

Reyna Sámano, Daniel Illescas Zárate y Guillermina Peña Camacho



El papel de la dinámica familiar en el embarazo adolescente

Desde el punto de vista social, una adolescente que vive en una familia disfuncional presenta más probabilidades de involucrarse en conductas de riesgo, como el inicio temprano de una vida sexual, lo que puede llevarla a un embarazo y a otras situaciones que ponen en peligro su integridad.

¿Cómo identificar si una familia funciona bien?

Para comprender el papel de la familia en el embarazo durante la adolescencia, primero es necesario establecer qué significa que una familia funcione adecuadamente y cómo puede evaluarse su dinámica.

Una *familia funcional* es aquella que cumple con actividades básicas en las que se crean, se mantienen y se promueven relaciones sanas entre sus integrantes. Este funcionamiento se refleja en una comunicación clara y respetuosa, en la toma de decisiones compartida, la resolución conjunta de problemas, el soporte mutuo, la promoción del crecimiento y desarrollo integral de cada uno de los integrantes.

La funcionalidad familiar se define como la capacidad que tiene una familia para mantener relaciones sanas, adaptarse a los cambios, superar las distintas etapas y crisis del ciclo vital. Dentro de este concepto se incluyen las relaciones conductuales y sociales entre los diferentes miembros de cualquier tipo de familia, donde se consideran también sus posibilidades y recursos para satisfacer las necesidades básicas de todos sus integrantes, así como para conservar, transmitir y analizar los valores culturales, morales, espirituales, costumbres y tradiciones propias de cada sociedad.

Existen diversas herramientas para determinar la funcionalidad de la familia, pero las más usadas en México y América Latina son el APGAR familiar (*Adaptability, partnership, growth, affection, and resolve*, por sus siglas en inglés) y la escala FACES III (*Family adaptability and cohesion evaluation scales*, según las siglas en inglés).

El APGAR familiar determina si hay disfunción en la familia y la clasifica en cinco dimensiones: adaptación, participación, crecimiento, afecto y resolución.



1. La *adaptación* se refiere al uso adecuado de recursos para un bien común, así como a la ayuda mutua encaminada a resolver problemas y mantener el equilibrio en la familia.
2. La *participación* es la distribución de responsabilidades entre todos los integrantes de la familia, y la ayuda mutua para solventar problemas tomando acciones para su resolución.
3. El *crecimiento* alude al logro de la madurez emocional y física mediante la ayuda recíproca.
4. El *afecto* comprende el cuidado, cariño y amor entre los integrantes de la familia.
5. La *resolución* implica el talento y habilidad de la familia para resolver problemas propios, compartiendo tiempo, espacio y recursos económicos entre todos.

Por su parte, la escala FACES III nos ayuda a identificar la percepción del sistema familiar. Esta herramienta mide la *cohesión*, definida como el lazo emocional entre los miembros de la familia, en tanto que la *adaptación* se entiende como la capacidad para modificar roles y conductas ante los cambios o dificultades, de manera conjunta y cercana.

■ **Disfuncionalidad familiar. Embarazo en la adolescencia y salud**

■ En primer lugar, se sabe que el embarazo en la adolescencia representa un problema público global que genera altos costos para el sector salud debido a las múltiples implicaciones clínicas, metabólicas y sociales, y que tiene importantes efectos de desgaste a nivel individual y familiar. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (oms), el embarazo en las adolescentes, principalmente en menores de 16 años, presenta un mayor riesgo de complicaciones fisiológicas, físicas y sociales, elevando así la mortalidad perinatal.

Diversos estudios sobre la funcionalidad de la familia han señalado que el contexto familiar puede influir en la aparición del embarazo en la adolescencia. A partir de esto, se plantea que las dinámicas familiares desempeñan un papel relevante en la presencia del embarazo adolescente como un desenla-

ce, independientemente del tipo o estructura de la familia, del orden de nacimiento de las y los adolescentes, y del número de miembros que la integran.

