

ESTILOS PARENTALES EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA.

Parenting styles in pregnant teens from a public health institution.

Zorrilla Martínez Laura Berenice, Flores- Romo Ana Gabriela, Trejo-Ortiz, Perla María, Araujo- Espino, Roxana

Unidad Académica de Enfermería, Universidad Autónoma de Zacatecas

RESUMEN

Objetivo y método del estudio: el diseño del estudio fue transversal y correlacional (Polit y Tatano, 2018), con el fin de identificar el estilo parental que presentaban las adolescentes embarazadas de 12 a 19 años que acudieron al Hospital de la Mujer en Aguascalientes, la muestra final fue de 344 adolescentes embarazadas seleccionadas aleatoriamente, se utilizó el instrumento: Escala de Estilos Parentales e Inconsistencia Percibida (EPPIP) De la Iglesia y Fernández (2011) con α de Cronbach de .87. La información se capturó y analizó en el SPSS versión 25. **Resultados:** las adolescentes presentaron su primer embarazo principalmente entre los 15 y 17 años, las adolescentes embarazadas mostraron un mayor afecto y diálogo, por parte de su madre (afecto 58.2%) y diálogo (56.5%) a diferencia del padre manifestando afecto (40.4%) y diálogo (47.4%). Se determinó el estilo parental percibido por las adolescentes de ambos padres predominando el estilo permisivo con un 46.3% en madres y 52.4% en padres, no se encontró relación positiva y significativa entre los datos sociodemográficos (edad del primer embarazo, edad de la adolescente, lugar de residencia, estado civil y escolaridad) con los índices de estilos parentales (afecto, diálogo, indiferencia, coerción verbal, coerción física y prohibición en ambos padres). **Conclusiones:** existe una tendencia al estilo de crianza permisivo en el grupo de estudio lo cual podría ser un factor determinante para que se presente un embarazo en las mujeres adolescentes del estado de Aguascalientes, Ags. México.

Palabras clave: estilos parentales, embarazo, adolescents.

Abstract

Study objective and method: the study design was transversal and correlational (Polit and Tatano, 2018), in order to identify the parental style presented by pregnant adolescents from 12 to 19 years old who attended the Women's Hospital in Aguascalientes, the final sample was of 344 pregnant adolescents randomly selected, the instrument was used: Scale of Parental Styles and Perceived Inconsistency (EPPIP, De la Iglesia and Fernández, 2011) with α of Cronbach of .87. The information was captured and analyzed in the SPSS version 25. **Results:** the adolescents presented their first pregnancy mainly between 15 and 17 years old, the pregnant adolescents showed a greater affection and dialogue on the part of their mother affection (58.2%) and dialogue (56.5%) as opposed to the father manifesting affection (40.4%) and dialogue (47.4%). There was no positive and significant relationship between the sociodemographic data (age of first pregnancy, age of the adolescent, place of residence, marital status and schooling) and the parental style indexes (affection, dialogue, indifference, verbal coercion, physical coercion and prohibition in both parents). **Conclusions:** there is a trend towards a permissive upbringing style in the study group and this could be a determining factor for the occurrence of pregnancy in adolescent women in the state of Aguascalientes, Ags.

Key words: parenting styles, pregnancy, adolescents.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), define la adolescencia como la etapa de la vida de los individuos comprendida entre los 10 y 19 años. En esta etapa se inicia la búsqueda de identidad propia y la independencia de los padres mediante la relación con los pares en un ambiente social de mayor libertad y exposición a situaciones de riesgo como la violencia y las sustancias adictivas, mientras se dan los cambios más importantes a nivel biológico y psicosocial que influyen en la conducta sexual (Naranjo, 2015). En la actualidad es una realidad cada vez más frecuente, la comunicación que el tutor principal o familiares toman con la adolescente embarazada; creando como énfasis en el hogar los valores y los niveles de conocimientos que la adolescente tendrá en sus manos para poder tomar decisiones sobre su futuro (Quintero y Rojas, 2015). Las relaciones intrafamiliares son uno de los elementos primordiales en el proceso de socialización de un niño. Las interrelaciones entre padres e hijos se denominan estilo parental, al que Moral y Garza (2017), definieron como la persistencia de ciertos patrones de actuación y las consecuencias que esos patrones tienen para la relación paterno-filial.

