



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA

UNIDAD MÉDICA FAMILIAR NO.27

TIJUANA, BAJA CALIFORNIA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

TESIS PARA OBTENER EL DIPLOMA EN LA

ESPECIALIDAD DE:

MEDICINA FAMILIAR

---

***“RIESGO DE EMBARAZO Y SU RELACIÓN CON LA  
FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES EN  
UN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN”***

---

PRESENTA:

FRIAS HERNÁNDEZ MARÍA CRISTINA

ASESOR:

DRA. MARÍA CECILIA ANZALDO CAMPOS

TIJUANA, BAJA CALIFORNIA, MÉXICO, FEBRERO DE 2016

Tijuana, Baja California, México, febrero de 2016

COMITÉ DE ESTUDIOS DE GRADO  
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA

ASUNTO: Voto Aprobado

Habiendo fungido como Director de la tesis titulada  
***“RIESGO DE EMBARAZO Y SU  
RELACIÓN CON LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES EN UN  
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN”***, elaborada por María Cristina Frias  
Hernández, manifiesto a ustedes que reúne con los requisitos académicos  
establecidos para ser considerada por el jurado de examen.

**ATENTAMENTE**

**Dra. María del Rocío Serrano Flores**

**Director de Tesis**

**c.c.p. Archivo**

Tijuana, Baja California, México, febrero de 2016

COMITÉ DE ESTUDIOS DE GRADO  
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA

ASUNTO: Voto Aprobado

Habiendo fungido como sinodalde la tesis titulada ***“RIESGO DE EMBARAZO Y SU RELACIÓN CON LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES EN UN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN”***, elaborada por María Cristina Frias Hernández, manifiesto a ustedes que reúne con los requisitos académicos establecidos para ser considerada por el jurado de examen.

**ATENTAMENTE**

**Dr. Juan José Camacho Romo**

**Sinodal**

**c.c.p. Archivo**

Tijuana, Baja California, México, febrero de 2016

COMITÉ DE ESTUDIOS DE PROGRADO  
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA

ASUNTO: Voto Aprobado

Habiendo fungido como sinodalde la tesis titulada ***“RIESGO DE EMBARAZO Y SU RELACIÓN CON LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES EN UN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN”***, elaborada por María Cristina Frias Hernández, manifiesto a ustedes que reúne con los requisitos académicos establecidos para ser considerada por el jurado de examen.

ATENTAMENTE

**Dra. María Cecilia Anzaldo Campos**

Sinodal

c.c.p. Archivo

## ÍNDICE

|                              |    |
|------------------------------|----|
| • Resumen                    | 1  |
| • Antecedentes               | 4  |
| • Planteamiento del problema | 9  |
| • Objetivos                  | 10 |
| • Justificación              | 11 |
| • Hipótesis                  | 13 |
| • Material y Métodos         | 14 |
| • Aspectos éticos            | 24 |
| • Recursos utilizados        | 24 |
| • Resultados                 | 25 |
| • Discusión                  | 53 |
| • Conclusiones               | 59 |
| • Bibliografía               | 62 |
| • Anexos                     | 67 |



## **RESUMEN**

**TÍTULO:** Riesgo de embarazo y su relación con la funcionalidad familiar en adolescentes en un primer nivel de atención.

**INVESTIGADORES:** María Cristina Frias Hernández, María Cecilia Anzaldo Campos.

**ANTECEDENTES:** El embarazo adolescente en Baja California, muestra que 44.3% de las mujeres de 12 a 19 años con inicio de vida sexual alguna vez han estado embarazadas. El porcentaje de nacimientos de madres adolescentes demostró que en Baja California, en el año 2013 fue de un 19.8%. Las actitudes sexuales se desarrollan en el entorno familiar e influyen la edad a la que mujeres jóvenes se convierten sexualmente activas. Investigaciones han demostrado que la comunicación se relaciona con las actitudes y el comportamiento sexual.<sup>24</sup> Ha sido establecido que un bajo nivel de control parental se asocia con comportamientos sexuales de alto riesgo en adolescentes

**OBJETIVOS:** Determinar el riesgo de embarazo y su relación con la funcionalidad familiar en adolescentes en un primer nivel de atención.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** se realizará un diseño de estudio no experimental transversal, descriptivo, prospectivo. Se aplicarán los instrumentos validados para determinar el riesgo de embarazo adolescente en base a la Escala de Riesgo de Embarazo en la Adolescencia (ERA) y con el Cuestionario de Percepción de la funcionalidad familiar (FF-sil) para evaluar la funcionalidad familiar, además de un cuestionario de características sociodemográficas de los adolescentes.

**ANÁLISIS ESTADÍSTICO:** Se tomará una muestra no probabilística, por criterios dirigidos, se estableció el tamaño de la muestra de 380, con base a la prevalencia de embarazo adolescente en Baja California según ENSANUT 2012. Para variables cuantitativas, se empleará estadística descriptiva, medidas de tendencia central y de dispersión. Para variables cualitativas se utilizarán frecuencias. La estadística no paramétrica para realizar análisis con prueba chi cuadrada.

Utilizando como herramienta el SPSS 21, con la finalidad de facilitar la manipulación de los datos.

**RESULTADOS:** El grupo de adolescentes que conformaron la muestra fueron de 380 con una edad media de 15.43 años. El 33.7% pertenecientes a familias nucleares, 25% a familias monoparentales, 24.2% a familias nucleares extensas, 11.1% a familias de hecho, el 5.3% a familias mixtas o reconstituidas y el 0.8% a familias binucleares. Tipo de familia según el desarrollo social de los adolescentes encuestados fueron: 184 (50%) Tradicionales, 185 (50%) Modernas, 1 Arcaica. Se determinó que existe un mayor riesgo de embarazo en relación con la funcionalidad familiar en los adolescentes en el primer nivel de atención, ya que fue estadísticamente significativo con una  $p=0.024$ , demostrándose de un total de 380 adolescentes, con 204 (53.7%) de en mayor riesgo de embarazo: en familias funcionales 56 (27.5%), familias moderadamente funcionales 114 (55.9%), familias disfuncionales 31 (15.2%), familias severamente disfuncionales 3 (1.5%). Además se demostró que solo 176 (46.3%) de los adolescentes se encontraron en menor riesgo de embarazo: en familias funcionales 72 (40.9%), familias moderadamente funcionales 78 (44.3%), familias disfuncionales 25 (14.2%), familias severamente disfuncionales 1 (0.6%). El grupo de edad que se encuentra en mayor riesgo de embarazo fue el grupo de 15-19 años, mostrando una  $p=0.052$ . Según el género, se observó una correlación estadísticamente significativa con una  $p=.000$  siendo mayor riesgo en el sexo masculino. En cuanto a los resultados obtenidos se evidenció una correlación positiva respecto a la exposición a tener relaciones sexuales de forma inminente en relación a tener pareja con una  $p=.001$  demostrando que los adolescentes que tienen pareja tienen un riesgo mayor. Se obtuvo una correlación estadísticamente significativa con una  $p=.034$  donde se puede observar que existe una correlación positiva entre la exposición a relaciones sexuales de forma inminente siendo mayor en el uso de 3-5 horas de uso de televisión e internet. Los adolescentes consideran que tienen mejor comunicación con: madre 189 (50%), amigos 62 (16%), hermano(a) 50 (13%), otros 45 (12%), padre 34 (9%).

**DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:** Existe una correlación entre el riesgo de embarazo en relación con la funcionalidad familiar en los adolescentes, lo cual determinó que a menor funcionalidad familiar mayor riesgo de embarazo adolescente. La funcionalidad familiar juega un papel de vital importancia dentro de la toma de decisiones que realicen en un futuro los adolescentes, es necesario continuar con programas que realicen un enfoque preventivo de anticoncepción en la adolescencia, así como talleres de sexualidad orientados a toda la familia. Con mejores redes de apoyo y adecuados vínculos de comunicación entre miembros de la familia dichos adolescentes tomarán decisiones con mayor responsabilidad.

**PALABRAS CLAVE:** Adolescente, Riesgo de Embarazo, Funcionalidad familiar.

## ANTECEDENTES

La adolescencia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el periodo de vida que se da entre los 10 y 19 años de edad.<sup>1</sup> Definiremos el embarazo adolescente como la gestación en mujeres, cuyo rango de edad se considera adolescente, independiente de su edad ginecológica.<sup>2</sup>

Para el 2010, el número total de adolescentes se estimó en 1.2 billones, representando el 18% de la población mundial total. Los adolescentes están distribuidos equitativamente por grupo de edad – 10 a 14 y 15 a 19. Se distribuyen por sexo, con más de 580 millones de mujeres adolescentes representando cerca de la mitad del total.<sup>3</sup> En la actualidad los adolescentes representan casi una cuarta parte de la población total de los países de América Latina y el Caribe.<sup>4</sup>

En México, la población de adolescentes se duplicó de 11.7 millones en 1970 a 21.6 millones en el año 2000, representando 21 % de la población total.<sup>5</sup> Estados Unidos de América cuenta con el rango más alto de embarazo adolescente dentro de los países desarrollados, embarazándose cerca de 800,000 adolescentes y con 400,000 nacimientos cada año.<sup>6</sup>

De 33 millones de derechohabientes adscritos a médico familiar en el 2005, los adolescentes concentran el 14% de la población bajo la responsabilidad con 4.6 millones y una distribución muy similar entre hombres (49%) y mujeres (51%). Uno de los factores que convierten en prioridad a los adolescentes es que solo una baja proporción demanda servicios de salud. En Medicina Familiar demanda 8% del total de consultas, en Urgencias 10 y 6% de los egresos hospitalarios.<sup>7</sup> La Encuesta

Nacional de Salud y Nutrición en 2006 reportó que la tasa de embarazo en niñas y adolescentes de entre 12 y 19 años fue de 79 por cada mil mujeres entre estas edades. El censo del 2010 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) estimó que 1 de cada 6 nacimientos acontece en jóvenes de 15 a 19 años (16.1%), siendo el Estado de México, Chiapas, Veracruz, Jalisco y Puebla, las entidades con mayor concentración de adolescentes en condiciones de maternidad; asimismo, los datos que el Banco Mundial dio a conocer en el 2009, señalan que para ese año, por cada mil mujeres adolescentes en el país, existían 69 embarazadas o que habían tenido hijos.<sup>8</sup>

En Baja California 57.5 por ciento de las mujeres en edad fértil (MEF) se clasifica sexualmente activas, el 22.8 por ciento como sexualmente inactivas y 19.7 por ciento sin relaciones sexuales. El porcentaje de las mujeres en edad fértil sexualmente activas (MEFSA) inicia con 21.6 en las adolescentes, crece con la edad hasta alcanzar 74.3 por ciento de mujeres entre 30 y 34, para descender en los últimos grupos.<sup>9</sup>

El embarazo adolescente en Baja California, muestra que 44.3% de las mujeres de 12 a 19 años con inicio de vida sexual alguna vez han estado embarazadas.<sup>10</sup>

El porcentaje de nacimientos de madres adolescentes demostró que en Baja California, en el año 2013 fue de un 19.8%.<sup>11</sup> Las mujeres adolescentes son reconocidas como un grupo de especial atención, debido a las múltiples formas en que el ejercicio de su vida sexual y reproductiva impacta el desarrollo de transiciones sumamente relevantes a la vida adulta.<sup>12</sup>

La adolescencia es una apertura a posibilidades sexuales reales ya que existe capacidad biológica para el ejercicio sexual, pero no hay aún capacidad psicológica para entenderla dentro del contexto de una relación responsable, de cuidado, de interés en el otro y de intimidad, la cual se adquiere en la siguiente etapa, la de adultez joven.<sup>13</sup> Como regla los adolescentes más jóvenes (10-14 años) tienen un pensamiento abstracto, haciéndolos más vulnerables a exponerse a riesgos sin medir las consecuencias.<sup>14</sup>

Las condiciones riesgosas asociadas o que pueden favorecer el embarazo adolescente son la menor aceptación de los valores tradicionales, familiares y poca comunicación con la madre, abandono de la escuela, menarquía precoz, baja autoestima, carencia de proyectos de vida, pocos conocimientos sobre métodos anticonceptivos, familia disfuncional, madre o hermana con embarazo en la adolescencia, padre ausente, toxicomanías, adicciones, nivel socioeconómico bajo, ingreso temprano al trabajo formal, amigas que han iniciado vida sexual precozmente.<sup>15</sup> Una actitud positiva de las parejas respecto al embarazo se asoció con el deseo de embarazo en mujeres adolescentes caucásicas y latinas en un estudio clínico.<sup>16</sup> Los adolescentes con puntos de vista positivos respecto a la paternidad adolescente a menudo dicen que el tener un hijo les daría un propósito a su vida, alguien a quien amar que devuelva el mismo amor y también les daría madurez. Así como perciben las desventajas de la paternidad adolescente como el ingreso económico insuficiente para mantener un hijo, no tener su vida en orden para criar un hijo y el aislamiento social.<sup>17</sup>

Una de las consecuencias asociadas con maternidad adolescente más conocida es que las hijas de madres adolescentes tienen una alta probabilidad de llegar a ser madres adolescentes también.<sup>18</sup>

Las valoraciones culturales de lo femenino y lo masculino; los significados que se atribuyen a la sexualidad y al cuerpo; la exposición a tecnología de información y comunicación masiva, la organización del sistema de salud, las redes de apoyo social, y en general los determinantes sociales (educación, familia, empleo, migración), se vinculan directamente con la morbilidad sexual y reproductiva de los adolescentes.<sup>19</sup> A pesar que los padres y amigos son identificados por los adolescentes como las fuentes más comunes de información sexual, los medios de comunicación también se reconocen como un importante contribuidor.<sup>20</sup>

Estudios en adolescentes con respecto a las actitudes acerca del embarazo y anticoncepción han encontrado que las actitudes ambivalentes o positivas hacia la maternidad temprana pueden influenciar su uso anticonceptivo.<sup>21</sup>

En nuestra sociedad, la familia mantiene su rol de núcleo fundamental en la educación de cualquier sujeto porque su influencia es decisiva en el desarrollo psicoafectivo y la conformación de la personalidad de un individuo y por ello no podemos olvidar que la educación sexual constituye un aspecto dentro de la educación integral del ser humano, del cual los padres no se pueden desentender ya que es con ellos con los cuales el ser humano establece lazos estrechos de dependencia y relación, porque son sus primeros maestros.<sup>22</sup> El funcionamiento en la familia es un factor determinante en la conservación de la salud o en la aparición de la enfermedad entre sus miembros.<sup>23</sup>

Las actitudes sexuales se desarrollan en el entorno familiar e influyen la edad a la que mujeres jóvenes se convierten sexualmente activas. Investigaciones han demostrado que la comunicación se relaciona con las actitudes y el comportamiento sexual.<sup>24</sup> Ha sido establecido que un bajo nivel de control parental se asocia con

comportamientos sexuales de alto riesgo en adolescentes.<sup>25</sup>

El embarazo en la adolescencia está asociado a un mayor riesgo para la salud de la madre y de su descendencia. Asimismo, la maternidad temprana puede limitar las oportunidades de desarrollo personal de la mujer. Asimismo, en términos macrosociales, los patrones de fecundidad temprana agudizan los efectos de corto y mediano plazos de la inercia demográfica y favorecen la transmisión intergeneracional de la pobreza.<sup>26</sup> Comparado con embarazos en la edad adulta, es más probable que el embarazo adolescente no sea planeado o deseado, toma lugar fuera del matrimonio y confiere un riesgo para la pobreza y bajo involucramiento paterno.<sup>27</sup>

Debe ser una prioridad para el médico especialista en Medicina Familiar reconocer los factores sociodemográficos primarios que condicionan el embarazo en adolescentes, así como recuperar su papel de orientador e informador en la esfera sexual de la familia, con la finalidad de disminuir su incidencia y complicaciones.<sup>28</sup>

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el riesgo de embarazo y su relación con la funcionalidad familiar en adolescentes en un primer nivel de atención?

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar el riesgo de embarazo y su relación con la funcionalidad familiar en adolescentes en un primer nivel de atención.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar el riesgo de embarazo de cada adolescente.
- Determinar la funcionalidad familiar de cada adolescente.
- Identificar el grupo de edad que se encuentra en mayor riesgo de embarazo.
- Determinar la tipología familiar según su estructura y desarrollo que se presenta en adolescentes con mayor riesgo de embarazo.
- Identificar con quién establece mejor comunicación el adolescente.

- Determinar el número de horas de televisión o internet a las que se expone el adolescente.