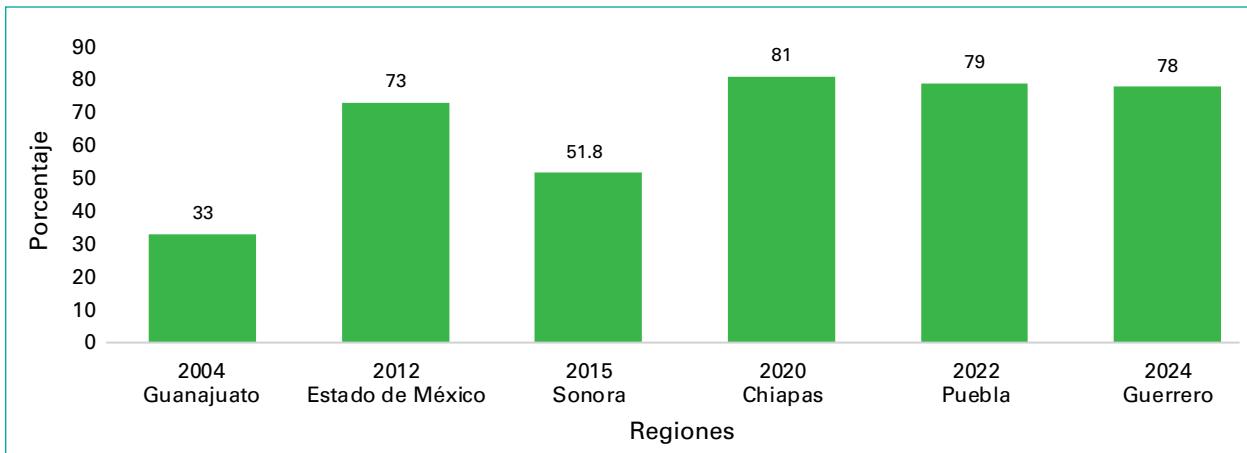
El problema de la disfuncionalidad familiar no sólo apunta a qué tan mal funciona la familia, sino que se ha relacionado con fuertes efectos negativos en las conductas de sus miembros. Esto es así especialmente en las adolescentes y las personas en edad escolar, en quienes, ante la falta de sostén afectivo, comunicación o contención familiar, puede surgir frustración y llegar a recurrir a la búsqueda de afecto en otros espacios y personas cuando no encuentran soluciones dentro de la familia. Como consecuencia de ello, es común la práctica de conductas compensatorias como el consumo excesivo de alimentos, de bebidas de alta densidad energética y de drogas; incluso tienden a la búsqueda constante de vínculos afectivos inestables.

■ **Más de la mitad de las adolescentes embarazadas provienen de familias disfuncionales**

■ Investigaciones en América Latina –según se muestra en datos contenidos en la sección de “Lecturas recomendadas”– dejan ver que más del 50 % de las adolescentes embarazadas provienen de familias disfuncionales. Los resultados de la escala FACES III señalan que la cohesión, adaptabilidad (adaptación) y comunicación familiar son bajas entre las adolescentes con embarazo, alcanzando hasta un 65 % de disfuncionalidad familiar, especialmente entre adolescentes que provienen de familias de escasos recursos económicos y con altos niveles de violencia, lo que agrava el problema.

En México los estudios disponibles reportan que el nivel de la disfuncionalidad familiar en el grupo de las adolescentes con embarazo oscila entre el 33 y el 80 %, y es en las zonas del sureste del país donde es más alta ([Gráfica 1](#)). Ahora bien, para enfrentar el embarazo, las adolescentes suelen recurrir a medidas que, en términos generales, pueden asumir alguna de las siguientes tres formas:

1. *La resolutiva*: caracterizada por esfuerzos para mantener una actitud optimista, conectada con



Fuentes: Rangel y cols. (2004), Cruz Quintanilla (2012), Soto-Acevedo y cols. (2015), Sánchez-Trejo y cols. (2020), Lara-Díaz (2022) y Magaña-Sánchez (2024).

Gráfica 1. Distribución de la disfuncionalidad familiar en algunas regiones de México (en porcentajes).

la familia y compañeros; esta actitud la asume una quinta parte de las adolescentes.