El embarazo en la adolescencia es uno de los problemas de salud pública que más ha recibido atención de los sectores público y privado en todo el mundo a lo largo de los últimos años. Según la Organización Mundial de la Salud (2009), las adolescentes embarazadas requieren una atención física y psicológica especial durante el embarazo, el parto y el puerperio, lo que contribuye a preservar su salud y las de sus hijos. (Duran, et al, 2016). América Latina y el Caribe son las únicas regiones del mundo donde hubo un aumento de la fecundidad en adolescente en los últimos 30 años del siglo XX (Salazar,

2017). En Perú la tasa de fecundidad en adolescentes ha disminuido de un 13.7% en el año 2009 a 12.6% en el 2012 (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [ENDES], 2012). Considerándose que la mortalidad materna es de 2 a 5 veces más alta en las mujeres menores de 18 años que en las de 20 a 29 años (Ministerio de Salud [MINSA], 2012).

En México el 20%, de los nacimientos anuales ocurren en mujeres menores de 20 años, la importancia radica en que la repercusión del embarazo en las adolescentes empieza con los riesgos para la salud de la madre y su hijo. Los jóvenes con baja escolaridad, baja autoestima y asertividad, menores expectativas académicas y laborales, tienen a iniciar a más temprana edad su vida sexual activa a usar con menor frecuencia anticonceptivos y en el caso de las jóvenes, a embarazarse, con el riesgo de llegar al aborto ante la falta de condiciones y conocimientos que faciliten una mejor decisión. (Mora y Hernández, 2015). Aunado a lo anterior la concurrencia de las relaciones sexuales en lugares y condiciones desfavorables, los continuos cambios de pareja y/o promiscuidad, la prostitución y el escaso o nulo uso de métodos anticonceptivos y el consumo de drogas (alcohol, tabaco), son conductas sexuales riesgosas en adolescentes y jóvenes que pueden causar disfunciones sexuales, embarazos precoces no deseados, incremento del aborto, de las enfermedades de transmisión sexual, virus de la inmunodeficiencia adquirida, daños reproductivos, conformación de familias disfuncionales, dificultades en la estructuración psicológica de su personalidad (autoestima, seguridad en sí mismo, autosuficiencia, proyección hacia el futuro) Jumbo (2016). El control parental se refiere a las diversas técnicas de disciplina por medio de las cuales los padres intentan controlar o supervisar la conducta del hijo y el cumplimiento de las normas establecidas para ellos. Incluye dar consejos, instrucciones,

sugerencias, castigos, amenazas y restricciones esto implica la imposición de normas que hay que cumplir y el hecho de dar o no explicaciones al respecto. (Abril, 2017). Baumrind en 1968 utiliza por primera vez el concepto de estilo parental o estilo educativo parental, entre los años 60 y 70 convirtiéndose en uno de los modelos pioneros ampliamente utilizado en la investigación acerca de los efectos de la socialización familiar sobre la competencia de niños y adolescentes, basado en dos dimensiones subyacentes en las relaciones paterno filial: la aceptación y el control parental. Baumrind, 1968, hace una clasificación basada en 4 estilos: Estilo democrático: es el equilibrio entre la necesidad del padre de ejercer el control y su receptividad a la necesidad del chico de ser más independiente y responsable. (Bendezú, 2017). Estilo autoritario: se adjudica a los padres cuyo nivel de involucramiento o aceptación hacia los hijos es bajo, pero muestran un alto grado de control o supervisión. Son padres que prestan poca atención a las necesidades de los hijos, pero son muy exigentes con ellos en cuanto a las reglas de comportamiento que establecen, las que difícilmente pueden ser negociadas por los hijos. Los hijos de padres autoritarios a menudo se comportan de manera socialmente incompetentes, tienen a mostrarse ansiosos ante las comparaciones sociales, fracasan al iniciar la actividad y cuentan con destrezas pobres de comunicación. Estilo permisivo: son aquellos padres que presentan altos niveles de involucramiento o aceptación y bajos niveles de control o supervisión. Padres muy tolerantes a los impulsos de sus hijos; las reglas de comportamiento para ellos son muy laxas. Por lo general estos niños no aprenden a controlar su comportamiento.

