gravidez, e assim divulgar dados sobre esta realidade, através de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo. O inquérito do Projecto CERCA, a Escala de Funcionamento da Família Mirna García-Méndez, estatísticas descritivas e inferenciais com diferenças percentuais, valor P, OU no programa SPSS, foram utilizados. As mulheres relataram diferenças significativas em: não ser mal sucedidas, não consumir álcool, ter o mesmo talento e liberdade que os homens, precisar de informação sobre sexualidade, comunicação com a mãe; nos homens: ser uma boa pessoa, ter relações sem estar apaixonada, assumir despesas num encontro, uma rapariga pode pedir para sair, ser melhor líder, boa comunicação sobre sexualidade com o parceiro, amigos e pai, o pai deve ter mais autoridade e obter melhores resultados. 59,1% dos homens ($P=0,394$) e 40,9% das mulheres ($P=0,083$) pertenciam a famílias disfuncionais. Não houve associação estatística entre gravidez na adolescência e disfunções familiares ($P=0,071$). As mulheres procuram equidade, precisam de informação e comunicação sobre sexualidade. Nos homens, prevaleceu o critério da superioridade masculina. A percentagem mais elevada de disfunção familiar correspondia aos homens. Não houve associação estatisticamente significativa entre a gravidez na adolescência e a disfunção familiar.

Palavras-chave: Adolescência, Saúde Sexual e Reprodutiva, Gravidez na Adolescência, Funcionalidade Familiar

Introducción

La adolescencia es la etapa de la vida entre los 10 y 19 años; caracterizada por cambios biológicos, psicológicos, sociales, culturales y espirituales (1). Los cambios biológicos conducen a la menarca o primera menstruación en la mujer y la espermarca, primera eyaculación en el hombre (2). Los adolescentes, se apoyan en recursos psicológicos y sociales para elaborar su identidad y plantear el proyecto de vida (3) (4). La vulnerabilidad psicológica de los adolescentes determina que sus decisiones sean influenciadas por sus pares, familia o escuela.

Se considera embarazo adolescente, a la gestación que se presenta cuando se mantiene dependencia social y económica de la familia (1). En el año 2018, Latinoamérica fue la segunda región a nivel mundial en tasa de embarazo, con el 15% en menores de 20 años. Dos millones de niños nacen de madres en edades entre los 15 a 19 años (5). En el año 2010, en el cantón Cuenca la tasa de embarazos fue de 67.8 por cada mil adolescentes (6).

Entre varias iniciativas para atender a la población adolescente, el Proyecto de investigación CERCA (Cuidado de la Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes, Enmarcado en la Comunidad), fue desarrollado y aplicado en tres países de América: Nicaragua, Bolivia y Ecuador, estudio multicéntrico financiado por la Unión Europea dentro de los programas Fp7 (Séptimo Programa Marco de la Comunidad Europea), su objetivo fue diseñar una estrategia válida, aceptada por los adolescentes, padres de familia, proveedores de salud y comunidad, con base a la participación comunitaria, que pueda ser aplicado y reproducido en diferentes escenarios sociales y geográficos para mejorar la salud sexual y reproductiva de los/as adolescentes.

Las tasas de embarazo adolescente altas en la región, las consecuencias bio-psico-sociales del embarazo adolescente, y la influencia de la familia, ha generado el

interés y la preocupación para abordar el tema mediante la investigación científica. En este contexto, se plantea como pregunta de investigación: ¿Cómo se caracteriza la funcionalidad familiar y la asociación entre disfuncionalidad familiar y embarazo adolescente, en los adolescentes en situación de embarazo del Proyecto CERCA, en la ciudad de Cuenca – Ecuador?

El embarazo adolescente está influenciado por el entorno sociocultural (7) (8). También se ha identificado a la disfunción familiar como factor de riesgo para las conductas adolescentes (9). La funcionalidad familiar se refiere a la capacidad del sistema familiar para afrontar y superar las etapas del ciclo vital y sus crisis; así como al cumplimiento eficaz de sus funciones, de ahí que se reconocen la funcionalidad y la disfuncionalidad. La funcionalidad familiar determina el estado de salud o enfermedad de sus miembros (10).

Por su parte, el embarazo adolescente produce una reestructuración en las funciones de los miembros de la familia, pues el binomio madre-hijo crea necesidades y la búsqueda de un nuevo equilibrio, que puede generar, en un inicio, sorpresa, frustración o rechazo (11). La composición familiar demanda una serie de estrategias de sus miembros para ejecutar tareas ya establecidas (12).

