



Fecha de presentación: mayo, 2022

Fecha de aceptación: agosto, 2022

Fecha de publicación: octubre, 2022

CONSTRUCCIONES

SOBRE EMBARAZO EN ADOLESCENTES: UN ANÁLISIS FENOMENOLÓGICO

CONSTRUCTIONS ON ADOLESCENT PREGNANCY: A PHENOMENOLOGICAL ANALYSIS

Lucely Maas Góngora¹

Email: lmaas@pampano.unacar.mx

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8081-9830>

Lubia del Carmen Castillo Arcos¹

Email: lcastillo@delfin.unacar.mx

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4368-4735>

Juan Yovani Telumbre Terrero¹

Email: jtelumbre@pampano.unacar.mx

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8695-7924>

Gloria Margarita Ruíz Gómez¹

Email: gruiz@pampano.unacar.mx

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6907-4997>

¹Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Carmen

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Maas Góngora, L., Castillo Arcos, L.C., Telumbre Terrero, J. Y., Ruíz Gómez, G. M. (2022). Construcciones sobre embarazo en adolescentes: un análisis fenomenológico. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(S5), 750-755.

RESUMEN

El embarazo adolescente es una problemática social a nivel mundial, México ocupa el primer lugar en tasa de fecundidad en este grupo de edad, las repercusiones de adolescentes con embarazos no planeados abarcan aspectos, biológicos, psicológicos, económicos y sociales. El Objetivo del artículo es comprender las representaciones sobre embarazo de un grupo de adolescentes de una colonia urbana. Entre los Materiales y Métodos se destacan el diseño de estudio fue de tipo cualitativo desde la teoría de la Representaciones Sociales con un análisis fenomenológico, la población estuvo conformada por 9 adolescentes de 15 a 18 años de una colonia urbana del estado de Campeche, la recolección de la información se realizó por medio de entrevistas en profundidad hasta la saturación de los discursos. Los resultados obtenidos fueron relacionados con las representaciones sociales del grupo se expresan en tres categorías que emergen de los discursos mayormente presentes y más significativos, este grupo representa el embarazo como: un compromiso que detiene, que implica un señalamiento y con ello vulnerabilidad y destacan la importancia de tener información sobre sexualidad responsable.

Palabras clave: embarazo adolescente, representaciones sociales, Fenomenología

ABSTRACT

Teenage pregnancy is a social problem worldwide, Mexico ranks first in fertility rate in this age group, the repercussions of adolescents with unplanned pregnancies cover biological, psychological, economic and social aspects. The objective of the article is to understand the representations about pregnancy of a group of adolescents from an urban neighborhood. Among the Materials and Methods, the study design was qualitative from the theory of Social Representations with a phenomenological analysis, the population consisted of 9 adolescents aged 15 to 18 from an urban neighborhood in the state of Campeche, the collection of the information was carried out through in-depth interviews until the saturation of the speeches. The results obtained were related to the social representations of the group and are expressed in three categories that emerge from the most present and most significant discourses. This group represents pregnancy as: a commitment that stops, that implies an indication and with it vulnerability and highlights the importance of having information on responsible sexuality.

Keywords: Adolescent pregnancy, social representations, phenomenology.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), menciona que aproximadamente 16 millones de adolescentes mujeres de entre 15 y 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Se considera que el 70% de los embarazos en adolescentes no son intencionales, ocurrieron durante una relación sexual sin protección anticonceptiva o por imposición.

Latinoamérica tiene la segunda tasa más alta de embarazos en el mundo, con alrededor de 18% de los nacimientos en menores de 20 años, cada año un millón y medio de adolescentes entre 15 y 19 años tienen bebés en la región, se considera que la mitad de mamás adolescentes se dedican a tareas domésticas, pues suelen abandonar el colegio, que sucede especialmente en familias de menores recursos, estas adolescentes tienen tres veces menos oportunidades de obtener un título universitario que el resto de las mujeres.

México ocupa el primer lugar, entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) con una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años de edad. De ellas, el 23% de las y los adolescentes inician su vida sexual entre los 12 y los 19 años, de estos, 15% de los hombres y 33% de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, aproximadamente ocurren al año 340 mil nacimientos en mujeres menores de 19 años.