2. *La de búsqueda de ayuda*: en la cual optan por buscar y platicar sus inquietudes con compañeros de la escuela, docentes o profesionales de la salud y con personas cercanas; ésta es asumida por el 15 % de las adolescentes.
3. *La improductiva*: centrada en la evasión o negación del problema, está asociada con tácticas que carecen de una capacidad objetiva de resolver dificultades; por ejemplo, “hacerse ilusiones”, precuparse, aislarse o pensar que todo “saldrá bien”. Este tipo de estrategia no resuelve los problemas, pero hace sentir “aliviada” a la adolescente. Suele ser la más común entre las y los adolescentes que se enfrentan a un embarazo dentro de las familias disfuncionales.

Estas últimas estrategias reflejan el impacto de vivir en un entorno familiar con baja cohesión, poca comunicación y ausencia de liderazgo, condiciones que dificultan la toma de decisiones y la resolución efectiva de los problemas. En este contexto, muchas adolescentes no planifican su embarazo, no utilizan métodos anticonceptivos, y acuden tardíamente a su control de cuidado prenatal, lo que puede interpretarse como consecuencia de un entorno familiar disfuncional.

■ **Embarazo adolescente y peso: la influencia de la familia en la salud a largo plazo**

■ Desde la perspectiva clínica y social, la funcionalidad familiar influye en múltiples aspectos de la salud, además del embarazo. Por ejemplo, en un estudio se concluyó que aquellos menores de edad provenientes de familias con baja cohesión y adaptación tenían un mayor índice de masa corporal, concentraciones elevadas de colesterol y de hemoglobina glucosilada, aunado a un deterioro en la salud física y afectiva (Figura 1).



Figura 1. La familia disfuncional y los eventos asociados. Ilustración generada mediante inteligencia artificial.

Vivir en familias disfuncionales, con recursos económicos y materiales limitados, presencia de violencia y escaso acceso a servicios de salud, aumenta la probabilidad de resultados desfavorables en el embarazo de las adolescentes, bajo peso al nacer o una ganancia de peso gestacional inadecuada. Estas condiciones pueden perpetuar una salud deficiente en la adolescente y en sus hijas o hijos: las madres jóvenes con familias disfuncionales muestran una tendencia a presentar retención de peso posparto, menor duración de la lactancia materna exclusiva y mayor propensión al desarrollo de enfermedades crónicas a edades tempranas.

Aunque el papel exacto de la dinámica familiar sobre el estado nutricional de las adolescentes con

embarazo aún no está claramente establecido, se propone que la falta de ayuda emocional y de comunicación efectiva influye en la toma de decisiones, como el inicio tardío del control prenatal o la adopción de hábitos alimentarios poco saludables, incluso desde la etapa pregestacional, es decir, desde antes de que la adolescente se embarace (Figura 2). En este sentido, los modelos de atención a la salud deben estructurarse para favorecer la continuidad del cuidado materno, de modo que los profesionales de la salud puedan identificar y aprovechar las fortalezas de cada familia brindando una experiencia de atención integral y positiva tanto a las madres adolescentes como a sus familias como una unidad.

En síntesis, la dinámica familiar influye de manera decisiva en el riesgo, desarrollo y consecuencias del embarazo adolescente. Promover familias funcionales –con comunicación abierta y toma de decisiones compartida– constituye una estrategia esencial para prevenir el embarazo temprano y favorecer el bienestar integral de los adolescentes. A continuación, proporcionamos cinco estrategias que podrían ayudar a la prevención de eventos adversos para las adolescentes desde la familia (Tabla 1).



Figura 2. Funcionalidad familiar antes y durante el embarazo.

Tabla 1. Estrategias familiares para prevenir eventos adversos en las adolescentes.

Estrategia	Descripción
Comunicación	Iniciar y mantener una comunicación abierta y sin juicios con los menores de edad, en la que se den explicaciones de las decisiones tomadas.
Límites	Establecer límites claros y con respeto hacia los mayores y los menores de edad.
Diversión familiar	Participar en actividades culturales, lúdicas y deportivas en familia que fortalezcan el afecto entre los miembros, sobre todo con los menores de edad.
Educación sexual	Brindar orientación sexual informada e integral desde la familia, sin tabúes ni juicios.
Soporte emocional	Detectar oportunamente cambios de humor o señales que indiquen problemas en las adolescentes y buscar ayuda profesional para prevenir trastornos emocionales o adicciones.