La familia es un sistema formado por personas en un todo unitario y complejo. La suma de las contribuciones individuales forma un todo, en donde interactúan unos con otros (13). La familia es la unidad social, con variadas tareas de desarrollo basadas en aspectos socioculturales. Se constituye en un lazo de intercambio entre sus integrantes y el trabajo, la escuela y la comunidad, que afectan a nivel psicológico y emocional (13) (14) (15). A su vez, cumple las siguientes funciones: media el desarrollo de los roles, se constituye en un lazo emocional de identificación al grupo y posibilita el aprendizaje del lenguaje, la interacción y la negociación (16).

La estructura de la familia está viviendo cambios relacionados al aumento del índice de divorcios, la reconstrucción de las familias, las relaciones extra maritales y la cohabitación (17) (18). En tal caso, cuando la relación entre los miembros presenta conflicto y no se resuelve, es difícil restaurar los patrones de funcionalidad familiar (19). La funcionalidad familiar comprende la capacidad de los integrantes para realizar ajustes y modificaciones a los modos de relación e acuerdo a las necesidades internas y externas (19) (20) (21). De ahí que, si en la familia se presenta embarazo adolescente será necesaria la reestructuración y reorganización de las funciones de sus miembros, en busca del equilibrio.

Relacionado a lo anterior, dentro de los factores de riesgo familiar para la presentación del embarazo adolescente se destacan: falta de comunicación familiar, familias disfuncionales, antecedentes de madre o hermana con embarazo adolescente, la menor aceptación de los valores tradicionales familiares, padre ausente y bajo nivel socio económico (22) (23).

La literatura científica ha llegado a las siguientes conclusiones: existe relación entre la disfuncionalidad familiar y el embarazo adolescente (19) ; entre las adolescentes embarazadas la disfunción familiar está entre el 6% y el 12% (19) (9) (24); la buena funcionalidad familiar tiene relación significativa con la no presencia de embarazo (22) la mayoría de las adolescentes embarazadas pertenecen a familias disfuncionales (25) (26); la situación sentimental de los padres actúa como factor de riesgo moderado (27), mientras que pertenecer a una familia distinta de la nuclear o extendida fue un factor de riesgo independiente para el embarazo adolescente (28).

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo-retrospectivo de una sola cohorte, con enfoque metodológico cuantitativo, basado en las encuestas aplicadas por el Proyecto CER-

CA en los colegios de la ciudad de Cuenca-Ecuador intervenidos por el Proyecto: Guillermo Mensi, Miguel Merchán, Técnico Chiquintad, Cesar Dávila Andrade, Técnico Ricaurte y Agropecuario Javeriano. El universo estuvo constituido por 504 encuestas de adolescentes que respondieron haber iniciado relaciones sexuales. Posteriormente, se realizó un muestreo de tipo no probabilístico intencional con las encuestas de adolescentes mujeres con antecedente de embarazo, y las encuestas de adolescentes hombres que habían embarazado. La muestra incluye un total de 49 encuestas: 27 adolescentes mujeres con antecedente de embarazo adolescente y 22 adolescentes hombres que habían embarazado.

Para la determinación de funcionalidad familiar se utilizó la Escala de Funcionamiento Familiar de Mirna García-Méndez.

Las variables seleccionadas para el estudio fueron:

Variable dependiente: el embarazo adolescente , considerando a las mujeres adolescentes embarazadas y a los adolescentes hombres que habían embarazado.

Variable independiente: Funcionalidad Familiar, de acuerdo al instrumento utilizado, se determinó: afecto, instrumental, normas y valores, comunicación sobre sexualidad y estructural.

Afecto.- Con las dimensiones: tengo una vida feliz, estoy orgulloso de mi,soy una buena persona,tengo algunas cualidades,sí tendría relaciones sin estar enamorado,no soy una persona fracasada.

Instrumental.- Con las dimensiones : actualmente trabajo,nunca he consumido licor, hombres y mujeres deben tener igual libertad, manejo información suficiente sobre sexualidad, en el último año he pedido información sobre sexualidad.

Normas y valores.- Con las dimensiones: la religión es importante en mi vida,las mujeres no deben decir groserías, el hombre

debe correr con los gastos en una cita, las mujeres son tan inteligentes como los hombres, está bien que la mujer invite a salir al hombre, los hombres son mejores líderes que las mujeres.

Comunicación sobre sexualidad.- Con las dimensiones :hablo con mis padres, hablo con mi pareja, hablo con amigos, he hablado con mi padre, he hablado con mi hermano, he hablado con otro familiar, he hablado con mi madre.