## **JUSTIFICACIÓN**

Los adolescentes conforman un importante grupo de la población en México, el cual no ha logrado mantener un buen apego a los servicios de salud ni a sus acciones preventivas, dichas en las que se debe hacer hincapié para mantener la salud biopsicosocial del adolescente. Al encontrarse vulnerables al embarazo, deben valorarse aspectos familiares, socioculturales, educativos, comportamiento sexual, necesidades y apertura de sus familias a hablar de salud sexual, ya que son factores de riesgo de embarazo.

La toma de decisiones y responsabilidades a temprana edad pueden provocar crisis físicas, emocionales y sociales severas, afectando el entorno familiar. Existe mayor repercusión sobre mujeres que hombres adolescentes, acarreando consecuencias en su estado anímico y social, por lo que es importante conocer el grado de sexismo de los adolescentes.

La necesidad del estudio surge de identificar el riesgo de embarazo, factores de riesgo y funcionalidad familiar en nuestra población adolescente, ya que el embarazo es un problema de alto impacto, como médicos familiares debemos dirigirnos a los padres de familia y adolescentes con apoyo del sistema educativo y servicios de salud, con el fin de que puedan adoptar estilos de vida que garanticen una vida próspera sin riesgos.

La finalidad de este estudio es prevenir embarazos no deseados en la adolescencia, evitar comorbilidades, disminuir el desequilibrio biopsicosocial, para mantener una población adolescente con plena y consciente libertad de decidir, favoreciendo un núcleo familiar funcional y un desarrollo adolescente pleno.

## **HIPÓTESIS**

### **Hipótesis de trabajo:**

A menor funcionalidad familiar mayor riesgo de embarazo en adolescentes.

### **Hipótesis Nula:**

No existe relación entre funcionalidad familiar y riesgo de embarazo en adolescentes.

## MATERIAL Y MÉTODOS

**DISEÑO:** No experimental, Descriptivo, Transversal, Prospectivo.

**PERIODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:** Se realizó durante el periodo comprendido del 1ero de abril al 1ero junio de 2015.

**LUGAR DE REALIZACIÓN:** Se realizó en la sala de espera de consulta externa durante ambos turnos, en la Unidad Médico Familiar No. 27 (UMF No.27) del Instituto Mexicano del Seguro Social, Tijuana, Baja California, México.

**POBLACIÓN DE ESTUDIO:** Adolescentes derechohabientes del IMSS en la sala de espera de consulta externa de la UMF No. 27.

**SELECCIÓN DE LA MUESTRA:** Se realizó un muestreo no probabilístico, por criterios dirigidos.

**TAMAÑO DE LA MUESTRA:** Se estableció con base a la prevalencia de embarazo adolescente en Baja California 44.3% según ENSANUT 2012, aplicando la fórmula de:

$$N = Z^2 \times P (1-P) / M^2$$

N= tamaño de la muestra.

Z= nivel de significancia del 95% (valor estándar de 1.96) P=

prevalencia estimada de la población a estudiar.

M= margen de error del 5%.

$$N = \frac{(1.96)^2 \times .443 (1-.443)}{(0.05)^2}$$

$$(0.05)^2$$

$$N = \frac{3.8416 \times .246751}{.0025}$$

$$.0025$$

$$N = \frac{.9479186416}{.0025}$$

$$.0025$$

$$N = \underline{\underline{379.16745664}}$$

**CRITERIOS DE INCLUSIÓN:** Adolescentes de 10 a 19 años, derechohabientes del IMSS, que acudan a la consulta externa de la UMF No. 27, que sepan leer y escribir, y cuenten con consentimiento informado.

**CRITERIOS DE NO INCLUSIÓN:** Adolescentes no derechohabientes del IMSS, que no sepan leer ni escribir, que no cuenten con consentimiento informado.

**CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:** Adolescentes que entreguen incompleto el cuestionario de Escala de Riesgo de Embarazo en la Adolescencia (ERA) o el Test de Percepción de Funcionalidad Familiar (FF-Sil).

**METODOLOGÍA:** Se solicitó aprobación del proyecto por el Comité de Investigación, y posteriormente se solicitó permiso al director de la Unidad Médico Familiar No. 27 para que durante ambos turnos laborales se invitara a participar a los adolescentes. Se garantizó la confidencialidad de la información; los instrumentos de evaluación se realizaron de forma anónima y voluntaria; previa

firma del consentimiento informado. Se aplicó una encuesta de variables sociodemográficas: edad, género, escolaridad, religión, ocupación, estado civil de los padres, madre en edad adolescente, tipo de familia según su estructura y desarrollo, horas de exposición a televisión o internet, pareja actual, estado civil del adolescente, con quién tiene mejor comunicación; se aplicarán los instrumentos de medición Escala de Riesgo de Embarazo en la Adolescencia (ERA), la cual evalúa el riesgo de embarazo en el adolescente y el Cuestionario de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-Sil) para valorar la funcionalidad familiar.

#### **INSTRUMENTOS:**

**Cuestionario de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL);** es un instrumento para evaluar cualitativamente la función familiar (De la Cuesta D, Pérez González E, Louro-Bernal I). Permite evaluar la cohesión (unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas), la armonía (correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo), la comunicación (los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias en forma clara y directa), la permeabilidad (capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones), la afectividad (capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros), los roles (cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar), y la

adaptabilidad (habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera). Contiene 14 preguntas, a las que se les asigna una puntuación conforme a la opción seleccionada de una Escala Tipo Likert: casi nunca (1 punto), pocas veces (2 puntos), a veces (3 puntos), muchas veces (4 puntos) y casi siempre (5 puntos); la suma de las respuestas totaliza un puntaje global que permite al investigador calificar a la familia como:

| <b>FUNCIONALIDAD</b>                    | <b>PUNTAJE</b> |
|-----------------------------------------|----------------|
| <b>Familia Funcional</b>                | 57 a 70 puntos |
| <b>Familia Moderadamente Funcional</b>  | 43 a 56 puntos |
| <b>Familia Disfuncional</b>             | 28 a 42 puntos |
| <b>Familia Severamente Disfuncional</b> | 14 a 27 puntos |

**Escala de Riesgo de Embarazo en la Adolescencia (ERA);** se elaboró una Escala Tipo Likert de Riesgo de Embarazo en la Adolescencia (ERA). De acuerdo con la definición operacional se establecen un total inicial de 54 reactivos referidos a creencias, actitudes e intenciones en torno a los temas considerados relevantes para el riesgo de embarazo: relaciones sexuales, uso de métodos anticonceptivos, embarazo, y paternidad/maternidad en la adolescencia. Cada uno de los reactivos presentan un continuo de riesgo/no riesgo que se expresa en la elección de una de las cinco alternativas de respuesta: a) totalmente de acuerdo, b) de acuerdo, c) ni de acuerdo ni desacuerdo, d) en desacuerdo, e) totalmente en desacuerdo. Finalmente se establecen 37 reactivos distribuidos en ocho factores; así en el

primero, cuarto, quinto y octavo factores se reunieron los reactivos que se refieren a un mayor riesgo de embarazo en la adolescencia: Exposición a tener relaciones sexuales de manera inminente, Falta de información adecuada, Estereotipos de edad y Prejuicios sexistas, respectivamente. En el segundo, tercero, sexto y séptimo factores se reunieron los reactivos que se refieren a un menor riesgo de embarazo en la adolescencia: Sexualidad responsable, No prejuicios sexistas, No-intención de embarazo y El amor no es suficiente para tener relaciones sexuales.

| FACTORES                    | RIESGO                                      |
|-----------------------------|---------------------------------------------|
| <b>1ero, 4to, 5to y 8vo</b> | Mayor riesgo de embarazo en la adolescencia |
| <b>2do, 3ero, 6to y 7mo</b> | Menor riesgo de embarazo en la adolescencia |

## **ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Se empleó muestra no probabilística, por criterios dirigidos, con base al embarazo adolescente en Baja California de 44.3%, según ENSANUT 2012. Se utilizaron para variables cuantitativas estadística descriptiva, medidas de tendencia central como la mediana, media y moda, mientras que para las de dispersión, la desviación estándar y la varianza. Para las variables cualitativas, se utilizaron frecuencias. Para el análisis de las variables, se emplearon pruebas no paramétricas: análisis bivariado con prueba chi cuadrada. Se procesaron datos con paquete estadístico

SPSS 21.

## DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

### VARIABLES DEPENDIENTES

**Riesgo de embarazo adolescente:** El conjunto de creencias, actitudes e intenciones inadecuadas respecto a las relaciones sexuales, el embarazo, el uso de anticonceptivos, la maternidad y paternidad en la adolescencia.

**Función familiar:** Es la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia y se evalúa a través de la categoría de cohesión, armonía, rol, permeabilidad, afectividad, comunicación y adaptabilidad.

**Cohesión:** Unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.

**Armonía:** Correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.

**Roles:** Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.

**Permeabilidad:** Capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

**Afectividad:** Capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.

**Comunicación:** Los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias en forma clara y directa.

**Adaptabilidad:** Habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera.

## **VARIABLES INDEPENDIENTES**

**Edad:** Tiempo que ha vivido una persona.

**Género:** La construcción psico-social de lo femenino y lo masculino.

**Escolaridad:** Nivel de estudios en años cursados.

**Religión:** Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto.

**Ocupación:** Trabajo, empleo, oficio.

**Estado Civil:** Condición de cada persona en relación con los derechos y obligaciones civiles. Condición de soltería, matrimonio, viudez, etc., de un individuo.

**Madre en edad adolescente:** Mujer que tuvo un hijo en su la adolescencia de los 10 a 19 años.

**Tipo de familia, según González:** Clasificación de la familia según su estructura.

**Tipo de familia según desarrollo social:** Clasificación del desarrollo de la familia desde el punto de vista social.

**Pareja actual:** Conjunto de dos personas, que tienen entre sí alguna correlación o semejanza, y especialmente el formado por hombre y mujer o del mismo sexo.

**Exposición a la televisión o internet:** Número de horas que ven televisión o utilizan internet los adolescentes.

**Comunicación:** Acción y efecto de comunicar o comunicarse. Trato, correspondencia entre dos o más personas.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

El presente estudio se elaboró, siguiendo los lineamientos de la declaración de Helsinki de 1964, modificada por la asamblea de Hong Kong en 1989, así como el lineamiento del comité de investigación del Instituto Mexicano del Seguro Social. Tomando como principio básico el Artículo 8 que basa en el respeto por el individuo, su derecho a la autodeterminación y el derecho a tomar decisiones informadas (consentimiento informado) tal como se menciona en los Artículos 20, 21 y 22, incluyendo la participación en la investigación, tanto al inicio como durante el curso de la investigación. Mi deber como investigador es solamente hacia el paciente tal como se norma en el Artículo 2, 3 y 10; el cual participará en mi investigación de manera voluntaria y sin presión de ningún tipo como lo estipula el Artículo 16 y 18, siempre y cuando exista la necesidad de llevar a cabo una investigación como se garantiza en el Artículo 6, el bienestar del paciente debe estar siempre por encima de los intereses científicos o sociales según lo dictado en el Artículo 5 y por último se respetará el Artículo 9 donde se comenta que las consideraciones éticas deben tomarse de acuerdo a las leyes y regulaciones.

## **RECURSOS UTILIZADOS**

- Propios del investigador.

## RESULTADOS

Fueron encuestados un total de 380 adolescentes derechohabientes en el primer nivel de atención entre abril y agosto de 2015 en la ciudad de Tijuana, Baja California. Dentro del periodo de estudio se obtuvieron los siguientes datos de características sociodemográficas de la población adolescente: una edad media de 15.43 años; el género predominante masculino con 50.78%; la escolaridad más frecuente en años fue de 10-12 años con 66.57%; el estado civil del adolescente más frecuente fue soltero en 95%; la ocupación más frecuente fue de estudiante en 95.52%; la religión a la que pertenecían católica en un 64.73%; el 71.31% no tenían antecedente de madre en edad adolescente; el tipo de familia según su estructura, nuclear en un 33.70%; estado civil de los padres 55.5% casados; tipo de familia según desarrollo social, moderna en un 51.3%; el 65% de los adolescentes no tienen pareja; las horas vistas de televisión o internet el 41.7% de 3-5 horas diariamente; los adolescentes mantenían una mejor comunicación con su madre en el 49.7%. (Tabla 1)

| Tabla 1. Características sociodemográficas |              |              |             |
|--------------------------------------------|--------------|--------------|-------------|
| Edad en años (media + DE)                  |              | 15.43 ± 1.99 |             |
|                                            |              | N (380)      | %           |
| Género                                     | Femenino     | 187          | 49.21%      |
|                                            | Masculino    | 193          | 50.78%      |
|                                            | <b>Total</b> | <b>380</b>   | <b>100%</b> |
| Escolaridad en años                        | 1-6 años     | 34           | 8.94%       |
|                                            | 7-9 años     | 93           | 24.47%      |
|                                            | 10-12 años   | 253          | 66.57%      |

|                                                         |                               |            |             |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------|------------|-------------|
|                                                         | <b>Total</b>                  | <b>380</b> | <b>100%</b> |
|                                                         | Casado (a)                    | 2          | 0.52%       |
|                                                         | Unión libre                   | 17         | 4.47%       |
|                                                         | <b>Total</b>                  | <b>380</b> | <b>100%</b> |
| <b>Ocupación</b>                                        | Empleado                      | 14         | 3.68%       |
|                                                         | Estudiante                    | 363        | 95.52%      |
|                                                         | Hogar                         | 3          | 0.78%       |
|                                                         | <b>Total</b>                  | <b>380</b> | <b>100%</b> |
| <b>Religión</b>                                         | Cristiana                     | 60         | 15.78%      |
|                                                         | Católica                      | 246        | 64.73%      |
|                                                         | Testigo de Jehová             | 17         | 4.47%       |
|                                                         | Otra                          | 57         | 15%         |
|                                                         | <b>Total</b>                  | <b>380</b> | <b>100%</b> |
| <b>Antecedente de madre en edad adolescente</b>         | Sí                            | 109        | 28.68%      |
|                                                         | No                            | 271        | 71.31%      |
|                                                         | <b>Total</b>                  | <b>380</b> | <b>100%</b> |
| <b>Tipo de familia según estructura, según González</b> | Familia nuclear               | 128        | 33.70%      |
|                                                         | Familia nuclear extensa       | 92         | 24.20%      |
|                                                         | Familia monoparental          | 95         | 25%         |
|                                                         | Familia mixta o reconstituida | 20         | 5.30%       |
|                                                         | Familia binuclear             | 3          | 0.80%       |
|                                                         | Familia de hecho              | 42         | 11.10%      |
|                                                         | <b>Total</b>                  | <b>380</b> | <b>100%</b> |
| <b>Estado civil de los padres</b>                       | Soltero (a)                   | 50         | 13.20%      |
|                                                         | Casado (a)                    | 211        | 55.50%      |
|                                                         | Unión libre                   | 52         | 13.70%      |
|                                                         | Divorciado (a)                | 47         | 12.40%      |
|                                                         | Viudo (a)                     | 14         | 3.70%       |