Estilo indiferente: es una forma permisiva de ejercer la paternidad, en la cual los padres no se involucran en la vida de los hijos. Los hijos de padres indiferentes desarrollan la sensación de que los demás aspectos de las

vidas de sus padres son más importantes que ellos. (Duran, et al, 2016). MacCoby y Martin en 1983. Redefinen la tipología de Diana Baumrind, 1991. Al agregar un estilo más que es el negligente, que caracteriza a los padres que exhiben bajos niveles de involucramiento y aceptación y de control o supervisión hacia las conductas de los hijos. Este tipo de padres demuestran escaso afecto hacia los hijos y establecen límites deficientes, los que se pueden traducir en la poca atención a los hijos, dejando gran parte de responsabilidad material y afectiva en manos de estos (Peña et al, 2015). La relación con los padres se refiere a los patrones de comunicación y manejo de conflictos intrafamiliares, diferencia como buena (existen patrones de comunicación y utilizan el diálogo para solucionar problemas) o mala (no se comunican, existen conflictos de familia), (Trejo, et al, 208).

De acuerdo con lo anterior el objetivo general del presente estudio fue: identificar la relación del estilo parental con las características sociodemográficas que presentan las adolescentes embarazadas de 12 a 19 años que acuden al Hospital de la Mujer, de Aguascalientes, Aguascalientes.

MÉTODO

El diseño del estudio fue descriptivo cuantitativo transversal no experimental, (Polit y Tatano, 2018). La población estuvo conformada por adolescentes embarazadas de 12 a 19 años del Hospital de la Mujer de la ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes. Se utilizó un muestreo probabilístico por conveniencia (Burns & Grove, 2016) de 344 adolescentes embarazadas, obteniéndose como muestra final 251 participantes. La selección de las adolescentes embarazadas se hizo por medio de contacto persona a persona que asistían a control prenatal en el Hospital de la Mujer, en la Ciudad de Aguascalientes, Ags, para quienes decidieron participar se contó con previa autorización mediante un consentimiento informado y en caso de

menores de edad por medio de un asentimiento informado firmado por los padres o tutores en conjunto con la adolescente, para medir las variables del estudio, se utilizó una Cédula de Datos sociodemográficos con información sobre la edad con la que contaba la participante en el primer embarazo, lugar de origen, escolaridad, estado civil, para valorar la percepción de estilos parentales se utilizó la Escala de Estilos Parentales e Inconsistencia Percibida (EPPIP) elaborado por De la Iglesia y Fernández (2011). El cual se aplicó en Perú, Ecuador, Bogotá, Loja, y Jerez, Zacatecas, la confiabilidad del EPPIP se estableció por medio del coeficiente Alpha de Cronbach obteniendo valores mayores al 0.70 en todas las dimensiones y un $\alpha=.87$ global, lo que indica una fiabilidad y consistencia aceptables. El instrumento consta de 48 ítems, 24 ítems con respuestas en escala de Likert en 4 categorías; nunca, algunas veces, muchas veces, siempre (para padre y madre), los 24 ítems restantes cuentan con opción dicotómica de si y no (para padre y madre). Los ítems 1, 7, 13, 19 y 24 miden la subescala afecto; 2, 8, 14 y 20 miden la subescala diálogo; 3, 9, 15 y 21 miden la subescala indiferencia, las subescalas anteriores dan como resultado el nivel de respuesta percibido. Por otro lado, los ítems 4, 10, 16 y 22 miden la subescala coerción verbal; 5, 11 y 17 miden la subescala coerción física y por último el 6, 12, 18 y 23 miden la subescala prohibición, estas subescalas dan como resultado el nivel de demanda percibida. La puntuación directa se transforma en percentiles para valorar el nivel (bajo, medio o alto) de demanda y respuesta; la combinación de ambas subescalas (nivel de respuesta percibido y demanda percibida) marcan el estilo parental característico de cada progenitor, esto permite observar la posible inconsistencia interparental, en el caso de que padre y madre tengan estilos diferentes. La parte B permite evaluar la inconsistencia, sumando todos los ítems de la