Estructural.- Con las dimensiones: vivo con mi madre más de 3 años, vivo con mi padre más de 3 años, el padre debe tener más autoridad, los hombres deben tener mejor resultado escolar, el padre debe compartir el trabajo en el hogar, los hombres deben ser más motivados para estudiar.

Los datos recolectados fueron analizados y codificados, para ser posteriormente ingresados a la base de datos diseñada en el sistema informático SPSS versión 21 en español para Windows. La entrada cuantitativa se apoyó en la estadística descriptiva e inferencial. Los criterios de valoración incluyeron diferencias porcentuales y valor de P. Para la estimación de asociación se usó el cálculo del OR con su correspondiente intervalo de confianza [OR (IC95%)]. Se consideraron asociaciones positivas los valores de OR mayores a la unidad y significativas las que tuvieron valores de $P < 0.05$ corroborado por el cálculo de χ^2 de Pearson.

Para el desarrollo de las actividades , el Proyecto CERCA solicitó la participación de los adolescentes mediante la firma del consentimiento informado de los padres de familia o representantes y la firma del asentimiento informado a los adolescentes. Se contó además con la autorización de los directivos de los planteles educativos y autoridades de educación de la provincia y con la aprobación del Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Resultados

Características de la funcionalidad familiar

La funcionalidad familiar evaluada (ver Tabla 1) en sus diferentes dimensiones, permitió determinar predominio significativo en las mujeres respecto a los criterios de no ser una persona fracasada, nunca haber consumido licor, igualdad en tener libertad al igual que el hombre, necesidad de poseer información sobre sexualidad, igualdad de talento entre hombres y mujeres, y comunicación con la madre y familiares sobre sexualidad.

Tabla 1. Escala de funcionalidad familiar

Escala de funcionalidad familiar	Hombre	Mujer	Valor
	%	%	P
<i>Afecto</i>			
Tengo una vida feliz	31.8	37.0	0.846
Estoy orgulloso de mi	45.5	53.8	0.635
Soy una buena persona	59.1	40.7	0.010
Tengo algunas cualidades	50.0	44.4	0.564
Sí tendría relaciones sin estar enamorado	72.7	3.8	< 0.001
No soy una persona fracasada	45.5	63.0	0.015
<i>Instrumental</i>			
Actualmente trabajo	31.8	11.1	0.074
Nunca he consumido licor	18.2	51.9	0.008
Hombres y mujeres deben tener igual libertad	63.6	77.8	0.044
Manejo información suficiente sobre sexualidad	63.6	55.6	0.834
En el último año he pedido información sobre sexualidad	31.8	59.3	< 0.001
<i>Normas y valores</i>			
La religión es importante en mi vida	50.0	51.9	0.9
Las mujeres no deben decir groserías	77.3	77.8	0.966
El hombre debe correr con los gastos en una cita	71.4	51.9	0.005
Las mujeres son tan inteligentes como los hombres	61.9	76.9	0.032
Está bien que la mujer invite a salir al hombre	72.7	48.1	< 0.001
Los hombres son mejores líderes que las mujeres	81.8	3.7	< 0.001
<i>Comunicación sobre sexualidad</i>			
Hablo con mis padres	45.5	33.3	0.463

Hablo con mi pareja	86.4	51.9	< 0.001
Hablo con amigos	77.3	37.0	< 0.001
He hablado con mi padre	40.9	11.1	< 0.001
He hablado con mi hermano	31.8	25.9	0.650
He hablado con otro familiar	31.8	51.9	0.004
He hablado con mi madre	36.4	55.6	0.010
Estructural			
Vivo con mi madre más de 3 años	83.3	76.9	0.142
Vivo con mi padre más de 3 años	57.9	48.0	0.275
El padre debe tener más autoridad	54.5	18.5	< 0.001
Los hombres deben tener mejor resultado escolar	76.2	33.3	< 0.001
El padre debe compartir el trabajo en el hogar	85.7	92.6	0.439
Los hombres deben ser más motivados para estudiar	52.4	44.4	0.585

Fuente: Encuesta del Proyecto de Salud Sexual y Reproductiva (CERCA).

Por su parte, en los hombres predominaron significativamente los criterios de: considerarse una buena persona, tener relaciones íntimas sin estar enamorado, que el hombre asuma los gastos económicos en una cita, no hay inconveniente que una adolescente invite a salir a un chico, que los hombres son mejores líderes, mantener buena comunicación sobre sexualidad con la pareja, los amigos y el padre, que el padre debe tener más autoridad y que los hombres deben conseguir mejores resultados en la escuela.