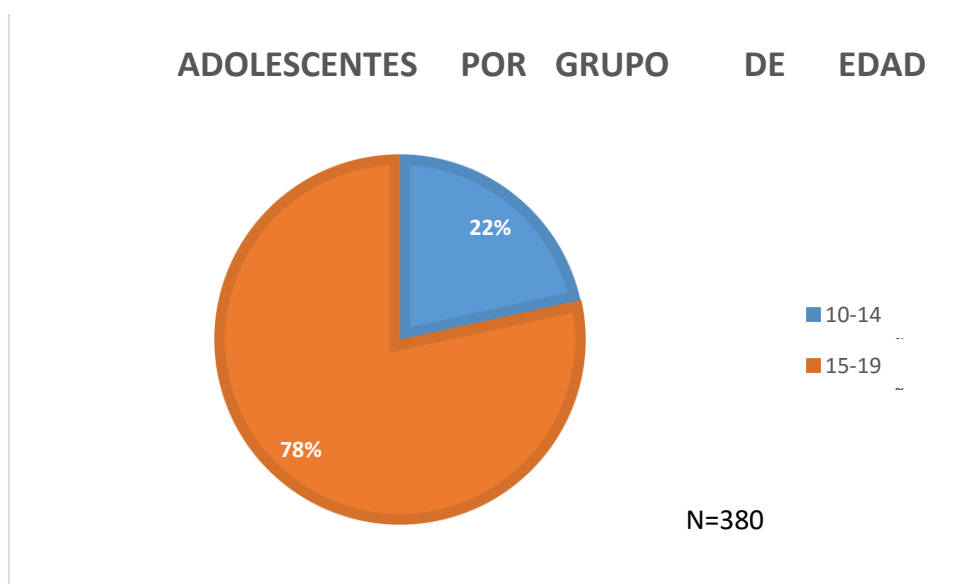
|                                                   |                         |            |             |
|---------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|
|                                                   | Casado (a) 2das nupcias | 6          | 1.60%       |
|                                                   | <b>Total</b>            | <b>380</b> | <b>100%</b> |
| <b>Tipo de Familia según el desarrollo social</b> | Tradicional             | 184        | 48.40%      |
|                                                   | Moderna                 | 195        | 51.30%      |
|                                                   | Arcaica                 | 1          | 0.30%       |
|                                                   | <b>Total</b>            | <b>380</b> | <b>100%</b> |
| <b>Pareja</b>                                     | Sí                      | 133        | 35%         |
|                                                   | No                      | 247        | 65%         |
|                                                   | <b>Total</b>            | <b>380</b> | <b>100%</b> |
| <b>Horas vistas de televisión o internet</b>      | ≤ 2 horas               | 153        | 40.30%      |
|                                                   | 3-5 horas               | 158        | 41.60%      |
|                                                   | ≥ 6 horas               | 69         | 18.20%      |
|                                                   | <b>Total</b>            | <b>380</b> | <b>100%</b> |
| <b>Mejor comunicación</b>                         | Madre                   |            | 49.70%      |
|                                                   | Padre                   |            | 8.90%       |
|                                                   | Hermano (a)             | 189        | 13.20%      |
|                                                   |                         | 34         |             |
|                                                   |                         | 50         |             |
|                                                   |                         | 62         |             |
|                                                   |                         | 45         |             |
|                                                   |                         | <b>380</b> |             |
|                                                   | Amigos (as)             |            | 16.30%      |
|                                                   | Otro                    |            | 11.80%      |
|                                                   | <b>Total</b>            |            | <b>100%</b> |

| Tabla 2. Características de Variables                           |        |        |       |                   |
|-----------------------------------------------------------------|--------|--------|-------|-------------------|
| Variables                                                       | Mínimo | Máximo | Media | Desviación Típica |
|                                                                 |        |        |       |                   |
| Edad de paciente                                                | 10     | 19     | 15.43 | 1.994             |
| Escolaridad de paciente (años)                                  | 3      | 12     | 9.53  | 1.670             |
| Edad de madre en 1er embarazo                                   | 12     | 44     | 22.67 | 4.917             |
| Horas vistas o uso de televisión-internet de paciente           | 0      | 21     | 3.79  | 2.827             |
| Calificación numérica funcionalidad familiar de paciente        | 19     | 70     | 51.64 | 9.030             |
| Exposición a tener relaciones sexuales de manera inminente (F1) | 8      | 40     | 20.66 | 6.280             |
| Sexualidad responsable (F2)                                     | 8      | 32     | 14.37 | 4.380             |
| No prejuicios sexistas (F3)                                     | 4      | 20     | 12.04 | 3.125             |
| Falta de información adecuada (F4)                              | 5      | 25     | 11.92 | 3.339             |
| Estereotipos de edad (F5)                                       | 3      | 15     | 7.59  | 1.784             |
| No intención de embarazo (F6)                                   | 3      | 15     | 9.07  | 2.313             |
| El amor no es suficiente para tener relaciones sexuales (F7)    | 3      | 15     | 8.23  | 1.892             |
| Prejuicios sexistas (F8)                                        | 3      | 14     | 6.68  | 2.267             |

La edad promedio de los adolescentes fue de 15.4 años (con un rango de 10 a 19 años, moda de 16 y media de 16.00 años (Tabla 2). El grupo de edad predominante fue el de 15-19 años (78%), obteniendo dentro del grupo de 10-14 años (22%).

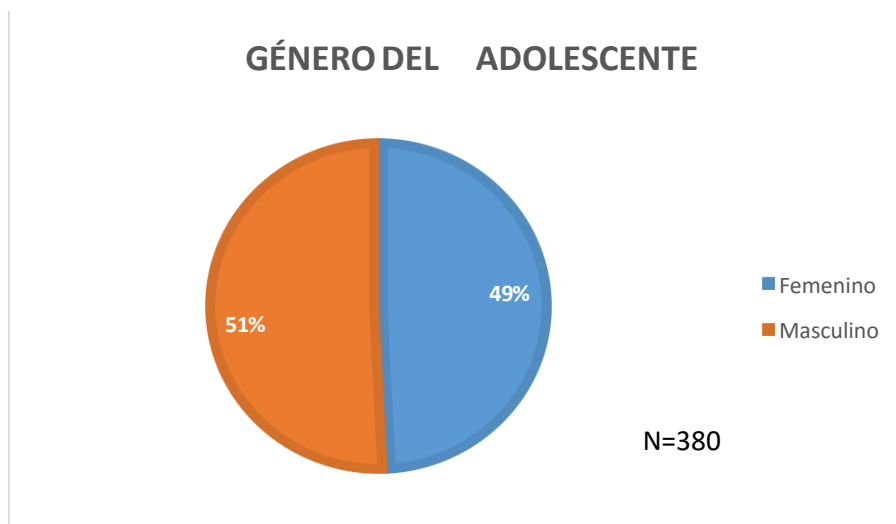
(Gráfico 1).

Gráfico 1.



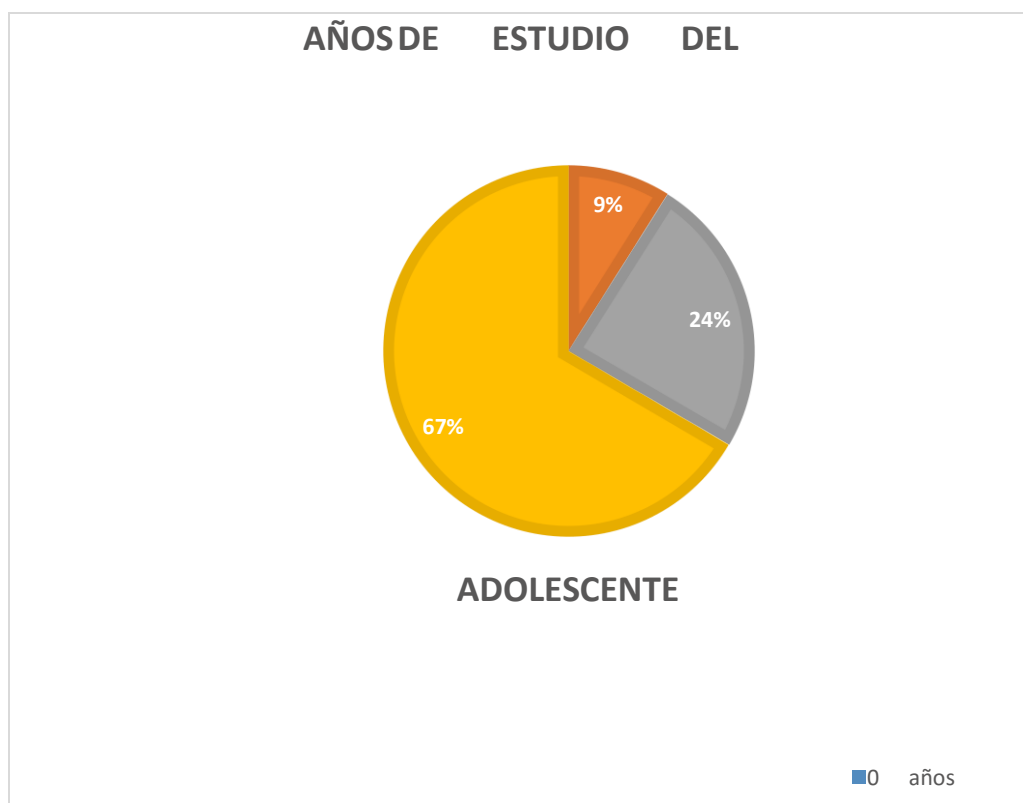
De los 380 adolescentes, 187 (49%) adolescentes del género femenino y 193 (51%) adolescentes del género masculino (Grafico 2).

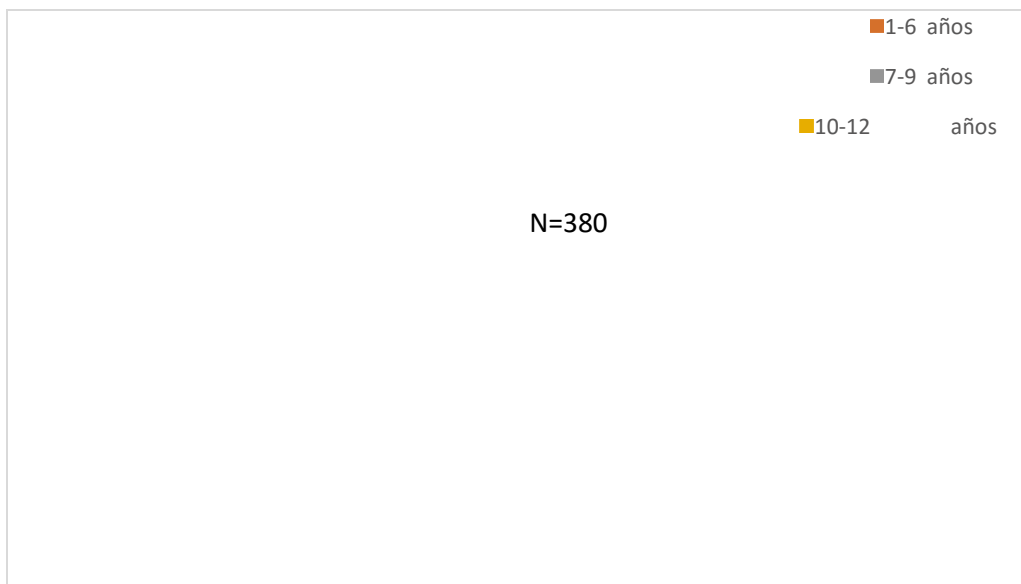
Grafico 2.



En cuanto a los años de estudio de los adolescentes fueron: de 1 a 6 años 20 mujeres y 14 hombres conformando 9% (34), de 7 a 9 años 51 mujeres y 42 hombres conformando el 24% (93), y finalmente de 10 a 12 años 116 mujeres y 137 hombres conformando el 67% (253) (Gráfico 3).

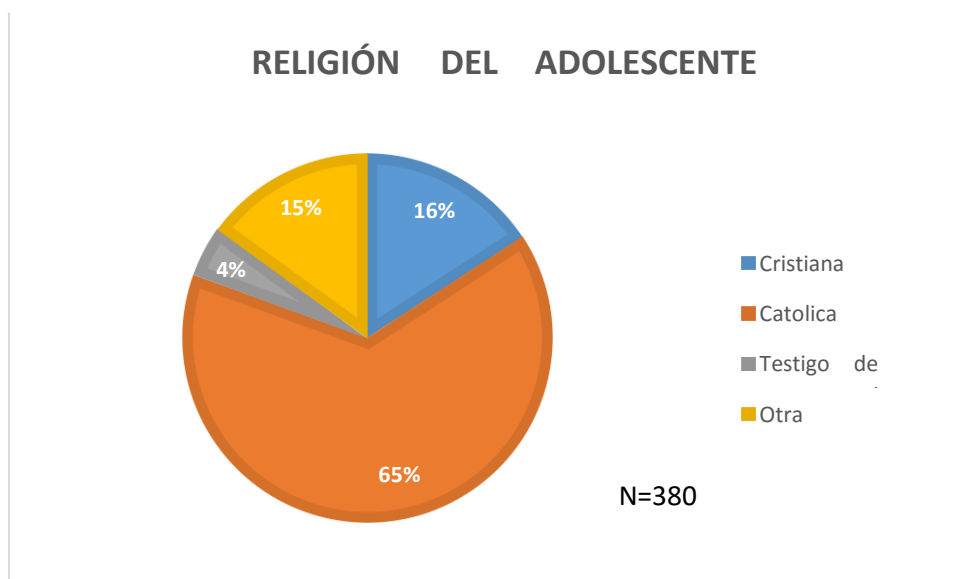
Gráfico 3.





Respecto a la religión en los adolescentes, 60 (16%) son de religión cristiana, 246 (65%) católica, 17 (4%) Testigo de Jehová y 57 (15%) de otra religión (Gráfico 4).

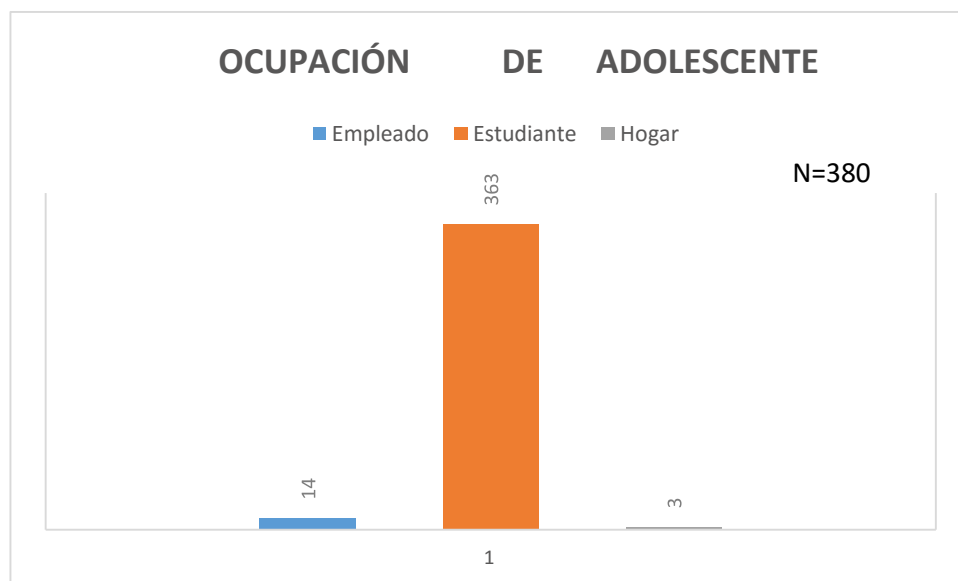
Gráfico 4.



La ocupación más frecuente de los adolescentes fue la de estudiantes 363 (95%), 14 (1%) fueron empleados, 0 desempleados, y 3 (4%) se dedicaban al hogar

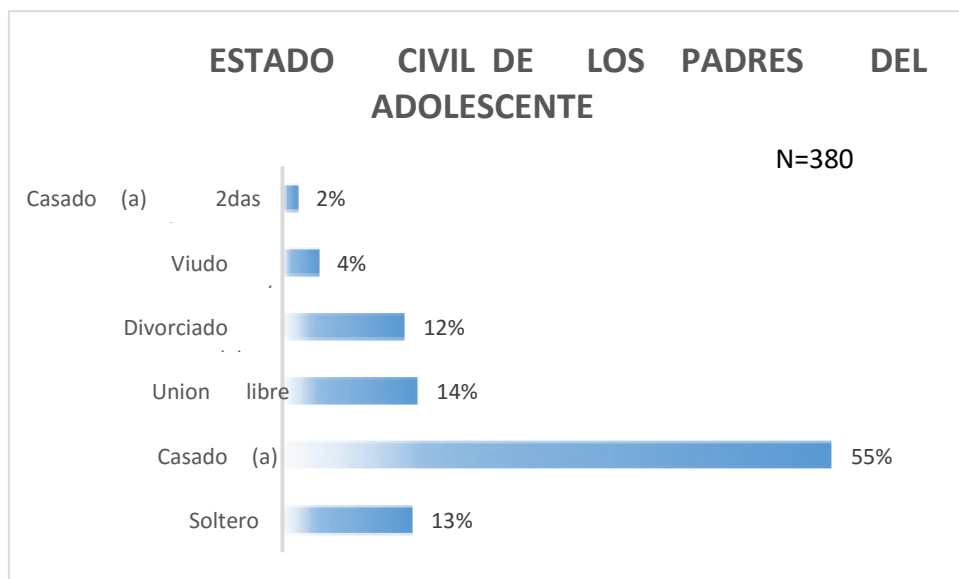
(Gráfico 5) Gráfico

5.