El Estado de Campeche registró un total de 60 mil 859 niñas y adolescentes de 12 a 19 años, de los cuales, 23 mil 187 se encuentran en el grupo de edad de 12 a 14 años, grupo que registró un total de 113 hijas o hijos nacidos vivos, mientras que para el grupo de 15 a 19 años concentraron 4 mil 856 hijas o hijos nacidos vivos, registrando este grupo de niñas y adolescentes de 12 a 19 años un total de 4 mil 969 hijos o hijas nacidos vivos, las proyecciones de población del Consejo Nacional de Población el Estado de Campeche a mediados del año 2021 se espera registre una tasa de fecundidad adolescente de 78 nacimientos por cada mil adolescentes.

Existen factores de riesgo que conlleva un embarazo a temprana edad, los factores sociales como bajo nivel socioeconómico, hacinamiento, estrés, delincuencia, alcoholismo, trabajo no calificado, vivir en un área rural, ingreso precoz a la vida laboral, tener mitos y tabúes sobre sexualidad, sufrir marginación social y la idea del amor romántico en relaciones sentimentales de los adolescentes. Asimismo, la presión que ejercen compañeros y compañeras para el inicio de relaciones sexuales, pues ellos

son los modelos en la búsqueda de identidad y de autonomía respecto a los adultos, así mismo, el consumo de bebidas alcohólicas y drogas que desinhiben y pueden conducir a la actividad sexual no deseada y también al abuso sexual, engaño o coerción, entre tantos factores (Gamboa, 2021)

Las datos son alarmantes, sin embargo, también hay que tomar en consideración otros aspectos, principalmente en las adolescentes con embarazos no planeados que asumen una maternidad temprana, ellas por lo general interrumpen su educación y difícilmente la retoman, lo cual obstaculiza su inserción en el mercado laboral para conseguir un trabajo estable y decente, las mantiene en situaciones económicas inestables, a ello se suman los efectos en la salud de estas mujeres vinculados con complicaciones durante el embarazo y el parto pues experimentar un embarazo a temprana edad duplica el riesgo de muerte materna en menores de 19 años y lo cuadruplica en menores de 15 años (OMS, UNFPA y UNICEF, 2018).

En este sentido la adolescencia se considera un periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años, se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes.

Según Krauskopof (1999) las preocupaciones psicológicas se dan principalmente en torno a la afirmación personal social y afloran las vivencias del amor, la búsqueda de canalización de los impulsos sexuales, la exploración de las capacidades sociales, y la aceptación por el grupo de pares son necesarias para la afirmación personal y social en la adolescencia.

Otro proceso igualmente completo es el embarazo, desde el punto de vista biológico conlleva grandes cambios biofisiológicos y que tienen especial repercusión por ser cuerpos en desarrollo, son los relacionados con la estructura ósea de la pelvis, el aparato reproductor femenino que aún no hay completado sus cambios y las alteraciones hormonales para los que a esta edad no se está preparada (Stern, 2003). Otros cambios son los acontecidos son los aspectos psicosociales, la consecuencia emocional que experimentan las jóvenes es sentir vergüenza, culpa, baja autoestima y sensación de indefensión, esto se ve influenciado por la posición de la mujer en el orden social que tradicionalmente es la responsable del cuidado y crianza de los hijos.

Es por lo anterior la importancia de indagar más allá de los datos objetivos del embarazo en adolescentes se requiere profundizar en sus vivencias y planteamientos subjetivos sobre el objeto de estudio, y con ello ampliar el panorama para el análisis y propuestas de abordaje una problemática que tiene graves repercusiones económicas, sociales y personales. Para este estudio se plantea el abordaje desde las representaciones sociales desde la perspectiva fenomenológica, dado que se focaliza en las interacciones simbólicamente consideradas como una construcción social de la realidad, que sucede en la interacción intersubjetiva, desde esta perspectiva no es una construcción nivel mental, sino se construye desde el saber común y desde la vivencia cotidiana (Weisz, 2017).

Mora (2002) realiza un recorrido de los aspectos más destacados de la teoría de las representaciones social propuesta por Moscovici en la que destaca la definición de este sobre Representaciones Sociales es:

“una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos [...] es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas [...] los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación”.

