



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), Noviembre-Diciembre 2025,
Volumen 9, Número 6.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i6

Factores Psicosociales Y Funcionalidad Familiar En Embarazadas Adolescentes

PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS AND FAMILY FUNCTIONALITY IN ADOLESCENT PREGNANT WOMEN

Elizabeth Cortez Fulgencio

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Osmar Antonio Jaramillo Morales

Universidad de Guanajuato, México

Juan Ramón Ruiz Carlo

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Marco Vinicio Moreno Contreras

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i6.21455

Factores Psicosociales y Funcionalidad Familiar en Embarazadas Adolescentes

Elizabeth Cortez Fulgencio¹

imlyzc@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-5368-2311>

Instituto Mexicano del Seguro

Social, México

Juan Ramón Ruiz Carlo

juan.ruizca@imss.gob.mx

<https://orcid.org/0000-0002-4116-3477>

Instituto Mexicano del Seguro Social

México

Osmar Antonio Jaramillo Morales

oa.jaramillo@ugto.com

<https://orcid.org/0000-0002-5325-3760>

Universidad de Guanajuato, México

Marco Vinicio Moreno Contreras

marcovm90@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3766-3663>

Instituto Mexicano del Seguro Social

México

RESUMEN

Introducción: En México, los embarazos en jóvenes menores de 15 años se han incrementado, lo que refuerza que, la información y el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes son deficientes. La edad de mayor presentación de estos casos se demuestra en cifras obtenidas por el Consejo Nacional de población del gobierno de México en el año 2023, donde indica que casi el 40% de los embarazos no deseados ocurren entre los 15 y 19 años. Como lo refiere el Instituto Nacional de Salud Pública: la pobreza, desnutrición y la desigualdad de género son factores que predominan en las adolescentes embarazadas. Objetivo: Determinar los factores psicosociales y funcionalidad familiar en embarazadas adolescentes. Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal, muestra 23 adolescentes embarazadas, sede Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 2 de Irapuato, Guanajuato; se aplicó la encuesta FF-SIL validado por Cordero, KM, con la que se midió la funcionalidad familiar y un cuestionario autoadministrado en el cual se obtuvieron datos personales de la población encuestada, se recabaron datos sociodemográficos, previa firma de la carta de consentimiento informado. Muestreo por casos consecutivos. Resultados: rangos de edad 21.7 % de 12 a 14 años, 34.8 % de 15 a 17 años y 43.5 % de 18 a 20 años, funcionalidad moderada en un 52.2%, y funcional en un 34.8% nivel socioeconómico bajo en el 100%, inicio de vida sexual activa entre 16 a 20 años en un 52.2%. Conclusión. Estos resultados sugieren que los factores psicosociales como, el bajo nivel socioeconómico, el inicio de la actividad sexual a temprana edad y la funcionalidad familiar moderadamente disfuncional, son determinantes en el embarazo adolescente.

Palabras clave: factores de riesgo psicosocial, funcionalidad familiar, embarazo adolescente

¹ Autor principal

Correspondencia: imlyzc@gmail.com



Psychosocial Risk Factors and Family Functionality in Adolescent Pregnant Women

ABSTRACT

Introduction : In Mexico, pregnancies among girls under 15 years of age have increased, highlighting the lack of information and access to contraceptive methods among adolescents. According to data from the National Population Council of the Government of Mexico (2023), nearly 40% of unintended pregnancies occur among women aged 15 to 19 years. The National Institute of Public Health (2023) reports that poverty, malnutrition, and gender inequality are predominant factors among pregnant adolescents. **Objective :** To determine the psychosocial factors and family functionality among pregnant adolescents. **Material and Methods:** This was an observational, descriptive, retrospective, and cross-sectional study with a sample of 23 pregnant adolescents at the General Zone Hospital with Family Medicine No. 2 in Irapuato, Guanajuato. The FF-SIL questionnaire, validated by Cordero, K.M. (2024), was applied to measure family functionality, along with a self-administered questionnaire used to collect personal and sociodemographic data, after obtaining informed consent. A consecutive case sampling method was used, and the main variables were analyzed using the Chi-square (χ^2) test through IBM SPSS Statistics version 25. **Results:** Age ranges were 21.7% between 12–14 years, 34.8% between 15–17, and 43.5% between 18–20. Family functionality was moderate in 52.2% and functional in 34.8%. All participants (100%) had a low socioeconomic level, and 52.2% began sexual activity between the ages of 16 and 20. These results suggest that psychosocial factors, such as low socioeconomic status, early onset of sexual activity, and moderately dysfunctional family dynamics, are determinants of adolescent pregnancy