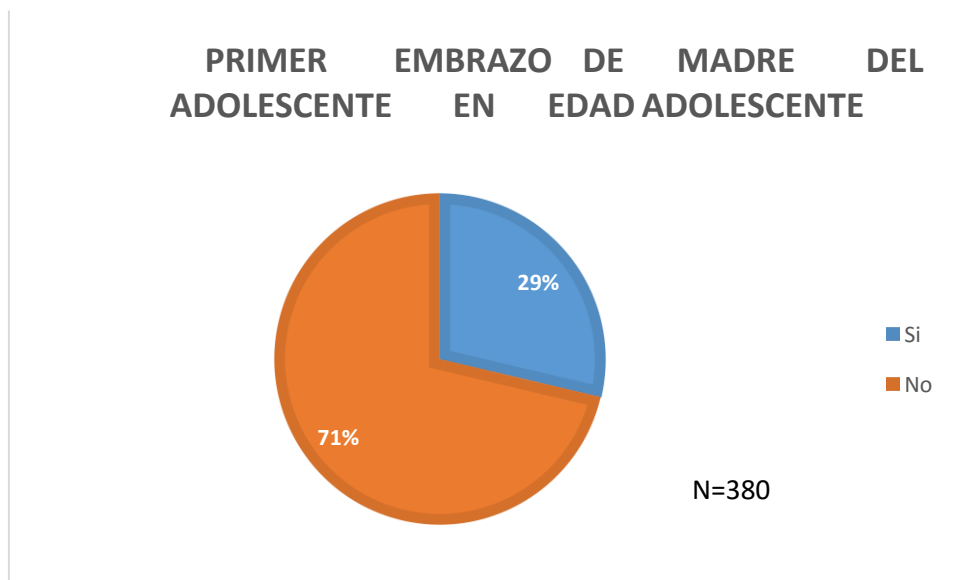
El estado civil de padres de los adolescentes fueron: 50 (13%) solteros, 211 (55%) casados, 52 (14%) unión libre, 47 (12%) divorciado, 14 (4%) viudo, 6 (2%) casado 2das nupcias (Grafico 6).

Gráfico 6



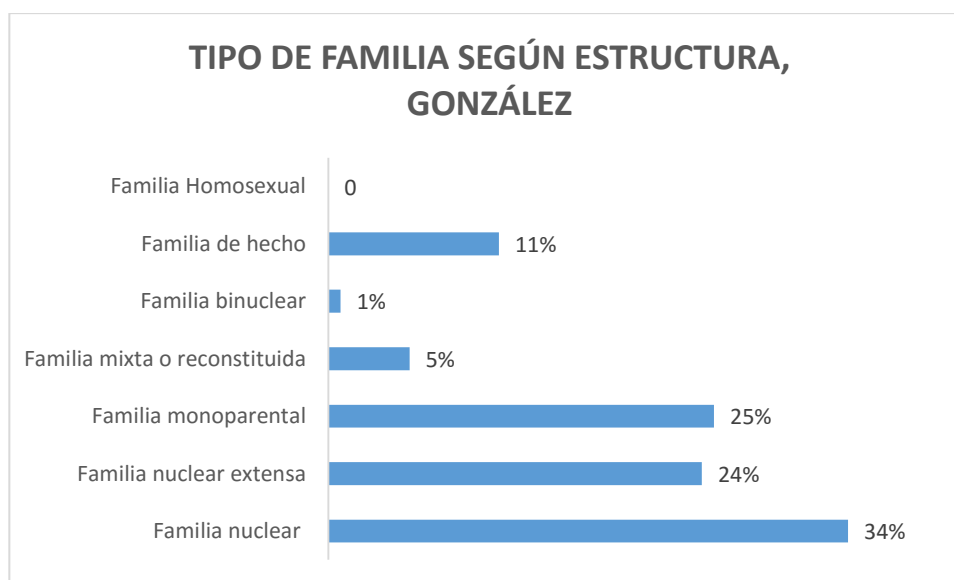
Las madres de los adolescentes encuestados, que tuvieron su primer embarazo entre los 10-19 años, clasificándose como embarazo adolescente 109 (29%) y embarazo no adolescente 271 (71%) (Gráfico 7)

Gráfico 7



El tipo de familia según su estructura, según González en los adolescentes encuestados fueron: 128 (34%) Familia nuclear, 82 (24%) Familia nuclear extensa, 95 (25%) Familia monoparental, 20 (5%) Familia mixta o reconstituida, 3 (1%) Familia binuclear, 42 (11%) Familia de hecho (Gráfico 8).

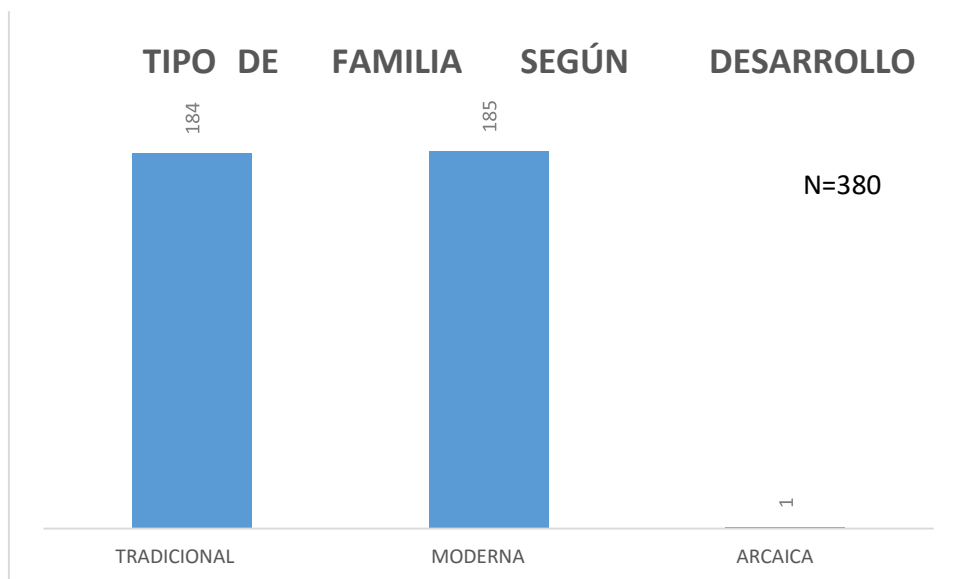
Gráfico 8.



El tipo de familia según el desarrollo social de los adolescentes encuestados fueron:

184 (50%) Tradicionales, 185 (50%) Modernas, 1 Arcaica (Gráfico 9)

Gráfico 9.



Se observó dentro de los adolescentes encuestados que 133 (35%) sí tenían pareja y 247 (65%) no tenían pareja. (Gráfico 10). El estado civil de los mismos fue: 361

(92%) solteros, 2 (1%) casados y 17 (4%) unión libre (Gráfico 11) Gráfico

10.

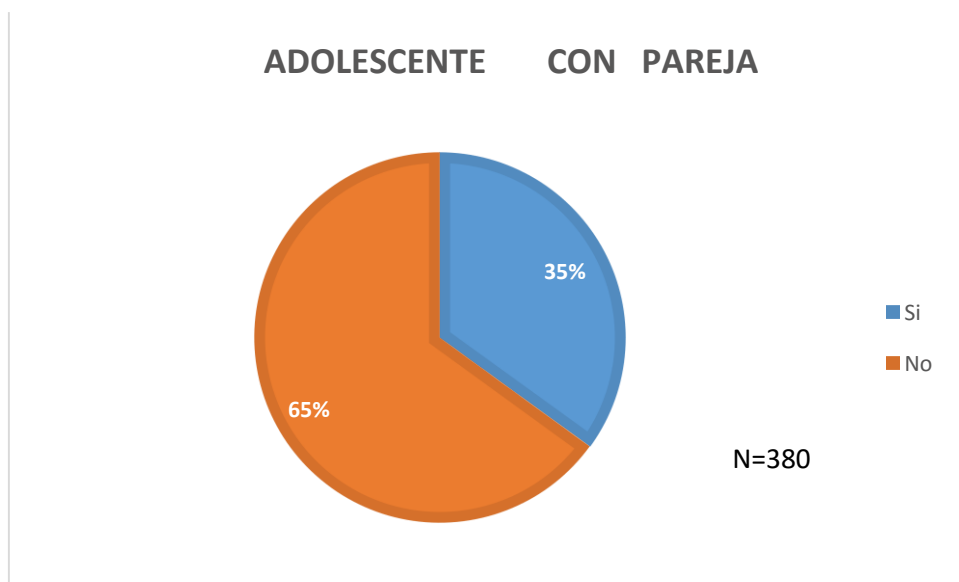
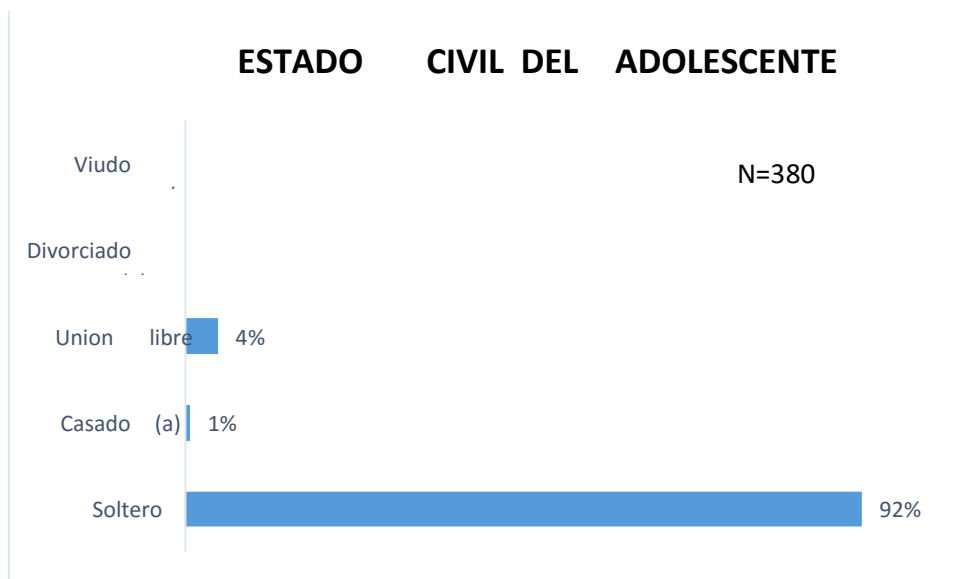
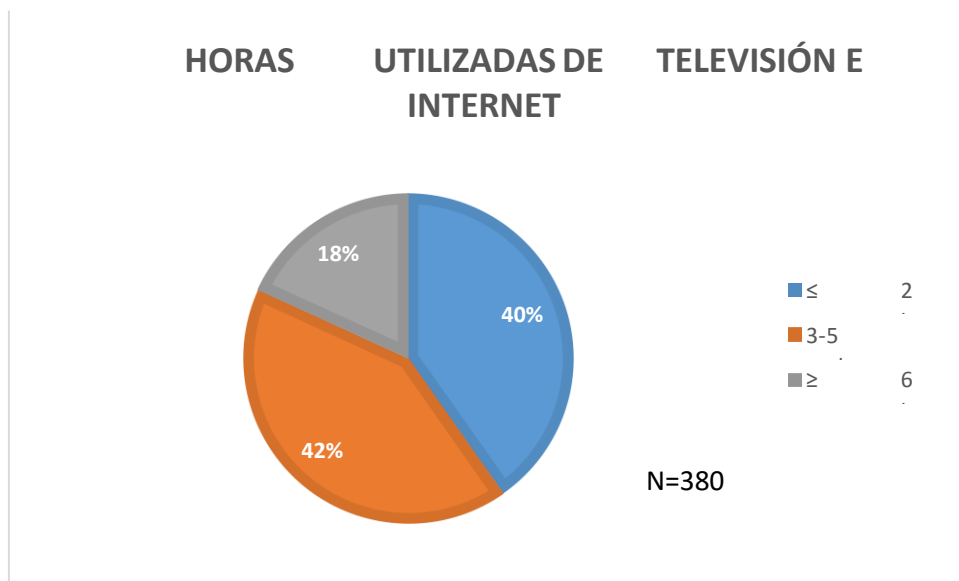


Gráfico 11.



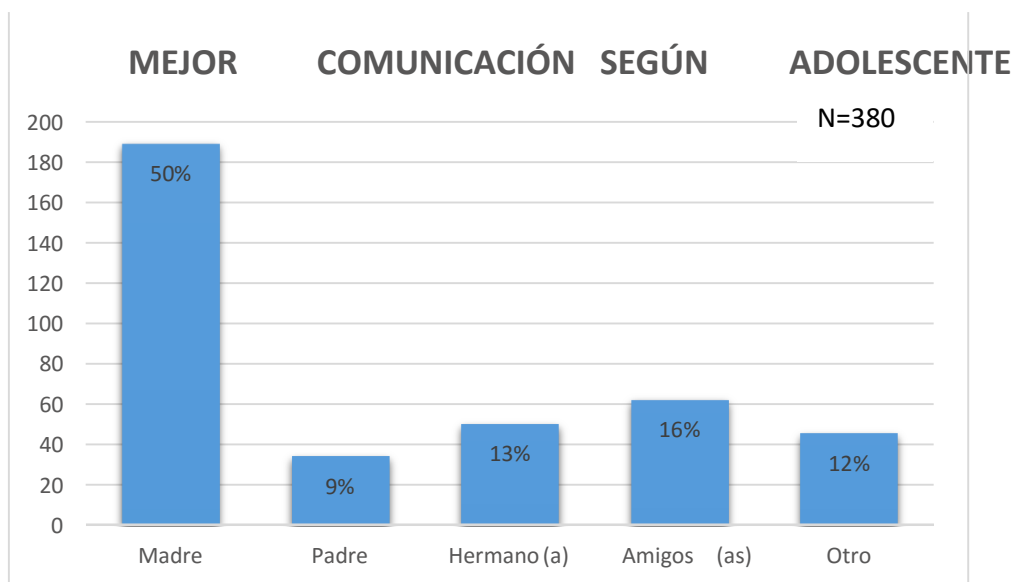
Dentro del uso conjunto de televisión e internet se observó que: 153 (40%) utilizan menos de 2 horas, 158 (42%), de 3 a 5 horas y, 69 (18%) de 6 horas o más en la población adolescente (Gráfico 12).

Gráfico 12.

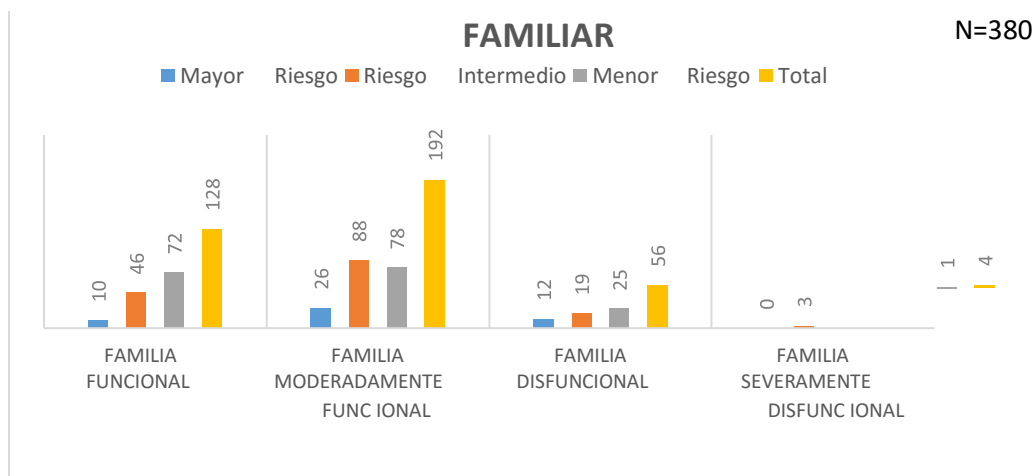


Los adolescentes consideran que tienen mejor comunicación con: madre 189 (50%), amigos 62 (16%), hermano(a) 50 (13%), otros 45 (12%), padre 34 (9%). (Gráfico 13).

Gráfico 13.