Bajo esta propuesta teórica son indagados diferentes fenómenos como la percepción social, mecanismos de comunicación, la formación del sentido común, las formas de pensamiento y su aplicación, las creencias y los mitos, los criterios sobre la normalidad en términos consensuales; la conformación de la opinión pública y la influencia social, fenómenos que son de interés tanto para las ciencias sociales, la psicología y la salud (Mora, 2002). El propósito del presente estudio fue comprender las representaciones sociales sobre embarazo desde la experiencia significativa de grupo de adolescentes de una comunidad urbana.

MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño de estudio fue de tipo cualitativo de diseño fenomenológico que tiene como objetivo descubrir y describir el fenómeno estudiado desde la experiencia vivida en un contexto particular y con ello hacer visibles los rasgos de esa experiencia (Mendieta y Ramírez, 2015), para este estudio interesa conocer las experiencias comunes y como son representadas, por lo que se toman ideas de la teoría de las Representaciones Sociales, propuesta por Moscovici, en palabras de Jodelet (2020) el término remite a productos o procesos que caracterizan el pensamiento del sentido común, es un pensamiento

socialmente elaborado que compare un colectivo social o cultural, para este caso un grupo de adolescentes.

La población de estudio estuvo conformada por 9 adolescentes de 15 a 18 años de una colonia urbana del estado de Campeche. Dado que la investigación cualitativa no se basa en un criterio numérico, para garantizar su representatividad, se obedeció a criterios de conveniencia, considerando principalmente la facilidad para expresar sus ideas y la disponibilidad para la entrevista. Como estrategia para la invitación de los participantes se consideró jóvenes menores de 18 años, se eligió un lugar de concurrencia para los jóvenes, en este caso el parque de la colonia, se explicó el objetivo de la entrevista y el manejo de datos y se les solicitó el consentimiento y asentimiento informado.

La recolección de información se realizó mediante la técnica de entrevista en profundidad, donde las vivencias y experiencias de los actores son el aspecto central. Se realizó un guion de entrevista, a manera de orientación, que parte de la pregunta ¿Cuáles son sus ideas y opiniones sobre el embarazo en adolescentes?, dicha entrevista se complementó con una bitácora de campo donde el investigador escribió notas sobre el proceso de la entrevista y sus experiencias, también se consideró una ficha de datos sociodemográficos con la finalidad de caracterizar a la población participante. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas para su análisis.

Se toma en consideración los lineamientos nacionales en Materia de Investigación del Reglamento de la Ley General de Salud, así como lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012 (SSA, 2012), que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos, se garantizó el anonimato y la participación voluntaria de la participante a través del consentimiento informado. Para el tratamiento de la información se realizó un análisis de contenido, se realizaron lecturas y relecturas de la entrevista por los investigadores responsables del proyecto con la finalidad de identificar expresiones sobresalientes, comunes o significativas para el objeto de estudio, los que permitieron construir las categorías de análisis más significativas del grupo estudiado (Duverger, 1986, en Fernández, 2002).

RESULTADOS

Los informantes fueron 9 adolescentes entre 16 y 18 años, 4 mujeres y 5 hombres, es importante destacar que 3 estaban casados y 4 reportaron 1 hijo. Las representaciones sociales del grupo se expresan en tres categorías que emergen de los discursos mayormente presentes y más

significativos, este grupo representa el embarazo como: un compromiso que detiene, que implica un señalamiento y con ello vulnerabilidad y destacan la importancia de tener información sobre sexualidad responsable.

Categoría 1: Un compromiso que detiene.