Relación de variables: funcionalidad familiar y embarazo adolescente

Respecto a la funcionalidad familiar y su relación con el embarazo adolescente, los resultados (ver Tabla 2) evidencian que el mayor porcentaje de hombres responsables de haber embarazado (59.1%) perteneció a hogares disfuncionales, sin existir diferencia estadísticamente significativa (P = 0.394). Existió menor porcentaje de mujeres con familias disfuncionales (40.9%) (P = 0.083). Globalmente, no existió asociación entre disfuncionalidad familiar y embarazo adolescente (P = 0.071).

Tabla 2. Funcionalidad familiar y embarazo adolescente

Funcionalidad familiar	Disfuncional		Funcional		Total, Valor		P
	n	%	N	%	n	%	
Hombres	13	59.1	9	33.3	22	44.8	0.394
Mujeres	9	40.9	18	66.6	27	55.2	
<i>Total</i>	22	100	27	100	49	100	0.083

Fuente: Encuesta del Proyecto de Salud Sexual y Reproductiva (CERCA).

Los resultados de la investigación permitieron evidenciar diferencias en las apreciaciones de los adolescentes hombres y mujeres. Existiendo diferencias significativas para las mujeres en los criterios: no ser una persona fracasada, nunca haber consumido licor, igualdad en tener libertad al igual que el hombre, necesidad de poseer información sobre sexualidad, igualdad de talento entre hombres y mujeres, y comunicación con la madre y familiares sobre sexualidad. Lo mencionado indica que las mujeres adolescentes investigadas buscan equidad, y manifiestan la necesidad de información y comunicación en temas de sexualidad.

Por su parte, en los hombres predominaron significativamente los criterios de: considerarse una buena persona, tener relaciones íntimas sin estar enamorado, que el hombre asuma los gastos económicos en una cita, no hay inconveniente que una adolescente invite a salir a un chico, que los hombres son mejores líderes, mantener buena comunicación sobre sexualidad con la pareja, los amigos y el padre, que el padre debe tener más autoridad y que los hombres deben conseguir mejores resultados en la escuela. Los resultados evidencian que en los hombres predominó el criterio de superioridad masculina.

Los resultados indicaron que el 59.1% de adolescentes responsables de haber embarazado y el 40,9% de adolescentes embarazadas perteneció a hogares disfuncionales. Este hecho se corresponde con los resultados de la investigación de Martínez L, sobre: Funcionalidad familiar en gestantes adolescentes, que reportó el 12 % de disfunción familiar en los casos de embarazo (9) y con la investigación de Zambrano G, Vera S, Flórez L.: Relación entre funcionalidad familiar y las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas, realizada en 150 adolescentes inscritas en el Programa de Atención a la Adolescente Gestante, en la cual la disfunción familiar representó el 54% (24). Coinciden también con los resultados de Rueda (26) en Bucaramanga-Colombia, quien en-

contró que el 54% de las embarazadas pertenecía a un sistema familiar disfuncional, y con el estudio de Zambrano et al. (24) así mismo en el contexto colombiano.

Al no existir asociación estadísticamente significativa entre disfuncionalidad familiar y embarazo adolescente en el presente estudio, se difiere con (Zapata Conislla (22), quien posterior a la revisión bibliográfica de 31 investigaciones publicadas en diferentes bibliotecas virtuales, concluía que la funcionalidad familiar se relaciona significativamente con el embarazo en adolescentes. Se difiere con Zapata et al. quienes en base a las evidencias de la revisión sistemática indican que se puede afirmar que la disfuncionalidad familiar se relaciona con el embarazo en adolescentes (22). Por último, se difiere con la investigación de Santos (27), también en el entorno colombiano, quien ratificó que la disfuncionalidad familiar actuó como un factor de riesgo, aunque con una magnitud de efecto moderada.

Conclusiones

Con la investigación se concluye que las mujeres adolescentes buscan equidad, y manifiestan la necesidad de información y comunicación en temas de sexualidad. En los hombres predominó el criterio de superioridad masculina.

El mayor porcentaje de disfuncionalidad familiar correspondió a los hombres. No existió asociación estadísticamente significativa entre embarazo adolescente y disfuncionalidad familiar.

Es recomendable ampliar el campo de estudio a la determinación de los factores asociados al embarazo adolescente entre la población cuencana; esto con el fin de diseñar planes de acción, que se constituyan en una respuesta educativa y preventiva a los problemas sociales y económicos que se derivan de los embarazos tempranos.