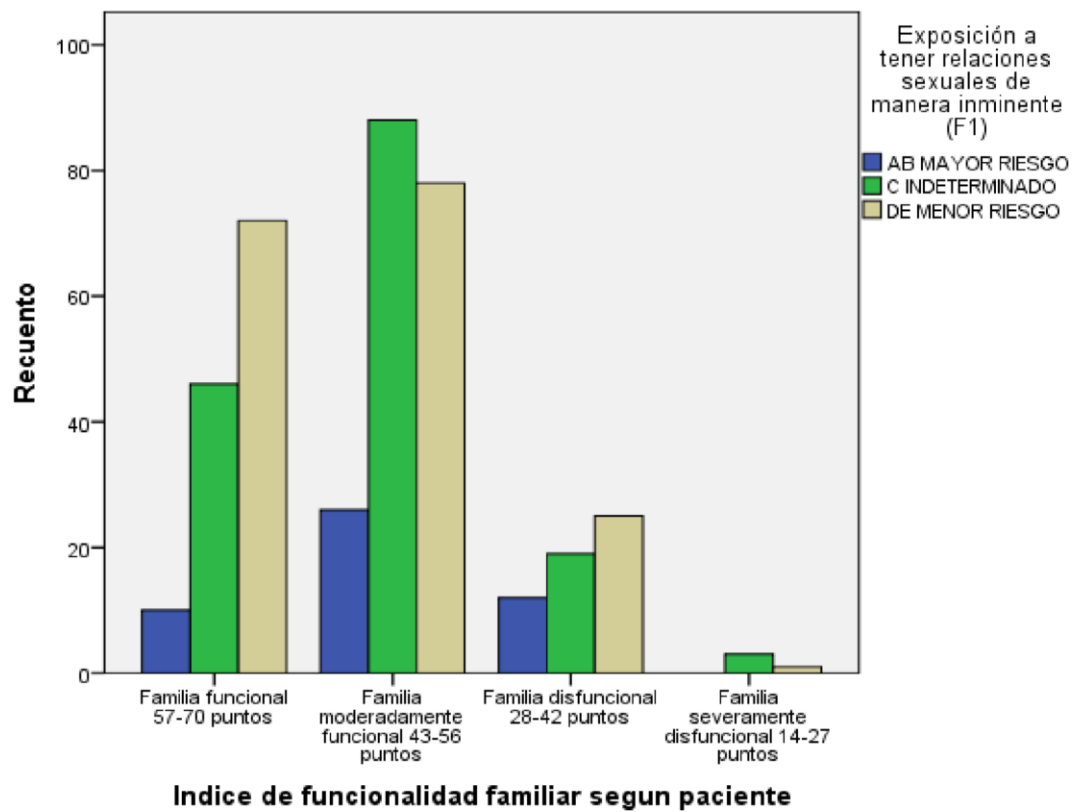
Dentro de los resultados obtenidos en este estudio de investigación, se determinó que existe una correlación entre el riesgo de embarazo en relación con la funcionalidad familiar en los adolescentes, siendo estadísticamente significativa con una  $p=0.024$ , ya que a menor funcionalidad familiar mayor riesgo de embarazo adolescente, demostrándose de un total de 380 adolescentes, con 204 (53.7%) de en mayor riesgo de embarazo: en familias funcionales 56 (27.5%), familias moderadamente funcionales 114 (55.9%), familias disfuncionales 31 (15.2%), familias severamente disfuncionales 3 (1.5%). Además se demostró que solo 176 (46.3%) de los adolescentes se encontraron en menor riesgo de embarazo: en familias funcionales 72 (40.9%), familias moderadamente funcionales 78 (44.3%), familias disfuncionales 25 (14.2%), familias severamente disfuncionales 1 (0.6%)



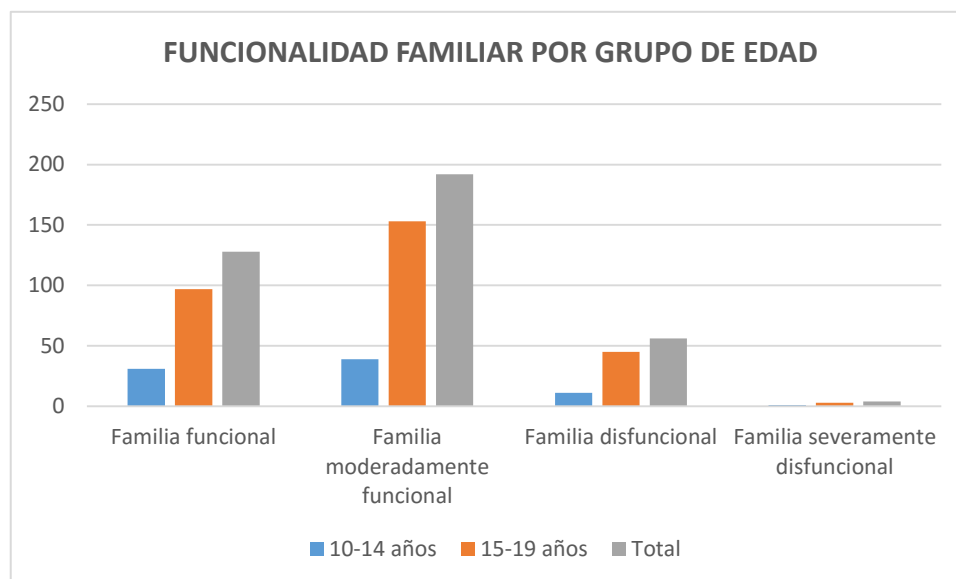
(Gráfico 14 y 15)

Grafico 14.

Gráfico 15.

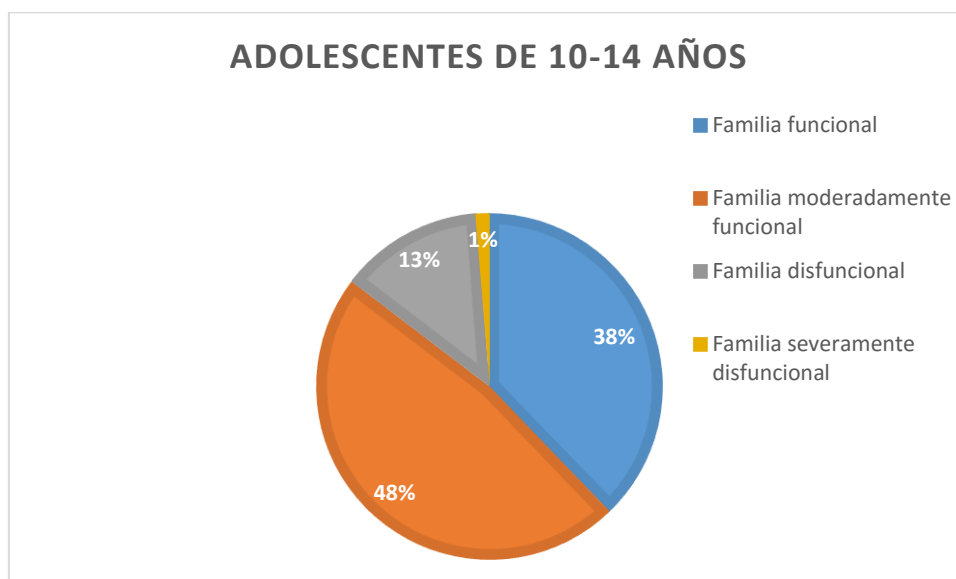


Dentro de las familias de los adolescentes de la Unidad de Medicina Familiar No.27 respecto a la funcionalidad familiar por grupo de edad se observaron los siguientes resultados. (Gráfico 16) Gráfico 16.



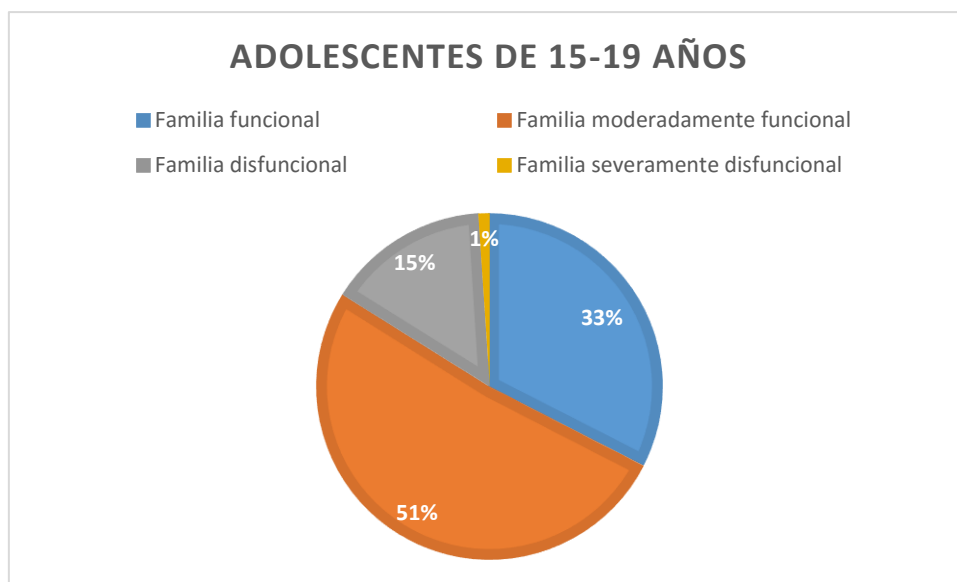
En el grupo de 10-14 años eran familias funcionales el 38%, familias moderadamente funcionales en el 48%, familias disfuncionales en el 13% y familias severamente disfuncionales en el 1%. (Gráfico 17).

Grafico 17.



En cuanto al grupo de 15-19 años se observó que eran familias funcionales el 33%, familias moderadamente funcionales en el 51%, familias disfuncionales en el 15% y familias severamente disfuncionales en el 1%. (Gráfico 18).

Gráfico 18.



El grupo de edad que se encuentra en mayor riesgo de embarazo fue el grupo de 15-19 años, mostrando una  $p=0.052$  (Gráficos 19, 20 y 21)

Gráfico19.

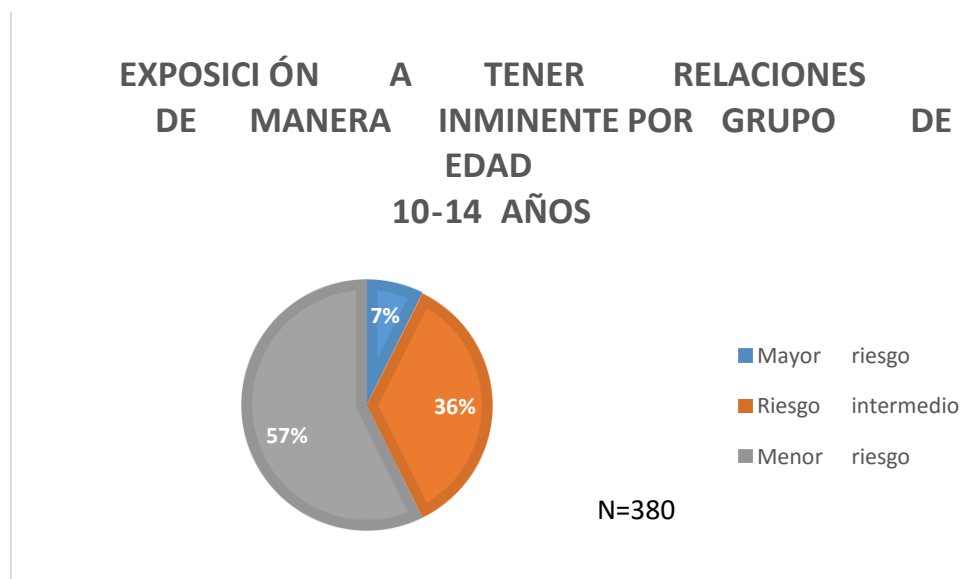


Gráfico 20.

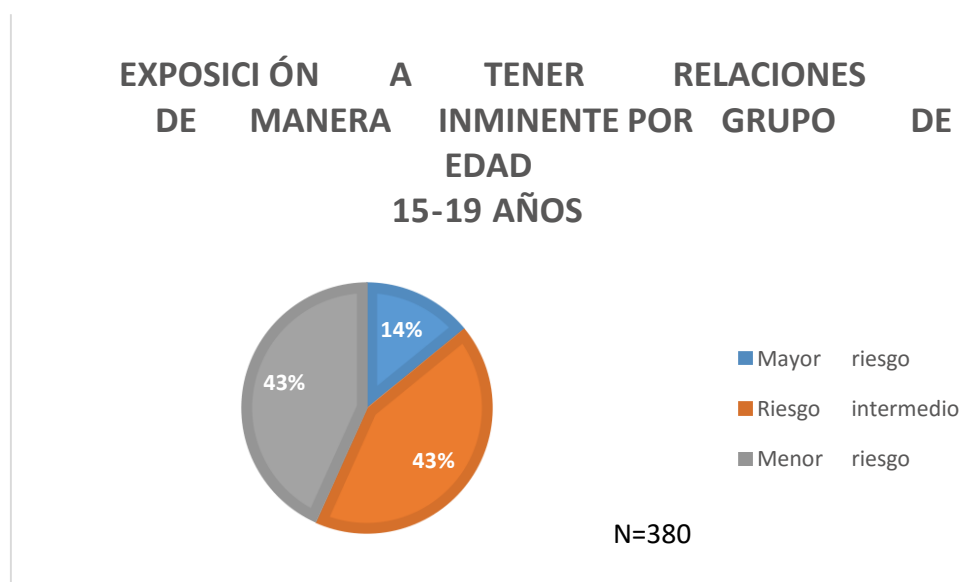
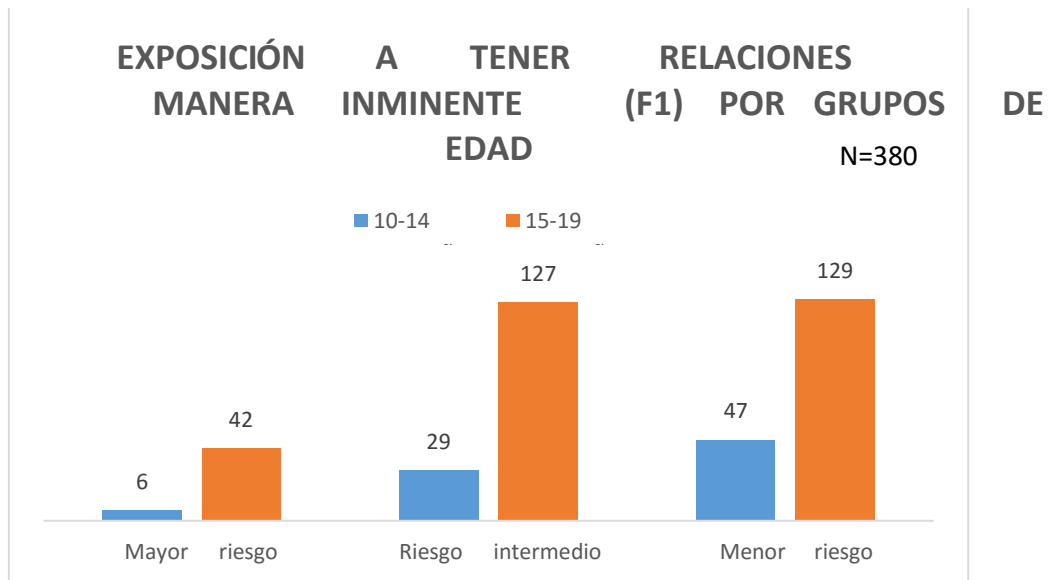


Grafico 21.



Dentro de los resultados también se evidenció una correlación significativa con una  $p=.022$  demostrando el 39% del género femenino provienen de familias más funcionales que el género masculino en el 28%. (Gráficos 22, 23 y 24) Gráfico 22.

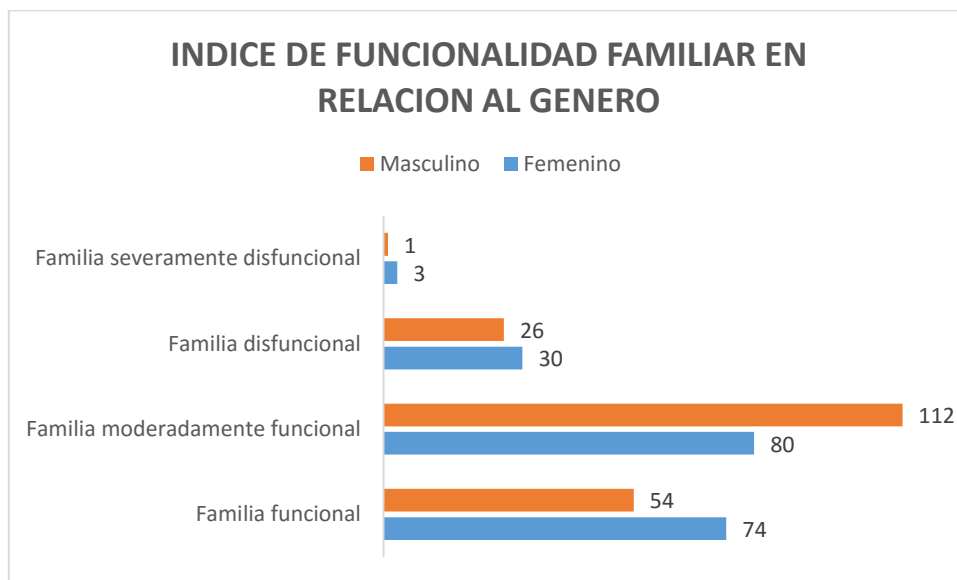


Grafico 23.