Conclusión

La dinámica familiar desempeña un papel determinante en la aparición y evolución del embarazo en adolescentes. La comunicación abierta, el afecto y la resolución conjunta de conflictos son elementos clave que pueden prevenir no sólo el embarazo en la adolescencia, sino también sus consecuencias a corto, mediano y largo plazo.

Por ello, es primordial que los adultos promuevan espacios de diálogo familiar donde las y los adolescentes puedan expresar sus inquietudes, discutir sus decisiones y fortalecer su autoconfianza y respeto de sí mismos desde antes de que se presente el embarazo en esta etapa de la vida.

Fomentar familias funcionales y resilientes es, sin duda, una de las estrategias más efectivas para mejorar la salud y el bienestar integrales de las y los adolescentes.

Reyna Sámano

Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.
ssmr0119@yahoo.com.mx

Daniel Illescas Zárate

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
daniel.illescasz@incmsz.mx

Guillermina Peña Camacho

Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.
guipuzcoas@hotmail.com



Lecturas recomendadas

- Arias Trujillo, C., I. C. Carmona Serna, J. J. Castaño Castrillón, A. F. Castro Torres, A. N. Ferreira González et al. (2013), “*Funcionalidad familiar y embarazo, en adolescentes que asisten a controles prenatales en centros de ASSBASALUD ESE, Manizales (Colombia), 2012*”, *Archivos de Medicina*, 13(2):142-159.
- Carranza-Alvarado, P. (2018), *Funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas Hospital Nacional Sergio E. Bernales*, tesis de Licenciatura en Enfermería, Universidad César Vallejo, Lima.
- Cruz Quintanilla, J. (2012), *Funcionalidad familiar en adolescentes con embarazo*, tesis de Especialidad en Medicina Familiar, Facultad de Medicina, UNAM.
- Lara-Díaz, F. (2022), *Funcionalidad familiar y embarazo en mujeres adolescentes de 15 a 19 años de una comunidad rural del estado de Puebla en el año 2022*, tesis de Licenciatura en Enfermería, Universidad de las Américas Puebla.
- Magaña-Sánchez, A. M. (2024), *Asociación de la funcionalidad familiar con el embarazo en la adolescencia en usuarias de HGZ/UMF 8*, tesis de Especialidad en Medicina Familiar, Universidad Autónoma de Guerrero.
- Ordóñez Azuara, Y., R. F. Gutiérrez Herrera, E. Méndez Espinoza, N. A. Álvarez Villalobos, D. López Mata y C. de la Cruz de la Cruz (2020), “Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una población mexicana”, *Atención Primaria*, 52(10):680-689. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.011>, consultado el 12 de octubre de 2025.
- Rangel, J. L., L. Valerio, J. Patiño y M. García (2004), “*Funcionalidad familiar en la adolescente embarazada*”, *Revista de la Facultad de Medicina, UNAM*, 47(1):24-27.
- Sánchez-Trejo, A. I. y R. A. Martínez-Cruz (2020), “*Funcionalidad familiar y nivel de autoestima en adolescentes embarazadas de la clínica 13 del IMSS*”, *I Congreso de Investigación para la Ciencia, Tecnología e Innovación*, Instituto Mexicano del Seguro Social, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
- Soto-Acevedo, F., I. A. León-Corrales y O. Castañeda-Sánchez (2015), “*Calidad de vida y funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas derechohabientes de una unidad de medicina familiar del estado de Sonora, México*”, *Atención Familiar*, 22(3):64-67.
- Zhong, J., Y. Lanier, A. Lyndon y T. Kershaw (2024), “*Factors Associated with Family Functioning During Pregnancy by Adolescent and Young Adult Women*”, *Women's Health Reports*, 5(1):324-333. Disponible en: <https://doi.org/10.1089/whr.2023.0083>, consultado el 12 de octubre de 2025.