Keywords: psychosocial risk factors, family functionality, adolescent pregnancy

Artículo recibido 14 octubre 2025

Aceptado para publicación: 28 noviembre 2025



INTRODUCCIÓN

En México, los embarazos en jóvenes menores de 15 años se han incrementado, lo que refuerza que, la información y el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes son deficientes. La edad de mayor presentación de estos casos se demuestra en cifras obtenidas por el Consejo Nacional de población del gobierno de México (2023), donde indica que casi el 40% de los embarazos no deseados ocurren entre los 15 y 19 años.

Otros estudios han encontrado varios factores dentro de este grupo de edad desfavorables para el aumento de casos de embarazo, tanto deseados como no deseados. Como lo refiere el Instituto Nacional de Salud Pública (2023) la pobreza, desnutrición y la desigualdad de género son factores que predominan en las adolescentes embarazadas. Al igual que existen estudios como el realizado por Mora-Cancino A. (2023) donde se refiere que la prevalencia es alta en zonas urbanas y rurales con bajos niveles de educación.

Este representa un problema en el sector salud, por las complicaciones médicas, repercusiones sociales y psicológicas en la madre adolescente, por la deficiente madurez para enfrentar todas las implicaciones de la crianza de un hijo a tan corta edad. Hawkins SS (2024) refiere que los niveles bajos en educación se asocian a niveles bajos de conocimiento y uso de anticonceptivos, aumentando el riesgo de embarazo y enfermedades de transmisión sexual.

Otro aspecto afectado es la dinámica familiar. El embarazo es una condición que debe ser manejada por todos los medios necesarios para evitar complicaciones para la madre y el producto. Sin embargo, a pesar de lo anterior, aún existen ideologías en las que el embarazo es una etapa esperada para las mujeres jóvenes, lo cual representa un problema de salud pública, esta situación está influenciada por el entorno en el que se desenvuelven los jóvenes, se normaliza el matrimonio y con ello el embarazo adolescente, sin tomar en cuenta los efectos adversos físicos, emocionales y sociales.

En este sentido, no está bien establecido la relación del embarazo con los factores de riesgo y funcionalidad familiar, por lo que el objetivo de este trabajo fue determinar los factores de riesgo psicosociales y funcionalidad familiar en el embarazo adolescente.



METODOLOGÍA

La muestra fue determinada a partir de la población natural, estos fueron seleccionados de manera intensional siendo estas, embarazadas adolescentes entre 12 y 19 años de edad, en control de embarazo en la consulta de medicina familiar y ginecología y obstetricia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No 2, en Irapuato, Guanajuato, durante el primer semestre del año 2023-2024, a quienes se les empleó un muestreo no probabilístico intencional.

Se utilizó un cuestionario autoadministrado de manera personal, en el cual, se obtuvieron los datos personales de la población encuestada y el instrumento utilizado fue el FF-SIL validado por Cordero, KM (2024), con el cual se midió el funcionamiento familiar. En este se evaluaron siete procesos implicados en las relaciones familiares, tales como: la cohesión, que determinó el grado en que los miembros de la familia estaban separados o conectados entre sí y eran capaces de apoyarse unos a otros; los roles o funciones que cada miembro cumplía dentro del sistema familiar; la armonía, expresada como un estado anímico armónico, con valores y principios orientados al desarrollo moral, intelectual y económico; la comunicación, entendida como la interacción mediante la cual los miembros de la familia intercambiaban opiniones, experiencias y conocimientos, fomentando las relaciones interpersonales; la afectividad, es decir, el vínculo emocional entre los miembros; la permeabilidad, o la capacidad de la familia para relacionarse con otras instituciones de la sociedad; y la adaptabilidad, que examinó la habilidad del sistema marital o familiar para modificar su estructura de poder, sus roles y sus reglas de relación en respuesta a demandas situacionales o de desarrollo. La confidencialidad de la información se basa en el artículo 120 de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, así como en la declaración de Helsinki, garantizando el respeto a los principios éticos para la investigación y el respeto a la confidencialidad de los pacientes. Asimismo, el resguardo de la información estará bajo la responsabilidad de los investigadores y el hospital.