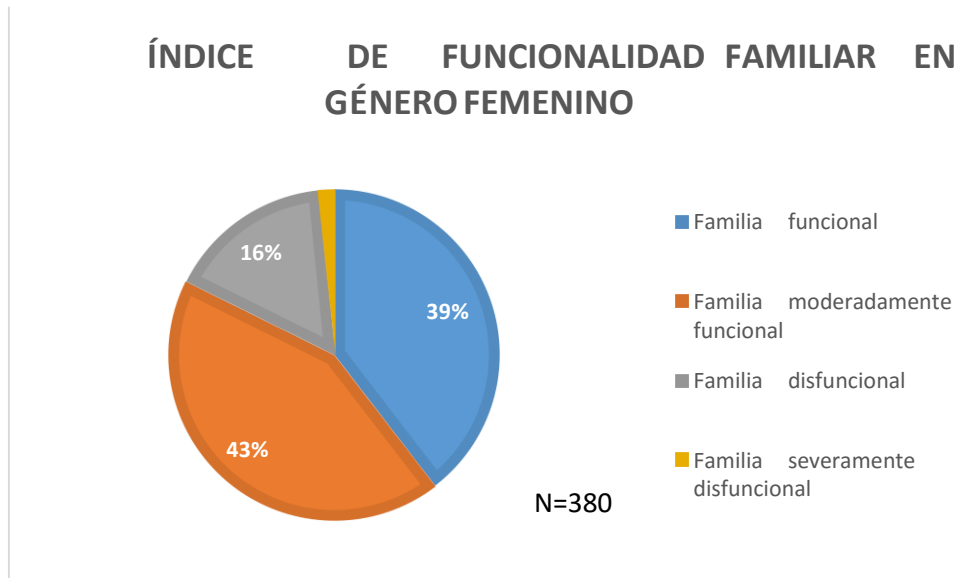
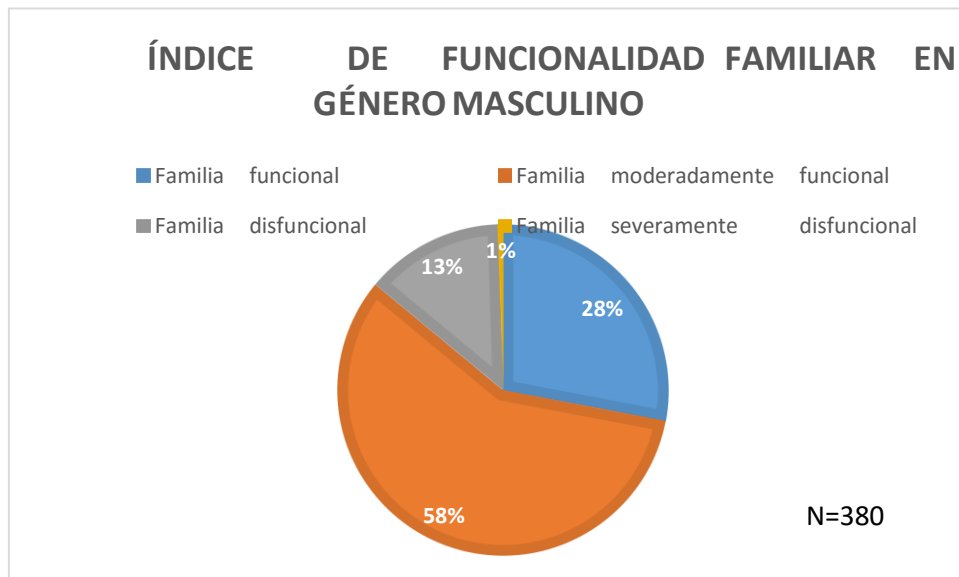
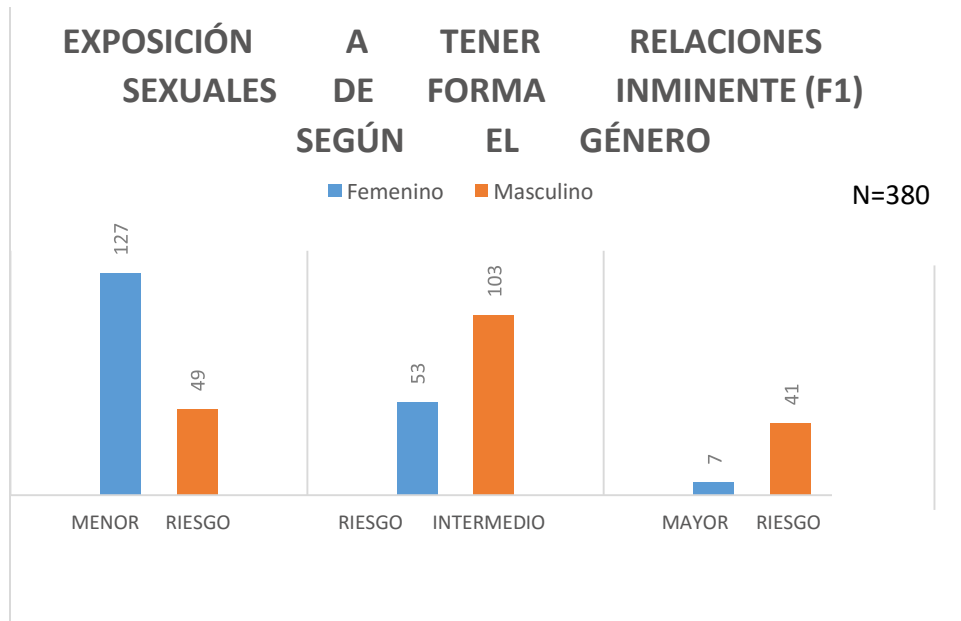


Gráfico 24.



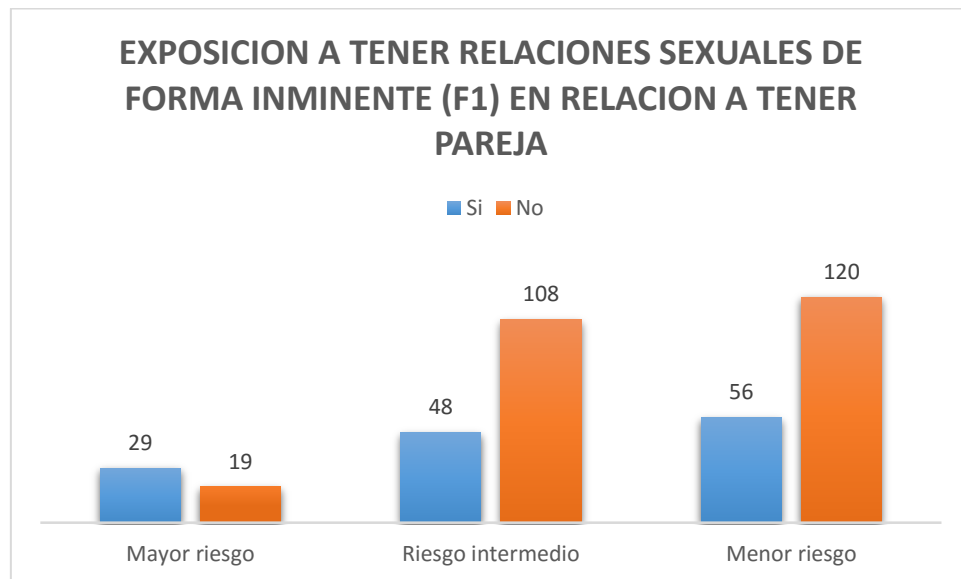
Según el género, se observó una correlación estadísticamente significativa con una  $p = .000$  siendo mayor riesgo respecto a exposición a tener relaciones sexuales en el sexo masculino. (Gráfico 25)

Grafico 25.



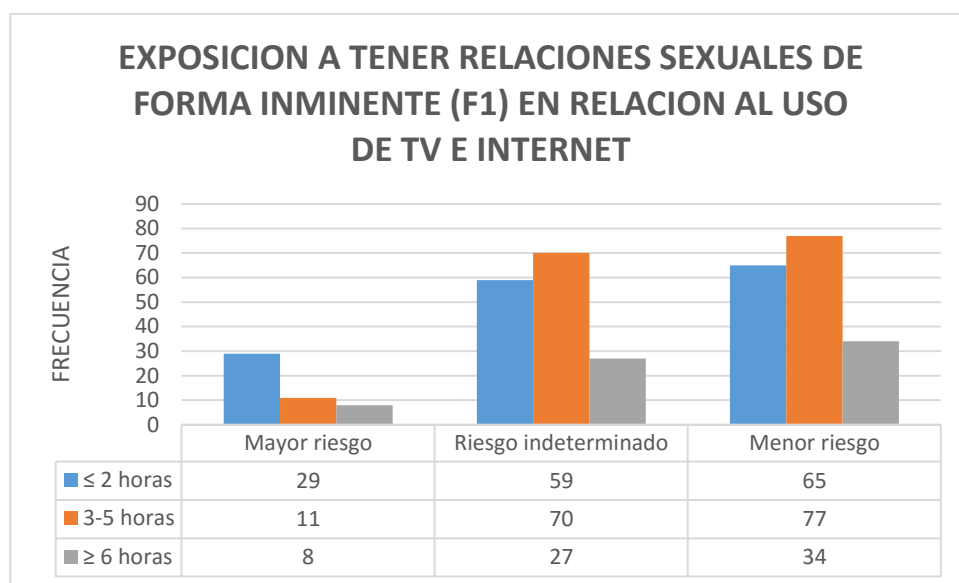
En cuanto a los resultados obtenidos se evidenció una correlación positiva respecto a la exposición a tener relaciones sexuales de forma inminente en relación a tener pareja con una  $p=.001$ , demostrando que los adolescentes que tienen pareja tienen un riesgo mayor. (Gráfico 26)

Grafico 26.



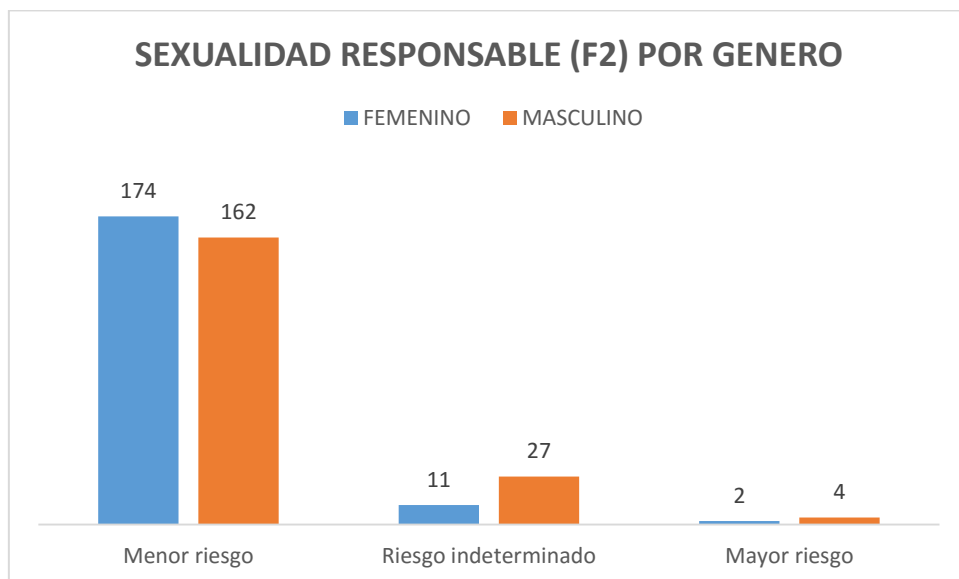
Se obtuvo una correlación estadísticamente significativa con una  $p=.034$ , donde se puede observar que existe una correlación positiva entre la exposición a relaciones sexuales de forma inminente siendo mayor en el uso de 3-5 horas de uso de televisión e internet. (Gráfico 27)

Gráfico 27.

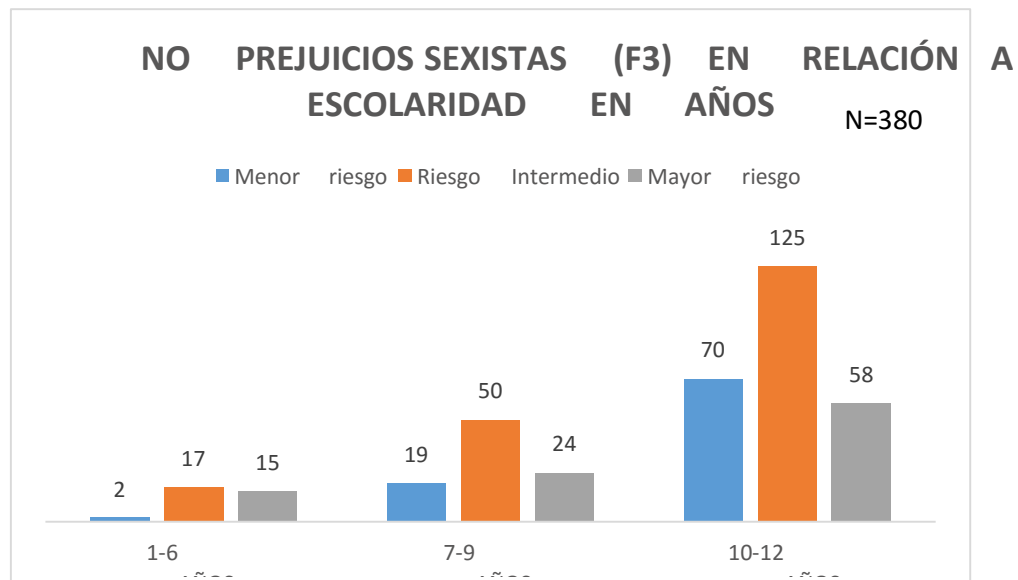


Dentro de los resultados en cuanto a sexualidad responsable en los adolescentes, se evidenció una correlación estadísticamente significativa con una  $p= 0.02$ , siendo el género femenino quien presentaba menor riesgo. (Gráfico 28)

Gráfico 28.

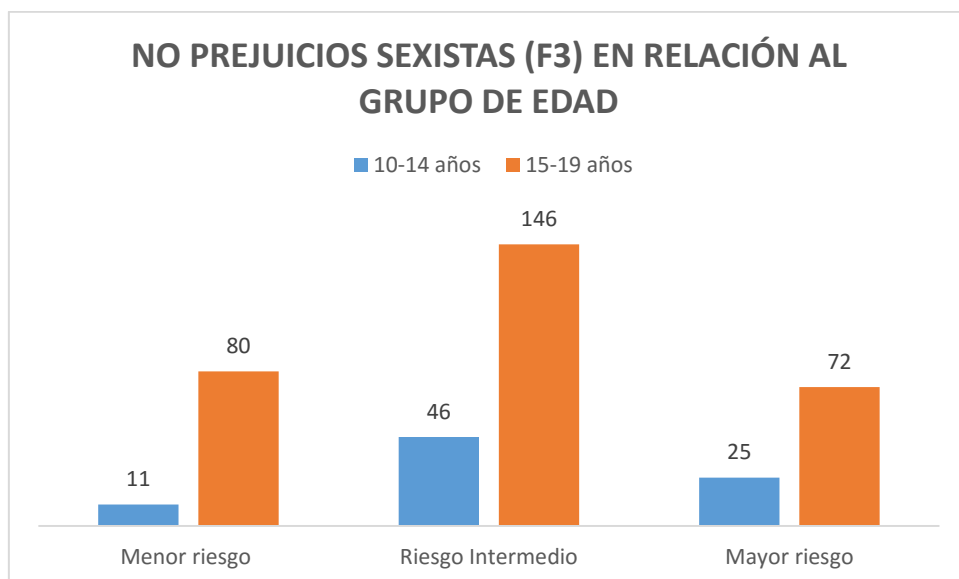


En relación a los no prejuicios sexistas, se obtuvo una correlación estadísticamente significativa con una  $p=0.017$ , demostrando que existía un mayor riesgo en la población adolescente que tenía mayor años de estudio de 10-12 años. (Gráfico 29) Gráfico 29.