El embarazo en la adolescencia se plantea como una problemática social, ya que tiene implicaciones en diversas esferas personales, familiares y sociales. Para este grupo es un momento donde toca romper el desarrollo natural de la adolescencia para asumir responsabilidades para las cuales no se está preparado y que conlleva interrumpir o frenar planes, ideas o expectativas del futuro. Los códigos identificados hacen alusión al abandono escolar, la inserción laboral temprana, la interrupción de las actividades sociales y por tanto la convivencia con los pares, también existen aspectos relacionados con la falta de capacidad psicológica para enfrentar su nuevo rol. Algunos de los discursos que dan cuenta de ello son; “no estaba preparado como para casarme o juntarme, pero lo hice y tuve que trabajar y estudiar al mismo tiempo, pero era muy complicado así que solo terminé la secundaria esa es otra de las consecuencias dejar la escuela” (Entrevistado 5), “dejé la escuela, así nos pasa, empezamos a trabajar porque de algo tenemos que vivir (Entrevistado 7),

Los discursos que se pueden presentar en hombres y mujeres, ya que se asume una responsabilidad ante algo que se considera inevitable “tuve que empezar a trabajar haciendo limpieza en otras casas después de tener a mi bebé, si quiero a mi hija, pero me impidió hacer muchas cosas que quería” (Entrevistado 6), “hay muchos que no nos salen los planes y cuando uno ya está en esa situación no nos queda más que enfrentar y a hacernos cargo y ya no puedes hacer más” (Entrevistado 9), así los adolescentes en esta situación pierden la oportunidad no solo su idea de futuro, también se pierde la oportunidad de desarrollar las habilidades que le corresponden por su etapa de crecimiento y para las responsabilidades de un adulto, otras expresiones que acompañan la categorías son; “ahora ya no puedo salir a fiestas, ni disfrutar tiempo con mis padres, tienes más responsabilidades” (Entrevistado 4), “aun, no tengo la capacidad de poder mantener y cuidar una familia en el concepto de un bebé, una esposa o casa” (Entrevistado 2)

Categoría 2: Señalamiento social y vulnerabilidad

El embarazo adolescente generalmente no es un evento planeado o deseado en primer momento y trae diversas consecuencias entre ellas las del entorno social, en el grupo estudiado la reacción de los padres y familiares cercanos pueden ir desde una reprimenda hasta un rechazo

total de sus familiares y/o pareja, esta situación se presenta más para las mujeres que para los hombres. Las expectativas no cumplidas provocan conflictos e incluso fracturas entre sus familiares más cercanos ya que lo que se esperaba del adolescente se tiene que replantear.

Para los padres es difícil aceptar las transiciones del adolescente, la pérdida del hijo como niño y la adopción de nuevos roles del adolescente, en este sentido otra construcción expuesta en las entrevistas es lo relacionado con la mirada de otros respecto a su condición, lo más frecuente fue encontrar rechazo y señalamiento de los padres ante la noticia como “me corrieron de la casa, decían que no merecían eso y me dijeron un montón de cosas, pero ellos se molestaron y estaban en su derecho” (Entrevistado 7); el rechazo de los padres “me pegaron y luego me llevaron con los papás de mi novia molestos obviamente, pero me obligaron o nos obligaron a juntarnos y eso hicimos, nuestros papás si se molestaron con nosotros (Entrevistado 5).

En esta categoría también se incluye el señalamiento que tiene la sociedad, dado las desigualdades subjetivas que se hacen entre hombres y mujeres, y que recaen principalmente en la mujer, colocándola en una situación de vulnerabilidad y que aumenta la condición de riesgo de esta población, las entrevistadas exponen “la gente siempre habla mal de las madres solteras y eso me puse a pensar cuando supe que estaba embarazada, aparte que no estaba lista” (Entrevistado 6), “pero por estar enamorada dejé que este hombre hiciera lo que le daba la gana y pensé que se iba ser cargo, pero no lo hizo entonces pues tuve que tener yo sola a mi bebe” (Entrevistado 7), situaciones que aumentan o desencadenan limitaciones y desventajas para acceder a mejores condiciones de vida.

Categoría 3: La información en la prevención del embarazo adolescente

La educación sexual de los adolescentes es un trabajo colaborativo entre la escuela, el personal de salud y principalmente los padres. Los entrevistados reconocen el papel protagónico que deberían tener los padres para hablar de manera abierta sobre las conductas sexuales de riesgo; “aquí no se acostumbra hablar de cómo nacen los bebés entonces yo creo que eso influyó mucho eso en mi al no saber o tener ese conocimiento de las cosas” (Entrevistado 6), “tiene que ver con la falta de comunicación de los padres hacía los hijos, como que los papás les cuesta tocar ese tema con los hijos, pero creo que ya hay que ir dejando todo eso para evitar los embarazos la verdad ayudaría mucho” (Entrevistado 9).