Bibliografía

- OMS. [Online].; 2022. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
- García Odio AA, González Suárez M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2018; 78(1): 3-14.
- Kobylanski R. Salud sexual y salud reproductiva de adolescentes: el caso del Hospital Justo José de Urquiza en la ciudad de Concepción del Uruguay. Tesis de Grado. Rosario.; Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales; 2020.
- Jaramillo Avila D, Moreta Paredes J. MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES. Guayaquil.; 2005.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo. Panamá.; 2018 febrero 28.
- INEC. Resultados del Censo 2010 de Población y Vivienda en el Ecuador. Fascículo Provincial Azuay. Guayaquil.; 2010.
- Hernández Rodríguez Y, Peláez Castro FE, Serrano Patten AC, Barros Bernal SM, Armijos C, Lourdes Md, et al. Creencias y actitudes y prácticas en sexualidad en estudiantes de psicología clínica de la Universidad Católica de Cuenca. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 2017 septiembre; 20(3): 307-336.
- Vinueza-Lescano ME, Bello-Zambrano , I. H. Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas. *Dominio de las Ciencias*. 2018; 4(1): 311-321.
- Martínez L(. Funcionalidad familiar en gestantes adolescentes. ; 2019.
- Sánchez JR. Revisión bibliográfica: Agresión en adolescentes. Factores familiares, apego y terapia familiar. Tesis de Grado. ; 2020.
- Kirkpatrick Johnson M, Steven H. Orientaciones Agentes Adolescentes: Influencia Familiar Contemporánea, Biografía Parental y Desarrollo Inter-generacional. *Revista de Juventud y Adolescencia*. 2017; 46: 2215–2229.
- Rhona Rapoport RN. *Leisure and the Family Life Cycle*: Editor. Routledge; 2019.
- Luengo Gonzalez E. Las vertientes de la complejidad. Pensamiento sistémico, ciencias de la complejidad, pensamiento complejo, paradigma ecológico y enfoques holistas (Alternativas al desarrollo Guadalajara: ITESO; 2018.
- Saldaña Bernal CK. *Funciones de la familia*. Trujillo.; 2019.
- Mehrabian A. *Nonverbal communication*: Editor Routledge; 2017.
- Daneel S, Maes M, Vanhals J, Bijttebier , Goossens L. Cambio de desarrollo en la soledad y actitudes hacia la soledad en la adolescencia. *Revista de Juventud y Adolescencia volume*. 2018; 47: 148–161.
- Ramm A, Salinas VJoCFS51(. Más allá de la segunda transición demográfica: convivencia en Chile. *Journal of Comparative Family Studies*. 2019; 50(1): 75-97.
- Morales FH. Familia y región: concepción y cambios de la familia en el Eje Cafetero. *Revista de Antropología y Sociología: VIRAJES*. 2017; 19(2): 75-92.
- Mansfield AK,GIK, Dealy , Jennifer. The family assessment device: an update. *Family process*. 2015; 54(1): 83-93.
- Bustamante AR. *Latinoamericana de Estudios de Familia*. La comunicación familiar. Una lectura desde la terapia familiar sistémica. 2016.; 26-43.
- García Méndez M, Rivera Aragón S, Reyes Lagunes I. La percepción de los padres sobre la crianza de los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*. 2014; 17(2): 133-141.
- Zapata Conislla L. Relación de la funcionalidad familiar y embarazo en adolescentes. ; 2021.
- Del Risco-Sánchez O, Zambrano-Tanaka E, Guerrero-Borrego N, Surita F. Buenas prácticas en la atención prenatal a adolescentes embarazadas: perspectivas de profesionales de la salud. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*. 2021; 72(3): 244-257.
- Zambrano Plata G, Vera León S, Flórez Ortega LY. Relación entre funcionalidad familiar y las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas. *Revista ciencia y cuidado*. 2012; 9(2): 9-16.
- García Rueda A, Martínez Acosta de C. Efectividad de la funcionalidad familiar en familias con adolescentes gestantes y adolescentes no gestantes. *Avances en enfermería*. 2011; 29(1): 75-86.
- OMS. Embarazo en la adolescencia. ; 2022.

Santos M, Rosário F. A score for assessing the risk of first-time adolescent pregnancy. Family practice. 2011; 28(5): 482-488.

Monterrosa Á, Ulloque L, Mercado M, Beltrán T. Adolescent Pregnancy: Assessing Familism with Bardis Scale. International Journal of Contemporary Medical Research. 2019; 6(3): 7-15.

CITAR ESTE ARTICULO:

Auquilla Díaz, N. E. (2022). Embarazo en adolescentes y su asociación con la disfuncionalidad familiar, en las áreas de intervención del proyecto "CERCA", Cuenca provincia del Azuay. RECIMUNDO, 6(4), 476-485. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(4\).octubre.2022.476-485](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(4).octubre.2022.476-485)