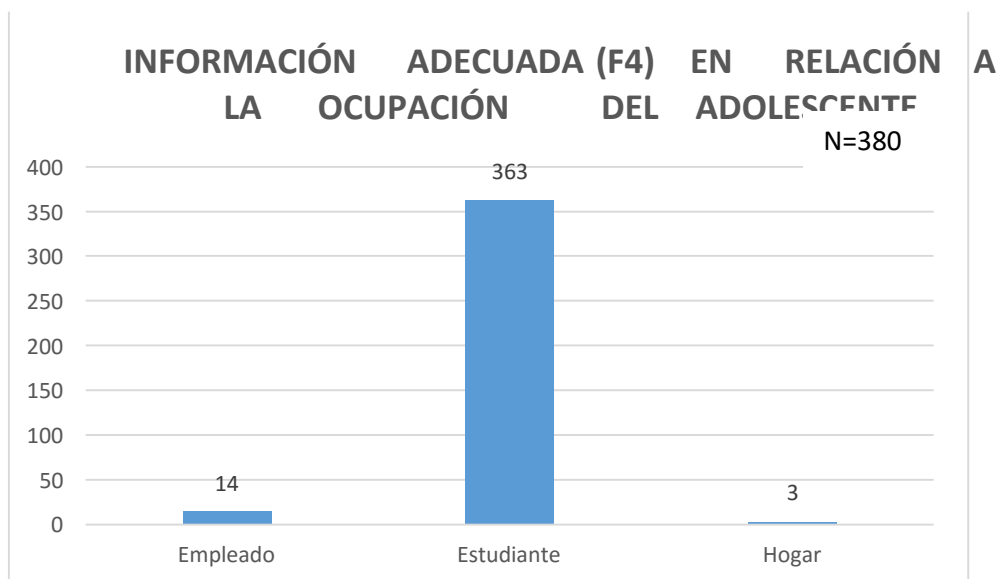
Se obtuvo una correlación estadísticamente significativa en relación a los no prejuicios sexistas por grupo de edad con una  $p = 0.039$ , presentándose un mayor riesgo en la población adolescente de 15-19 años. (Gráfico 30)

Grafico 30.



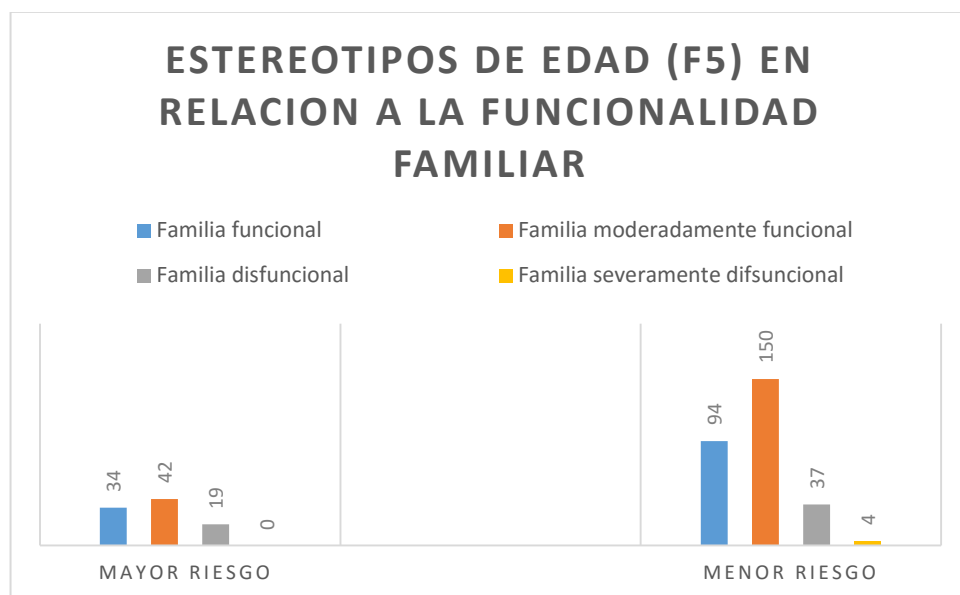
Con respecto a la información adecuada y su ocupación, se observó una correlación significativa con una  $p = 0.006$ , el 95.52% de la población adolescente era estudiante, 3.68% empleado y 0.78% se dedicaba al hogar. (Gráfico 31)

Gráfico 31.



Según estereotipos de edad con relación a la funcionalidad familiar con una  $p = 0.26$  presentando la mayoría de los adolescentes un menor riesgo en el 285 (75%) y solo

95 (25%) de los adolescentes con mayor riesgo. (Gráfico 32) Gráfico 32.



| EXPOSICION A TENER RELACIONES SEXUALES DE MANERA INMINENTE (F1) |                                  |              |         |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------|---------|
| Variables                                                       |                                  | N %          | p <0.05 |
| Funcionalidad Familiar                                          | Familia funcional                | 128 (33.7%)  | 0.001   |
|                                                                 | Familia moderadamente funcional  | 192 (50.5%)  |         |
|                                                                 | Familia disfuncional             | 56 (14.7%)   |         |
|                                                                 | Familia severamente disfuncional | 4 (1.1%)     |         |
|                                                                 | TOTAL                            | 380 (100%)   |         |
| Edad por grupo                                                  | 10-14 años                       | 82 (21.57%)  | 0.052   |
|                                                                 | 15-19 años                       | 298 (78.42%) |         |
|                                                                 | TOTAL                            | 380(100%)    |         |
| Genero                                                          | Femenino                         | 187 (49.21%) | 0.001   |
|                                                                 | Masculino                        | 193 (50.78%) |         |

|                                     |            |              |       |
|-------------------------------------|------------|--------------|-------|
|                                     | TOTAL      | 380 (100%)   |       |
| Ocupación                           | Estudiante | 363 (95.52%) | 0.001 |
|                                     | Empleado   | 14 (3.68%)   |       |
|                                     | Hogar      | 3 (0.78%)    |       |
|                                     | TOTAL      | 380 (100%)   |       |
| Horas de exposición a TV e Internet | ≤ 2 horas  | 153 (40.26%) | 0.034 |
|                                     | 3-5 horas  | 158 (41.57%) |       |
|                                     | ≥ 6 horas  | 69 (18.15%)  |       |
|                                     | TOTAL      | 380 (100%)   |       |

| SEXUALIDAD RESPONSABLE (F2) |            |               |         |
|-----------------------------|------------|---------------|---------|
| Variables                   |            | N%            | P <0.05 |
| Genero                      | Femenino   | 187 (49.21%)  | 0.021   |
|                             | Masculino  | 193 (50.78%)  |         |
|                             | TOTAL      | 380 (100%)    |         |
| Ocupacion                   | Empleado   | 14 (3.68%)    | 0.004   |
|                             | Estudiante | 363 (95.52%)  |         |
|                             | Hogar      | 3 ( 0.78%)    |         |
|                             | TOTAL      | 380 (100%)    |         |
| NO PREJUICIOS SEXISTAS (F3) |            |               |         |
| Variables                   |            | N%            | P <0.05 |
| Edad por grupo              | 10-14 años | 82 (21.57%)   | 0.039   |
|                             | 15-19 años | 298 ( 78.42%) |         |
|                             | TOTAL      | 380 (100%)    |         |
| Escolaridad                 | 1-6 años   | 34 (8.94%)    | 0.017   |
|                             | 7-9 años   | 93 (24.47%)   |         |
|                             | 10-12 años | 253 (66.57%)  |         |
|                             | TOTAL      | 380 (100%)    |         |

| INFORMACION ADECUADA (F4)     |                                  |              |          |
|-------------------------------|----------------------------------|--------------|----------|
| Variables                     |                                  | N%           | p <0.05  |
| Ocupacion                     | Empleado                         | 14 (3.68%)   | 0.006    |
|                               | Estudiante                       | 363 (95.52%) |          |
|                               | Hogar                            | 3 ( 0.78%)   |          |
|                               | TOTAL                            | 380(100%)    |          |
| ESTEREOTIPOS DE EDAD (F5)     |                                  |              |          |
| Variables                     |                                  | N%           | P <0.05  |
| Funcionalidad familiar        | Familia funcional                | 128 (33.7%)  | 0.026    |
|                               | Familia moderadamente funcional  | 192 (50.5%)  |          |
|                               | Familia disfuncional             | 56 (14.7%)   |          |
|                               | Familia severamente disfuncional | 4 (1.1%)     |          |
|                               | TOTAL                            | 380 (100%)   |          |
| NO INTENCION DE EMBARAZO (F6) |                                  |              |          |
| Variables                     |                                  | N%           | p < 0.05 |
| Edad por grupo                | 10-14 años                       | 82 (21.57%)  | 0.106    |
|                               | 15-19 años                       | 298 (78.42%) |          |
|                               | TOTAL                            | 380 (100%)   |          |
| Genero                        | Femenino                         | 187 (49.21%) | 0.105    |
|                               | Masculino                        | 193 (50.78%) |          |
|                               | TOTAL                            | 380 (100%)   |          |
| Funcionalidad Familiar        | Familia funcional                | 128 (33.7%)  |          |
|                               | Familia moderadamente            | 192 (50.5%)  |          |

|                                                              |                                  |              |         |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------|---------|
|                                                              | funcional                        |              | 0.176   |
|                                                              | Familia disfuncional             | 56 (14.7%)   |         |
|                                                              | Familia severamente disfuncional | 4 (1.1%)     |         |
|                                                              | TOTAL                            | 380 (100%)   |         |
| EL AMOR NO ES SUFICIENTE PARA TENER RELACIONES SEXUALES (F7) |                                  |              |         |
| Variables                                                    |                                  | N%           | p <0.05 |
| Genero                                                       | Femenino                         | 187 (49.21%) | < 0.059 |
|                                                              | Masculino                        | 193 (50.78%) |         |
|                                                              | TOTAL                            | 380 (100%)   |         |
| PREJUICIOS SEXISTAS (F8)                                     |                                  |              |         |
| Variables                                                    |                                  | N%           | p <0.05 |
| Genero                                                       | Femenino                         | 187 (49.21%) | 0.001   |
|                                                              | Masculino                        | 193 (50.78%) |         |
|                                                              | TOTAL                            | 380 (100%)   |         |
| Pareja                                                       | Si                               | 133 (35%)    | 0.002   |
|                                                              | No                               | 247 (65%)    |         |
|                                                              | TOTAL                            | 380 (100%)   |         |
| Mejor comunicaci3n                                           | Madre                            | 189 (49.73%) | 0.010   |
|                                                              | Padre                            | 34 (8.94%)   |         |
|                                                              | Hermano (a)                      | 50 (13.15%)  |         |
|                                                              | Amigos (as)                      | 62 (16.3%)   |         |
|                                                              | Otros                            | 45 (17.10%)  |         |
|                                                              | TOTAL                            | 380 (100%)   |         |

## DISCUSIÓN

El embarazo adolescente es un grave problema de salud pública a nivel mundial, con un fuerte impacto a nivel personal, sociocultural y psicológico afectando las esferas personal, educacional, familiar y social. Existe el programa de prevenIMSS para el adolescente llamado juvenIMSS, el cual consta de cinco sesiones: la primera de ellas está enfocada a presentar la estrategia y a constituir un grupo de jóvenes a través de dinámicas de integración; la segunda sesión aborda el tema de alimentación saludable a través del plato del buen comer y el fomento de la activación física como un hábito; la tercera sesión permite el conocimiento de sí mismos y de sus sentimientos, se puntualiza el tema de la autoestima y el autoconocimiento; la cuarta sesión busca que los jóvenes planteen un proyecto de vida a través del establecimiento de metas, además de la toma de decisiones y el conocimiento de la salud reproductiva; en la última sesión se tratan temas de comunicación, relaciones personales y violencia, sin embargo no existe un abordaje o taller de sexualidad en forma. (Fernández S, 2008) menciona que los servicios de salud no cuentan con estrategias definidas para satisfacer las necesidades de un grupo de la población que vive una etapa de cambios biológicos, psicológicos y sociales que tienen un efecto definitivo sobre su salud actual y futura.

Dentro de las características sociodemográficas de nuestro estudio se observó que al igual que en el estudio de (Padrón AG, 2005) la mayoría de los adolescentes el

58.7% eran de religión católica coincidiendo en este estudio, siendo el 64.73% de la misma religión.

Según un estudio realizado por (León P, 2008) respecto a los factores de riesgo asociados a embarazo adolescente, existen individuales, familiares y sociales. Dentro de los factores individuales existe el bajo nivel de aspiraciones académicas el cual no es representativo en nuestra población ya que el 95.52% eran estudiantes coincidiendo con estudio de (Padrón AG, 2005) donde el 92% de los adolescentes eran estudiantes, en cuanto a los factores familiares que representan un 20.3%, se encuentra la disfunción familiar la cual en nuestro estudio se confirma ya que en nuestros resultados se evidenció que existe una correlación entre el riesgo de embarazo en relación con la funcionalidad familiar en los adolescentes, estadísticamente significativa con una  $p=0.024$ , lo cual determinó que a menor funcionalidad familiar mayor riesgo de embarazo adolescente.

Otro factor de importancia es el antecedente de madre o hermana embarazada en la adolescencia, sin embargo nuestro estudio demostró un 28.69% no siendo significativo, al contrario que en el estudio (Cueva V y cols, 2005) donde se encontró un 85% con dicho antecedente. Con respecto a la pérdida de figuras significativas se observó que el 33.7% eran familias nucleares, seguido del 25% de las familias monoparentales, lo cual en nuestro estudio no tuvo ninguna correlación, tal como en el de (Padrón AG, 2005) donde se observó que la mayoría de las adolescentes pertenecían a familias nucleares lo cual no influía en su conducta sexual.

En el estudio de (Padrón AG, 2005) donde el 39% de la orientación sexual hacia los adolescentes era responsabilidad de la Madre, un 22% fue impartida por el profesor y solo el 1% por parte del Médico. En nuestro estudio se observó el importante papel que juega la madre de los adolescentes ya que se observó tenían una mejor comunicación con la misma siendo representado por el 50%, quedando en un segundo lugar amigos con un 16% y en un último lugar un 9% el padre. Es por eso que es necesario fomentar la educación sexual dentro de las familias, no solo dirigirla al adolescente, sino también a los padres de familia con ayuda de talleres y capacitación adecuada impartida por el Médico Familiar, además en el estudio de (León P y cols, 2008) refirió que dentro de los programas educativos se observó que las madres adolescentes presentan falta de educación en materia sexual-afectiva lo cual juega un rol importante en el embarazo adolescente y por lo mismo en ellas existen mayores posibilidades de tener un segundo embarazo no deseado.

Otro estudio coincide que es necesario implementar programas tanto en prevención primaria como secundaria, para población de riesgo, innovando programas que incluyan a la pareja; además de implementar programas para padres y adolescentes que fomenten un ambiente seguro de comunicación para prevenir riesgo, fomentando la autonomía en sus decisiones.

En el estudio de (Caricote E. 2007) se demostró que existía una deficiente comunicación entre padres e hijos adolescentes, con una comunicación basada en el control y autoritarismo, que provoca miedo, desconfianza y temor a los hijos,

además se observó una baja autoestima entre padres y madres, no tienen conocimientos acerca del proceso de la pubertad y adolescencia por lo que no están preparados para manejarse frente a la adolescencia de sus hijos.

Respecto a la sexualidad responsable en los adolescentes, se evidenció una correlación estadísticamente significativa con una  $p= 0.021$  siendo el género femenino quien presentaba una sexualidad responsable, apoyándose con el resultado según el género, se observó una correlación estadísticamente significativa con una  $p=.000$  siendo mayor riesgo en el sexo masculino.

En un estudio realizado por (Lau M y col, 2014) se observó en adolescentes caucásicos y latinos que a mayores actitudes positivas hacia el embarazo por el género masculino, mayor deseo de embarazo, así como también se encontró que el tener amistades que hubieran experimentado un embarazo no planeado y el que creyeran que dicho embarazo era una bendición, se asoció al deseo de tener un embarazo no planeado entre los adolescentes latinos.

La exposición a relaciones sexuales de forma inminente fue mayor en los adolescentes con uso de 3-5 horas diarias de televisión e internet, ya que se obtuvo una correlación estadísticamente significativa con una  $p=.034$ . En el estudio de (Bleakley y col, 2010) se demostró que los adolescentes veían la televisión como medio de información sexual en un 24.1%, en las películas en un 18.4% y 7.5% utilizaron el internet, sin embargo dichos medios pudieran utilizarse para favorecer la promoción de comportamientos saludables y proveer información útil con

evidencia científica.