El rol del personal de salud se orienta en las acciones de educación para la prevención de nuevos embarazos, este

también, debe ser sensible las necesidades de los futuros padres y orientar para sobrellevar un embarazo sano y guiar la toma de decisiones futuras para el cuidado de la salud materna y neonatal. Por tanto, los discursos en esta categoría surgen de los dos roles conferidos al personal de salud en la población estudiada; “no tenía idea de nada, ahora lo poquito que sé es porque la doctora y la enfermera me lo dijeron, ellas me explicaron que si nos cuidamos al momento de estar con el marido o el novio y más cuando la mujer ya ha empezado a menstruar, hay esa posibilidad de quedar embarazada, entonces dijo que para no embarazarse hay que ocupar condón o en mi caso usar el implante para no tener otro bebé muy rápido” (Entrevistado 6), “la enfermera habló conmigo y acepté que me pusieran el implante, estoy muy joven como para volver a tener otro bebé”.

En el grupo entrevistado existieron participantes que tenían claro que la información les ha permitido tomar decisiones asertivas para tener una vida sexual libre de riesgos y de embarazos no planeados y la importancia de un plan de vida “considero que si tengo el conocimiento, porque soy una persona que le gusta estar informada y he buscado, la verdad no quiero pasar por eso, yo tengo otras metas, quiero ser una profesional” (Entrevistado 8), “si ya se va estar activa sexualmente tienen que estar informados sobre los métodos que existen para prevenir un embarazo y es mejor tomar las precauciones antes que pasar por un embarazo” (Entrevistado 1)

DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue comprender las representaciones sobre embarazo de un grupo de adolescentes. La categoría más representada en los adolescentes se llamó **Un compromiso que detiene**, es sobre lo que implica un embarazo y como éste tiene repercusiones en sus planes de vida futuros, en generaciones pasadas (80s) no se consideraban los proyectos propios como truncados ya que para el contexto de los adolescentes no tenía sentido práctico la formación profesional, principalmente las mujeres podrían aceptar la maternidad como parte de su rol familia y social, en las generaciones actuales y como se hace evidente en las expresiones de los jóvenes entrevistados coinciden en que se ha puesto en pausa algo que era un plan lógico para ellos, no tenían la visión que al maternidad era su función.

Esta categoría coincide con los resultados del estudio de Jiménez & Rangel (2018) donde muestra la categoría “La maternidad adolescente como fin del proyecto de vida” la muestra del estudio estuvo conformada por adolescentes que habían cursado por un embarazo que conservan la esperanza de retomar sus estudios, en este mismo sentido

Quintero & Rojas (2015) expone la categoría “Proyecto factico” donde los participantes muestran que asumir la responsabilidad de un embarazo es prioridad y la necesidad de interrumpir otros proyectos futuros.

El estudio de Gómez-Sotelo et. al. (2012) muestra que los adolescentes muestran temor a la reacción de sus familiares e incluso de su pareja ya que temen sufrir algún castigo o rechazo condición que para ese estudio retardo el tiempo para dar la noticia a sus cercanos y en la búsqueda de atención médica, coinciden los resultados del presente estudio ya que los participantes expresaron conductas de rechazo y señalamiento de sus padres y sus parejas, lo cual se expresa en la categoría **Señalamiento social y vulnerabilidad**, otro estudio desarrollado por González, Rangel & Hernández (2020) señala la categoría “Obstáculos asociados a imaginarios morales” donde expone que estos supuestos culturales directa o indirectamente sostienen formas de discriminación que influye en el acceso a los servicios de salud y otros.