Se solicitó el llenado de consentimientos y asentimiento informados firmados para este protocolo, como expresión de autonomía del paciente, garantizando la protección de sus datos personales y el manejo de la información de forma anónima, estableciendo que el material recolectado será



utilizado únicamente con fines de investigación, los participantes fueron informados dándoles una explicación clara de la investigación y objetivos de la misma, ademáss se les informó sobre los riesgos y beneficios de la investigación. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Instituto Mexicano del Seguro Social (R-2024-1003-010).

Los datos obtenidos fueron registrados en hojas de cálculo de Excel y en tablas, con el propósito de realizar análisis estadísticos descriptivos, incluyendo frecuencias, porcentajes, medias, desviación estándar y medianas. Se utilizó chi cuadrada para la correlación de factores psicosociales y funcionamiento familiar mediante el paquete estadístico SPSS versión 25.

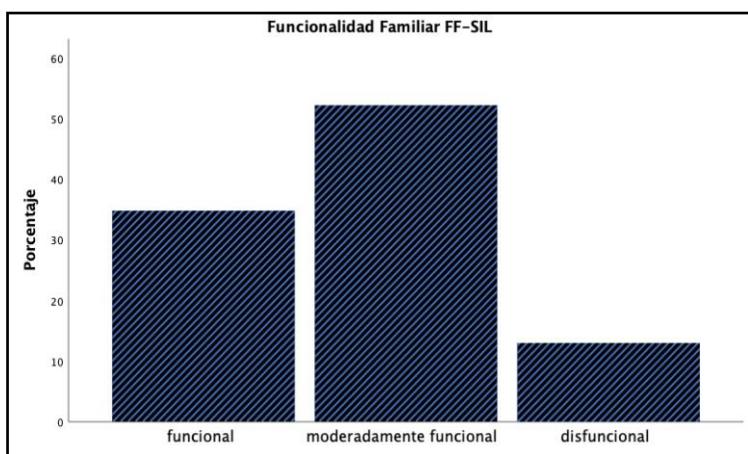
RESULTADOS

Se estudiaron 23 adolescentes embarazadas, siendo el total de la población de pacientes adscritas al hospital General de Zona con Medicina Familiar No.2 en Irapuato Guanajuato, durante el semestre 2024-2025. De la población encuestada, los rangos de edad que predominaron fueron el 21.7 % e 12 a 14 años, 34.8 % de 15 a 17 años y predominando el 43.5 % de 18 a 20 años.

Con respecto al FF-SIL para la funcionalidad familiar y se obtuvo como resultado en mayor porcentaje de 52.2% moderadamente funcional, 34.8% funcional que representa una fuerte unión familiar, tanto física como emocional, la armonía se manifiesta en la libertad y el respeto de los intereses y las necesidades individuales y familiares. El 13% de las adolescentes embarazadas obtuvieron como resultado una familia disfuncional, lo que representa un entorno en el que no se valora ni se demuestra apoyo entre los miembros de la familia, los roles no se cumplen y las responsabilidades no se delegan adecuadamente (Figura 1).



Figura 1. Funcionalidad familiar de adolescentes embarazadas



La prevalencia de la educación de las adolescentes embarazadas es la preparatoria, con un 52.2%, la secundaria con un 30.4% y la primaria con un 17.4%. El estado civil de las adolescentes embarazadas adolescentes es en mayor porcentaje de unión libre en un 56.5%, soltero 30.4%, matrimonio de 8.7%, y divorcio 4.3%. La ocupación es hogar el 47.8%, seguido de la estudiante en un 34.8% y empleada en un 17.4%. Además, se encontró que la edad mínima de inicio de actividad sexual fue de 14 años, representando el 47.8 % dentro del rango de 10 a 15 años. Esto indica que el inicio temprano de las relaciones sexuales sin el uso de métodos anticonceptivos incrementa significativamente el riesgo de embarazo. En cuanto a la ingesta de alcohol solo un 17.4 % que reportó consumo, mientras que el 82.6 % negó consumirlo, lo cual no representa un factor de riesgo en el embarazo adolescente.

DISCUSIÓN

La presencia de embarazo en los adolescentes, estos experimentan cambios tanto en la dinámica familiar como personal, entre estos se encuentra el abandono escolar para ahora dedicarse al hogar o en menor porcentaje a laborar para sustentar esta nueva etapa que se ha iniciado.