parte B de cada pregunta, donde Si vale 1 y No vale 0, si la suma de este puntaje es de 0 a 25 puntos hablamos de una inconsistencia intraparental baja, si la suma esta entre 25 y 75 puntos la inconsistencia será media y superando los 75 puntos hasta los 100 se considera como una alta inconsistencia intraparental. El estudio se apegó al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (SS, 2014), se contó con el dictamen aprobatorio del Comité de Ética en Investigación de la Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas con folio UAZ/UAE-00337LEO. Los datos fueron analizados mediante el paquete estadístico SPSS versión 22 para Windows.

RESULTADOS

Referente a los datos sociodemográficos de las participantes: el 95.6% cursaba su segundo embarazo, el mayor porcentaje de adolescentes embarazadas (%) fue de 15 a 17 años (64.5%), el 64.9% reportó estado civil de unión libre, mientras que el 95.6% eran originarias del estado de Aguascalientes y con una escolaridad de secundaria en su mayoría (57.4%), (Tabla 1). Se obtuvo además en las subescalas medidas a través del instrumento EPPIP para madre y para padre, que las participantes reportaron bajo afecto por parte de sus padres (27%) y bajo afecto por parte de la madre (11.9%). En la subescala de diálogo mostraron baja percepción en ambos padres para padre un porcentaje de 30.3% y en madre un 18%. En cambio, en la prohibición el porcentaje en padre fue de 32.7% y en madre 25.9% porcentajes similares en todas las encuestadas, en cuanto el afecto percibido por parte del padre se mantuvo en un nivel alto con un 54.12% y respecto a la madre también se mantuvo alto con un 60.9%. respecto al diálogo se mantuvo en un alto nivel en ambos padres con el 54.3% en padre y el 60.95% en madre, en cuanto a la indiferencia se encontró

un nivel alto con un porcentaje de 55.27% en padre y un 61.85% en la madre, se demostró que en respuesta percibida se mantienen en un nivel alto en ambos padres con un porcentaje del 54.56% en el padre y un 61.25% en la madre, la coerción verbal percibida del padre se encuentra en un nivel medio con un porcentaje de 49.42%, y en la madre está en un nivel alto con un porcentaje de 49.9%. en la coerción física percibida que en ambos padres tuvo un nivel bajo con un porcentaje de 59.0% en padre y 55.8% en madre, la prohibición fue similar en ambos padres (Tabla 2) también se determinó el estilo parental percibido por las adolescentes, en ambos padres predominó el estilo permisivo con 46.3% y 52.4% (Tabla 3).

Referente al objetivo general se encontró que no hay una relación positiva y significativa entre los datos sociodemográficos (edad del primer embarazo, edad, lugar de residencia, estado civil y escolaridad) con los índices de estilos parentales (afecto, diálogo, indiferencia, coerción verbal, coerción física y prohibición en ambos padres), (Tabla 4).