La última categoría propuesta es **La información en la prevención del embarazo adolescente**, el estudio de Venegas & Valles (2019), realizado a madres adolescentes embarazadas los hallazgos coinciden con el presente, ya expone que existe poca o nula información por parte de los padres sobre temas de sexualidad, métodos anticonceptivos y conductas sexuales de riesgo. Estudios como el de González, Molina & Luttes (2015) mostró que el 92,8% de los participantes reportó haber recibido alguna forma de educación sexual en el colegio, un 51,6% reconoció el colegio como principal fuente de información en métodos anticonceptivos otro resultado interesante fue que tener conocimiento en métodos anticonceptivos fue asociado a inicio sexual más tardío y uso de métodos anticonceptivos que se complementa con el estudio Camacho & Jordán (2018) donde un grupo de estudiantes consideran que la deficiente educación sexual en hogares y unidades educativas una razón para embarazos tempranos, consideran que los padres son los indicados para crear actitudes positivas en el ejercicio responsable de su sexualidad.

CONCLUSIONES

Los resultados presentados se enmarcan en un riguroso análisis teórico y por expertos, lo que posibilita la triangulación y por tanto validación de los datos obtenidos, para este grupo en el contexto analizado. Se puede concluir que los discursos convergen en reconocer el embarazo a esta edad como un obstáculo para su plan de vida que, aunque es posible retomar en la mayoría de las ocasiones resulta complicado.

Las creencias sociales sobre sexualidad y adolescente están enmarcadas por aspectos culturales que señalan principalmente a las mujeres y con ellas su familia. Otro aspecto para destacar es el reconocimiento de los padres y la escuela como principal fuente de orientación sobre salud sexual y reproductiva aun con toda la información que existe en los diferentes medios a los que se tiene acceso

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Camacho, M., & Jordán, J. (2018). La educación sexual: como método para la prevención de embarazos no deseados en el bachillerato. *Revista de Investigación Enlace Universitario*, 17 (1), 49-55.
- Fernández, F. (2002). El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, 2(96), 35-53.
- Gamboa Guerrero, S. R. (2021). Percepción social del embarazo en un bachillerato de la Ciudad de México: aproximación hacia los factores de riesgo para la construcción de una estrategia de intervención. *Trabajo Social UNAM*, (25-26), 123-139.
- Gómez-Sotelo, Á., Gutiérrez-Malaver, M. E., Izzedin-Bouquet, R., Sánchez-Martínez, L. M., Herrera-Medina, N. E., & Ballesteros-Cabrera, M. (2012). Representaciones sociales del embarazo y la maternidad en adolescentes primigestantes y multigestantes en Bogotá. *Revista de salud pública*, 14, 189-199.
- González Nava, P., Rangel Flores, Y., & Hernández Ibarra, E. (2020). Retos en la prevención del embarazo adolescente subsiguiente, un estudio desde la perspectiva de madres adolescentes. *Saúde e Sociedade*, 29 (3), 1-12.
- González, E., Molina, T., & Luttges, C. (2015). Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 80(1), 24-32.
- Jiménez-Arroyo, V., & Rangel-Flores, Y. (2018). Representaciones sociales de la maternidad temprana en adolescentes embarazadas del centro norte de México. *Revista Chilena de Salud Pública*, 22(2), 115-125.
- Jodelet, D. (2020). Las representaciones sociales: un recurso para indagar la complejidad psicosocial: el caso de la Vejez. *Red Sociales, Revista Electrónica del Departamento de Ciencias Sociales*, 7(1), 64-75.
- Krauskopof, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. *Adolescencia y Salud*, 1(2), 23-31.
- Mendieta Izquierdo, G., & Ramírez Rodríguez, J. C. (2015). La fenomenología desde la perspectiva hermenéutica de Heidegger: una propuesta metodológica para la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(3), 435-443.
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea digital*.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2020). *El embarazo en la adolescencia*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Mundial de la Salud/Fondo de Población de las Naciones Unidas/ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2018). *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*. Recuperado de https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EMB-EMBARAZO-ADOLE-14febrero%20FINAL_5.PDF
- Quintero R., A. P. & Rojas Betancur, H. M. (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 44, 222-237.
- Secretaría de Salud. (2013). NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0
- Stern, C. (2003). Significado e implicaciones del embarazo adolescente en distintos contextos socioculturales de México: reseña de un proyecto en proceso. *Estudios sociológicos*, 725-745.
- Venegas, M., & Valles, B. N. (2019). Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. *Pediatría Atención Primaria*, 21(83), 109-119.
- Weisz, C. B. (2017). La representación social como categoría teórica y estrategia metodológica. *CES Psicología*, 10(1), 99-108.