Después de examinar la totalidad de 23 adolescentes embarazadas asignadas al Hospital General de Zona con Medicina Familiar No.2 en Irapuato, Guanajuato, durante el semestre 2024-2025, se encontró el rango de edad mínimo que inicio la actividad sexual en las adolescentes encuestadas es de 14 años, lo cual representa un 47.8 % en el rango de edad comprendido entre los 10 y 15 años lo que demuestra que ante el inicio temprano a las relaciones sexuales sin el uso de métodos



anticonceptivos el riesgo de embarazo es mayor, lo que se concuerda con los resultados obtenidos por Ramírez-Villalobos (2021). Referente a la disfuncionalidad moderada en las familias de las adolescentes embarazadas lo cual se traduce en el abandono escolar y los cambios en la dinámica del adolescente, con diversos cambios y responsabilidades dentro de la sociedad, además de la modificación de las relaciones sociales que concuerda con el estudio realizado por Cancino (2015). Sin embargo, estos resultados difieren a lo reportado por Moreno (2023), el cual demostró que la buena relación familiar e interacción entre los miembros contribuyen a la prevención del embarazo, ya que se pueden orientar al adolescente sobre dudas en educación sexual al momento de decidir el comienzo de la vida sexual.

Por otra parte, este estudio evidenció que la baja escolaridad y el nivel socioeconómico son dos factores relevantes que tienen un impacto negativo en la prevalencia de embarazos en los adolescentes, lo cual se encuentra en concordancia con las investigaciones de Merkes (2003) y recientes estudios de la Organización mundial de la Salud (2019), en los cuales se ha demostrado que, el nivel escolar bajo tiene como consecuencia un conocimiento deficiente sobre educación sexual y el uso correcto de los métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual. Además, hay estudios que demuestran que los embarazos adolescentes son más comunes en zonas urbanas y rurales con bajos niveles de educación, donde el conocimiento sobre educación sexual y métodos anticonceptivos es bajo, de acuerdo con el estudio realizado por UNFPA (2023).

Con respecto al inicio de las relaciones sexuales a temprana edad es un factor importante, ya que existe una relación entre la inmadurez para la toma de decisiones y el alto riesgo de embarazo y del riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, que coincide con estudios realizados por Ramírez-Villalobos (2024). Se demostró que el consumo de alcohol no es representativo entre los factores de riesgo, ya que en la mayoría de las adolescentes su consumo fue negativo, lo cual demuestra que no es un factor que represente influencia negativa o de riesgo en el embarazo adolescente contrario a la investigación realizada por Torres (2023).



En general, estos elementos producen un ambiente adverso que restringe la habilidad de los jóvenes para tomar decisiones fundamentadas acerca de su vida sexual, lo cual está vinculado directamente con el incremento de embarazos no deseados en este grupo de edad.

CONCLUSIONES

El presente estudio demuestra que elementos psicosociales, tales como el nivel socioeconómico bajo, el comienzo precoz de la actividad sexual y la funcionalidad familiar, son cruciales en el embarazo en la adolescencia.

LISTA DE REFERENCIAS

- Ramírez-Villalobos D, Monterubio-Flores EA, Gonzalez-Vazquez TT, Molina-Rodríguez JF, Ruelas-González MaG, Alcalde-Rabanal JE. Delaying sexual onset: outcome of a comprehensive sexuality education initiative for adolescents in public schools. *BMC Public Health* [Internet]. el 21 de julio de 2021 [citado el 8 de abril de 2024];21:1439. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8296525/>
- Cancino AMM, Valencia MH. Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinatol Reprod Hum* [Internet]. el 1 de junio de 2015 [citado el 13 de agosto de 2023];29(2):76–82. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-perinatologia-reproduccion-humana-144-articulo-embarazo-adolescencia-como-ocurre-sociedad-S0187533715000175>
- Moreno J, Chauta L. Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Psychol* [Internet]. el 10 de enero de 2012 [citado el 25 de agosto de 2023];6(1):155–66. Disponible en: <https://190.131.242.67/index.php/Psychologia/article/view/1177>
- Menkes C, Suárez L. Sexualidad y embarazo adolescente en México. *Papeles de población* [Internet]. marzo de 2003 [citado el 29 de agosto de 2023];9(35):233–62. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1405-74252003000100011&lng=es&nrm=iso&tlang=es



Adolescent pregnancy [Internet]. [citado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

UNFPA México | Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y jóvenes [Internet]. [citado el 18 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes>

Torres MAF, Leyva MS, Juan YR, Bonal AF. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Revista Información Científica [Internet]. 2018 [citado el 25 de agosto de 2023];97(1):205–14.

Disponible

en:

<https://www.redalyc.org/journal/5517/551759182023/html/>