DISCUSIÓN

La mayoría de las adolescentes embarazadas que asiste al Hospital de la Mujer del Estado de Aguascalientes reciben una atención para el cuidado de su salud durante el embarazo, tienen entre 15 y 17 años de edad y están cursando el primer o segundo embarazo, siendo originarias de este mismo estado, se resalta que más del 50 % de ellas se encuentran en unión libre con su pareja, debido a que son menores de edad y aún no logran un adecuado nivel de escolaridad, o bien no tienen la educación básica, siendo factor determinante el embarazo para dejar de seguir su preparación profesional y personal, la mayoría ya no reciben el apoyo por parte de los padres, y por consiguiente se habla de que adquieren una disfuncionalidad en el propio círculo familiar. De acuerdo a la presente investigación con

respecto al total de las adolescentes embarazadas encuestadas la muestra de este estudio es mayor a la utilizada en otros estudios relacionados, Bendezú (2017), Peña, et al., (2015), Trejo, et al., (2018), Ayora (2016), De Luna, et al., (2017), ya que en comparación con De Luna (2017), en el estado de Zacatecas, el estado de Aguascalientes, Aguascalientes, es un estado más pequeño y cuenta con una población menor de habitantes, con respecto a los estudio de Ayora (2016), el cual se llevó a cabo en un centro de salud, el presente estudio se realizó en un hospital especializado en ginecología por lo que se puede contactar y detectar fácilmente a las adolescentes embarazadas. Respecto los datos sociodemográficos fueron similares a lo reportado en un estudio realizado por De Luna (2017) en el estado de Zacatecas donde participaron un menor número de adolescentes embarazadas, con un promedio de edad menor y de estado civil unión libre y un nivel académico desconocido, quizá podamos explicar que el rango de edad en ambos casos se encuentran en la adolescencia temprana, mientras que su nivel académico se puede ver interrumpido o en su defecto concluido en un nivel básico ya que es abandonado por las responsabilidades ahora adquiridas con sus hijos, así mismo su estado civil lo podemos asociar a la edad ya que para poder contraer matrimonio civil se requiere de la mayoría de edad o autorización de los padres, que en la mayor parte de los casos no se encuentran de acuerdo con el matrimonio a tan corta edad.

Referente a las subescalas del instrumento EPIP registradas en el presente estudio (afecto, diálogo, e indiferencia) se obtuvo como resultado que los padres tienen porcentajes mayores y las madres porcentajes menores, con respecto a la escala dialogo el padre y la madre obtuvieron porcentajes similares, y en la escala indiferencia el padre y la madre obtuvieron porcentajes similares, mientras que el estudio que realizó De Luna

(2017), se obtuvo un porcentaje mayor en la escala afecto con la madre y con el padre respecto a la escala diálogo e indiferencia, siendo relevante que tienen una percepción de dichas escalas muy diferentes entre una y otra por parte del padre y la madre lo cual pudiera deberse a que en la actualidad ambos padres juegan los mismos roles en casa lo que facilitaría la comunicación entre ellos y sus hijas, mientras que en otros estados por ejemplo Zacatecas los padres se consideran conservadores en cuanto a costumbres, donde la madre tiene que dedicarse al hogar e hijos y el padre es el proveedor económico del hogar.

Se observó que el estilo parental con mayor prevalencia fue el permisivo en la madre y el padre lo anterior es relevante ya que las adolescentes que se encuentran en un entorno familiar con un alto nivel de involucramiento y bajos niveles de auto control y supervisión pudieran influir para el inicio de la vida sexual activa en la población estudiada, generando que no se maneje con responsabilidad debido que en muchas ocasiones el inicio de vida sexual se ve influenciado por la relación de noviazgo o el grupo de amigos para lograr pertenecer a un mismo círculo social y el no rechazo de la sociedad en la que se desenvuelve la adolescente. Los padres de las adolescentes tienen la gran responsabilidad de proporcionar educación sexual a sus hijos creando conciencia con una adecuada comunicación que exprese el interés y afecto para saber sobrellevar el control general del tema del inicio de una vida sexual activa con responsabilidad.

Conclusiones: El estilo de crianza predominante en las adolescentes embarazadas participantes del Hospital de la

Mujer de la presente investigación es el estilo permisivo, por el cual se sabe que su padre y madre no controlan adecuadamente el comportamiento de las jóvenes, debido a que brindan un alto nivel de aceptación y tolerancia, creando una supervisión inadecuada sobre las situaciones que se le presentan en la vida a la adolescente, es por ello que se determina que si es un factor para que inicie un embarazo adolescente, considerado actualmente uno de los principales problemas que afecta al mundo en diversos ámbitos (económico, social, demográfico, etc.).

RECOMENDACIONES

El estilo parental es uno de los múltiples factores que existe para asociar un embarazo adolescente, ya que influyen diversos ámbitos que se crean desde el propio hogar, de acuerdo con las etapas del desarrollo humano, se destaca la importancia implementar medidas de oportunidad para la población en general que involucre el personal de Enfermería y permitan impulsar estrategias óptimas para la disminución de los embarazos adolescentes, incluyendo a los padres en la impartición de educación sexual en sus hijos.

Es imprescindible brindar promoción y prevención de la salud sobre la educación sexual, incluso población con edades tempranas, como sería en niños y adolescentes que cursan primaria y secundaria, pero logrando el compromiso de los padres para que sean involucrados a su vez en esta estrategia de implementar e instalar campañas y programas realmente efectivos que contribuyan a reducir la incidencia de embarazos en adolescentes.

Tabla 1

Características Socio demográficas de las adolescentes embarazadas.

	<i>f</i>	%
Número de embarazos:		
1-2	240	95.6
3-4	10	4
5-6	1	0.4
Edad del primer embarazo:		
12-14	16	6.4
15-17	162	64.5
18-20	73	29.1
Edad:		
12-14	6	2.4
15-17	123	49
18-20	122	48.6
Estado civil:		
Casada	14	5.6
Soltera	74	29.5
Viuda	-	-
Unión libre	163	64.9
Lugar de residencia:		
Aguascalientes	240	95.6
Jalisco	8	3.2
Zacatecas	3	1.2
Escolaridad:		
Primaria	35	13.9
Secundaria	144	57.4
Preparatoria	69	27.5
Licenciatura	-	-
Otros	3	1.2

Tabla 2
Índices de las subescalas de estilos parentales en padre y madre

	<i>Bajo</i>		<i>Medio</i>		<i>Alto</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Padre						
1. Afecto	68	27	82	32.6	101	40.4
2. Diálogo	76	30.3	56	22.3	119	47.4
3. Indiferencia	77	30.6	56	22.3	118	47.1
4. Coerción verbal	107	42.6	75	29.9	69	27.5
5. Coerción física	201	80.1	35	13.9	15	6
6. Prohibición	82	32.7	91	36.2	78	31.1
Madre						
1. Afecto	30	11.9	75	29.9	146	58.2
2. Diálogo	45	18	64	25.5	142	56.5
3. Indiferencia	42	16.7	76	30.3	133	53
4. Coerción verbal	76	30.3	75	29.9	100	39.8
5. Coerción física	195	77.7	39	15.5	17	6.8
6. Prohibición	65	25.9	89	35.4	97	38.7

Fuente: EPPIP.

Tabla 3
Percepción percibida de las adolescentes embarazadas sobre el estilo parental proporcionado por los padres

Sub escalas	<i>Padre</i>		<i>Madre</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
1. Negligente	49	19.19	35	14.16
2. Autoritario	56	22.3	43	17.09
3. Sobreprotector	30	12	41	17.14
4. Permisivo	116	46.35	132	52.41

Fuente: EPPIP

n=251

Tabla 4
Correlación de Spearman de variables sociodemográficas e índices de estilos parentales

<i>Variables</i>	<i>Correlación</i>	<i>Significancia</i>
Edad del 1er embarazo	-.313**	.000
Edad	.320	.000
Lugar de residencia	-.023	.716
Estado civil	.192**	.002
Escolaridad	-.058	.358
Índice afecto padre	.021	.735
Índice afecto madre	.016	.800
Índice dialogo padre	-.008	.897
Índice dialogo madre	-.066	.295
Índice indiferencia padre	.105	.099
Índice indiferencia madre	.096	.129
Índice coerción verbal padre	.022	.730
Índice coerción verbal madre	-.067	.289
Índice coerción física padre	-.98	.13
Índice coerción física madre	-.169**	.007
Índice prohibición padre	.045	.4
Índice prohibición madre	-.011	.79

Fuente: CDP Y EPPIP

BIBLIOGRAFÍA

- Abril, A. (2017). El Estilo Parental en la Conducta de los Adolescentes. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Ayora, C. (2016). Los estilos parentales y su influencia en el abuso o dependencia de alcohol en las estudiantes de la carrera de psicología infantil y educación parvularia de la Universidad Nacional de Loja, Periodo 2015-2016. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
- Bendezú, K. (2017). Estilos de Crianza Parental y Ocurrencia de Embarazos en Adolescentes Atendidas en el Puesto de Salud de Tucupampa y Buena Vista del Distrito de Lirca y Huancavelica 2015. (Tesis de Posgrado). Universidad Nacional de Huancavelica, Perú.
- De luna, M., Enríquez, M., Landeros, J., & Miramontes, J. (2017). Estilos parentales e inconsistencia percibida asociados al primer embarazo en adolescentes. (Tesis de pregrado). Universidad Autónoma de Zacatecas, Zacatecas.
- Díaz, A. (2014). Diferencias de la estructura familiar y los estilos de crianza entre las familias de un grupo de adolescentes gestantes y no gestantes de los estragos bajos de Bogotá. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- Duran, F. E.; Aguirre, G. M. M.; Low, C.; Crespo, M.; Ibáñez, M. y Téllez, J. D. (2016).
- Jumbo, C. (2016). Factores psicosociales relacionados con el inicio de la vida sexual en adolescentes del Colegio Pío Jaramillo Alvarado Loja 2014. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
- Mora, C. A. M., & Hernández, V. M. (2015). Embarazo en la Adolescencia. Ginecología y Obstetricia de México, 83(05), 294–301. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom155e.pdf>
- Moral, J., y Garza, D. (2017). Relación Entre los Estilos Parentales y Las Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes Escolarizados de Monterrey, Nuevo León. Revista Perspectivas Sociales (19), 141-65. Recuperado de: <file:///C:/Users/bodega/Downloads/5-7-2-PB.pdf>
- Naranjo, H. S. E., & Torres, R. K. A. (2015). Comunicación Familiar como Prevención en Embarazos Adolescentes del Colegio de Bachillerato Regimio Geo Gómez Guerrero. (Tesis de Licenciatura). Universidad Técnica de Machala, Ecuador.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Informe sobre: Prevención del suicidio un instrumento del trabajo. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2887922/>
- Polít, DP. & Tatano, B.CH. (2018). Investigación en Enfermería. Fundamentos para el uso de la evidencia en la práctica de la enfermería. 9a Edición. Editorial Wolters Kluwer; Filadelfia; p 1-442.
- Secretaría de Salud. (2014). Reglamento de la Ley de Salud en materia de Investigación para la salud. México. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compit/rlgsmis.html>

Trejo, P., Enríquez, M., Miramontes, J., Araujo, R., y Mollinedo, F. (2018). Comparación del estilo parental ejercido en adolescentes embarazadas vs no embarazadas. (Tesis pregrado). Universidad Autónoma de Zacatecas, Zacatecas.

Urgiles, L. S. J., Fernández, A. N. Y., y Duran, O. J. C. (2018). Influencia Socio Familiar en Adolescentes Embarazadas. Revista Killkana Sociales, 2(1), 49-54. Recuperado de: http://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killkana_social/article/view/87