Con respecto a los no prejuicios sexistas, se obtuvo una correlación estadísticamente significativa con una  $p=0.017$  demostrando que se obtuvo un mayor riesgo en la población adolescente que tenía mayor años de estudio de 10-12 años. Se obtuvo una correlación estadísticamente significativa en relación a los no prejuicios sexistas con el grupo de edad, con una  $p = 0.039$  presentándose un mayor riesgo en la población de 15-19 años.

## **FORTALEZAS Y LIMITACIONES**

De las principales contribuciones de nuestro estudio fue el conocimiento de las características sociodemográficas en nuestra población, así como el poder corroborar nuestra hipótesis por medio de la escala de riesgo de embarazo adolescente y su asociación con la funcionalidad familiar, pudiendo transpolar nuestros resultados a otras Unidades de Medicina Familiar, sin embargo se presentaron limitaciones tales como:

- Se utilizó la Escala de Riesgo de Embarazo en la Adolescencia, que a pesar de estar validada, no tiene puntos de cohorte por lo que se utilizó solo el factor 1 (Exposición inminente a tener relaciones sexuales) siendo el de mayor validez y fiabilidad.
- En ocasiones el adolescente no tenía la privacidad adecuada para poder contestar los instrumentos, ya que se recabaron datos en la sala de consulta externa, así como en ocasiones pedían usualmente a su tutor o al investigador se le explicaran los enunciados. Se observó que la escala de riesgo de embarazo en la adolescencia (ERA) llevaba un tiempo aproximado en realizarse de 20 minutos en ocasiones agobiando al adolescente.

## CONCLUSIONES

Existe una correlación entre el riesgo de embarazo en relación con la funcionalidad familiar en los adolescentes, estadísticamente significativa ( $p=0.024$ ), lo cual determinó que a menor funcionalidad familiar mayor riesgo de embarazo adolescente.

El riesgo de embarazo adolescente en relación con la funcionalidad familiar es un tema de vital importancia que puede tener grandes alcances en las Unidades de Medicina Familiar, siendo nuestro enfoque siempre preventivo, ya que como se comentó anteriormente una familia disfuncional favorece a que un adolescente se encuentre en riesgo de embarazo.

Es necesario mantener una funcionalidad dentro del sistema familiar el cual se encuentra en continuo cambio, por lo que el dar las herramientas a los padres de familia o tutores del adolescente dentro de la fase de expansión y dispersión de la familia y el orientar acerca de temas como el mantener autoestima, proyecto de vida, sexualidad, anticoncepción, además de mantener los roles familiares para favorecer una buena comunicación entre los subsistemas y un control parental adecuado.

Según los resultados demostrados en este estudio de investigación, la funcionalidad familiar juega un papel muy importante en la toma de decisiones que realicen en un futuro los adolescentes, así como es necesario continuar con programas que realicen un enfoque preventivo de anticoncepción en la

adolescencia así como talleres de sexualidad orientados a toda la familia, con mejores redes de apoyo y adecuados vínculos de comunicación entre miembros de la familia dichos adolescentes tomaran decisiones con mayor responsabilidad.

Es importante recalcar el papel que el género masculino juega en el embarazo adolescente ya que presentó mayor riesgo de embarazo, sin embargo en la mayoría de los estudios consultados existe un enfoque solo hacia el género femenino, por lo que es importante el también conocer las actitudes que los adolescentes tienen respecto al embarazo como lo menciona en el artículo de (Lau M y cols, 2014), ya que se demostró que los adolescentes latinos tenían el doble de posibilidades de una actitud positiva hacia el embarazo.

Por lo anterior se recomienda para futuras investigaciones:

- Evaluar la comunicación dentro del núcleo familiar, para poder considerar la formación de talleres de sexualidad con padres e hijos.
- El papel del Médico Familiar hacia con la población adolescente, ya que prácticamente es población “sana”, fomentar estrategias preventivas para disminuir riesgos de futuros embarazos.
- El conocimiento de la dinámica familiar con el adolescente para identificar factores de riesgo potenciales que puedan desencadenar en un embarazo adolescente.

- Realizar estudios futuros que puedan analizar acerca de la influencia de los padres y el medio en el cual se desarrollan para una educación sexual en el adolescente.
- Continuar con programas que favorezcan el desarrollo de los proyectos de vida de los adolescentes, trabajándose en conjunto con los centros educativos pero sin dejar la base de la educación que se da en el núcleo familiar.
- Evaluar las actitudes de los adolescentes con respecto al embarazo adolescente, así como de sus familias, la educación sexual en el entorno familia.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Who.int. Organización Mundial de la Salud [sede web] who.int; 2015[actualizada; acceso 11 de marzo de 2015]. Disponible en:  
[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/)
2. León P, Minassian M, Borgoño R, Bustamante F. Embarazo adolescente. *Rev Ped Elec.* 2008; 5 (1): 42-51.
3. Unfpa.org.mx. Fondo de Población de las Naciones Unidas [sede web] unfpa.org.mx; 2010-[actualizada; acceso 11 de marzo 2015]. Disponible en:  
[http://www.unfpa.org.mx/estrategia\\_jovenes.php](http://www.unfpa.org.mx/estrategia_jovenes.php)
4. Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe. Adolescencia en América Latina y el Caribe: Orientación para la formulación de políticas [monografía de internet]. Bogotá, Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe; 2001 [acceso 11 de marzo 2015]. Disponible en:  
[http://www.unicef.org/lac/adolescentes01\(2\).pdf](http://www.unicef.org/lac/adolescentes01(2).pdf)
5. González-Garza C, Rojas-Martínez R, Hernández-Serrato M, OlaizFernández G. Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad; resultado de la ENSA 2000. *Salud Pública Mex.* 2005; 47 (3): 209-218.
6. Yang Z, Gaydos LM. Reasons for and Challanges of Recent Increases in Teen Birth Rates: A Study of Family Planning Service Polices and Demographic Changes at the State Level. *Journal of Adolescent Health.* 2010; 46: 517–524.

7. Fernández S. El IMSS en cifras. La salud de los adolescentes. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2008; 46 (1): 91-100.
8. Subsecretaría de Educación Básica Dirección General de Educación Indígena. Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: una visión desde el PROMAJOVEN. Programa Becas de Apoyo para la Educación Básica de Madres Jóvenes Embarazadas. [Monografía en Internet]. México: PROMAJOVEN; 2013 [acceso 18 de octubre de 2014]. Disponible en: [http://www.promajoven.sep.gob.mx/archivos/titulos/Embarazo\\_Adolescente.pdf](http://www.promajoven.sep.gob.mx/archivos/titulos/Embarazo_Adolescente.pdf)
9. Villagómez-Ornelas P, Mendoza-Victorino D, Valencia-Rodríguez JA. Perfiles de Salud Reproductiva Baja California. [Monografía en Internet]. México: Consejo Nacional de Población (CONAPO): 2011 [acceso 20 de octubre 2014]. Disponible en: [http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/perfiles\\_salud\\_reproductiva\\_estados/Perfiles\\_SR\\_02\\_BC.pdf](http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/perfiles_salud_reproductiva_estados/Perfiles_SR_02_BC.pdf)
10. Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, et-al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. [Monografía en Internet] México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2012. [acceso 6 de junio 2014]. Disponible en: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
11. INEGI. Estadísticas de Natalidad: Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) por entidad federativa, 2000 a 2013. [base de datos en Internet]. México: [actualizada en diciembre del

2014; acceso 18 noviembre 2014]. Disponible en:  
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo29&s=est&c=17528>

12. Colín-Paz YA, Villagomez-Ornelas P. La Situación Demográfica de México: Evolución de la maternidad adolescente en México: 1974-2009. [Monografía en Internet] México: Consejo Nacional de Población (CONAPO); 2010. [acceso noviembre 15 del 2014]. Disponible en:  
<http://www.portal.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm2010/03.pdf>
13. Padrón Arredondo G. Embarazo en adolescentes. Estudio demográfico de 218 pacientes. *Rev Med Hosp Gen Mex*. 2005; 68 (1): 13-19.
14. Martins SA, Taquette ST. Violence and unsafe sexual practices in adolescents under 15 years of age. *Rev Assoc Med Bras*. 2010; 56 (4): 440-446.
15. Cueva-Arana V, Olvera-Guerra JF, Chumacera-López RM. Características sociales y familiares de las adolescentes embarazadas atendidas en un módulo de alto riesgo. *Rev Med IMSS*. 2005; 43: 267-271.
16. Lau M, Lin H, Flores G. Pleased to be pregnant? Positive pregnancy attitudes among sexually active adolescent females in the United States. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2014; 27: 210-215.

17. Tanner AE, Jelenewics SM, Ma A, Rodgers CRR, Houston AM, Paluzzi P. Ambivalent messages: Adolescents' perspective on pregnancy and birth. *Journal of Adolescent Health*. 2013; 53: 105-111.
18. Electra-González A, Temístocles-Molina G. Características de la maternidad adolescente en madres a hijas. *REV CHIL OBSTET GINECOL*. 2007; 72 (6): 374-382.
19. Campero-Cuenca L, Atienzo E, Suarez-López L, Hernández-Prado B, Villalobos-Hernández A. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. *Gaceta Médica de México*. 2013; 149: 299-30.
20. Bleakley A, Hennessy M, Fishbein M, Jordan A. How sources of sexual information relate to adolescent's beliefs about sex. *Am J Health Behav*. 2009; 33 (1): 37-48.
21. Lewin A, Mitchell SJ, Hodgkinson S, Gilmore J, Beers LS. Pregnancy intentions among expectant adolescent couples. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2014; 27: 172-176.
22. Caricote E. Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. *Educere*. 2008; 12 (40): 79-87.
23. Maddaleno M, Florenzano R, Horwitz N, Rigeling Y, Venturini G, Villaseca P. Enfoque familiar y los problemas de salud del adolescente. 1ª. ed. Chile: Salud Familiar. División Ciencias Médicas. Facultad de Medicina; 1986: 125-

- 43.
24. Adolph C, Ramos DE, Linton KLP, Grimes DA. Pregnancy among Hispanic teenagers: is good parental communication a deterrent?. *Contraception*. 1995; 51: 303-306.
25. Ahmadi K, Sangdeh J, Aminimanesh S, Mollazamani A, Khanzade M. The role of parental monitoring and affiliation with deviant peers in adolescents' sexual risk taking: toward and interactional mode. *Int J High Risk Behav Addict*. 2013; 2 (1): 22-27.
26. Zúñiga E, Zubieta B, Araya C, Delgado D, López A. Cuadernos de salud reproductiva: Baja California. [Monografía en Internet] México: Consejo Nacional de Población (CONAPO); 2000. [acceso 21 de noviembre 2014]. Disponible en: [http://conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/salud\\_reproductiva/2000/bc.pdf](http://conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/salud_reproductiva/2000/bc.pdf)
27. Kogan SM, Cho J, Allen K, Lei M, Beach S, Gibbons FX, et-al. Avoiding adolescent pregnancy: a longitudinal analysis of African-American youth. *Journal of Adolescent Health*. 2013; 53: 14-20.
28. Rosales-Silva JG, Lemoine-Loredo S, Rodríguez-Pérez CV, HernándezRodríguez H. Características sociodemográficas de adolescentes embarazadas menores de 16 años de una unidad de medicina familiar en San Luis Potosí, México. *ATEN FAM*. 2013; 20 (4): 103-105.



**ANEXO I HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**SOCIODEMOGRÁFICOS**

Esta es una encuesta diseñada para recolectar datos sociodemográficos y factores de riesgo para riesgo de embarazo adolescente. Todos los datos obtenidos son de carácter confidencial.

**Instrucciones:** Conteste solo lo que se le solicita. Subraye con una línea la respuesta adecuada.

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **NSS:** \_\_\_\_\_ **FOLIO NO:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_ 1) 10 - 14 años. 2) 15 - 19 años.

**Género:** \_\_\_\_\_ 1) Femenino 2) Masculino

**Escolaridad:** \_\_\_\_\_ años

1) 0 años 2) 1-6 años 3) 7-9 años 4) 10 a 12 años

**Religión:** \_\_\_\_\_

1) Cristiana 2) Católica 3) Testigo de Jehová 4) Otra

**Ocupación:** \_\_\_\_\_

1) Empleado 2) Desempleado 3) Estudiante 4) Hogar

**Estado civil de los padres:** \_\_\_\_\_

1) Soltero (a) 2) Casado (a) 3) Unión libre 4) Divorciado (a)

5) Viudo (a). 6) Casado (a) 2das nupcias

**Madre en edad adolescente:** \_\_\_\_\_ 1) Si 2) No

**Tipo de familia según estructura, según González:** \_\_\_\_\_

- 1) Familia nuclear
- 2) Familia nuclear extensa
- 3) Familia monoparental
- 4) Familia mixta o reconstituida
- 5) Familia binuclear

- 6) Familia de hecho
- 7) Familia homosexual

**Tipo de Familia según el desarrollo social:** \_\_\_\_\_ 1) Tradicional                      2) Moderna  
3) Arcaica

**Tiene pareja:** \_\_\_\_\_ 1) Si              2) No

**Estado civil del adolescente:** \_\_\_\_\_

- 1) Soltero (a)              2) Casado (a)                      3) Unión libre                      4) Divorciado (a)
- 5) Viudo (a).              6) Casado (a) 2das nupcias

**Horas vistas de televisión o internet:** \_\_\_\_\_ horas

- 1)  $\leq 2$  horas              2) 3-5 horas              3)  $\geq 6$  horas

**Con quién tiene mejor comunicación:** \_\_\_\_\_

- 1) Madre              2) Padre              3) Hermano (a)                      4) Amigos (as)                      5) Otro

**Anexo II.**

**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

| <b>VARIABLE<br/>DEPENDIENTE</b>               | <b>DEFINICIÓN<br/>CONCEPTUAL</b>                                                                                                                                                                                         | <b>TIPO DE<br/>VARIABLE</b> | <b>ESCALA DE<br/>MEDICION</b>                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Riesgo de<br/>embarazo<br/>adolescente</b> | El conjunto de creencias, actitudes e intenciones inadecuadas respecto a las relaciones sexuales, el embarazo, el uso de anticonceptivos, la maternidad y paternidad en la adolescencia.                                 | Cualitativa                 | 1) Mayor riesgo de embarazo en la adolescencia.<br>2) Menor riesgo de embarazo en la adolescencia.                                                                                           |
| <b>Funcionalidad<br/>familiar</b>             | Es la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia y se evalúa a través de la categoría de cohesión, armonía, rol, permeabilidad, afectividad, participación y adaptabilidad. | Cualitativa                 | 1) Familia funcional: 57 a 70 puntos<br>2) Familia moderadamente funcional: 43 a 56 puntos<br>3) Familia disfuncional: 28 a 42 puntos<br>4) Familia severamente disfuncional: 14 a 27 puntos |

| <b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> | <b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>                                                                                                                                                                                                                         | <b>TIPO DE VARIABLE</b>         | <b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>                                                        |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Edad</b>                   | Tiempo que ha vivido una persona.                                                                                                                                                                                                                    | Cuantitativa<br><br>Cualitativa | Años<br><br>1) 10 - 14 años. 2) 15 - 19 años.                                    |
| <b>Género</b>                 | Condición orgánica, masculina o femenina                                                                                                                                                                                                             | Cualitativa                     | 1) Femenino<br>2) Masculino                                                      |
| <b>Escolaridad</b>            | Nivel de estudios en años cursados.                                                                                                                                                                                                                  | Cuantitativa<br><br>Cualitativa | Años cursados.<br><br>1) 0 años<br>2) 1-6 años<br>3) 7-9 años<br>4) 10 a 12 años |
| <b>Religión</b>               | Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto. | Cualitativa                     | 1) Cristiana<br>2) Católica<br>3) Testigo de Jehová<br>4) Otra                   |
| <b>Ocupación</b>              | Trabajo, empleo, oficio.                                                                                                                                                                                                                             | Cualitativa                     | 1) Empleado<br>2) Desempleado<br>3) Estudiante<br>4) Hogar                       |

|                                   |                                                                                                       |             |                                                                                                                      |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Estado civil de los padres</b> | Condición de cada persona en relación con los derechos y obligaciones civiles. Condición de soltería, | Cualitativa | 1) Soltero (a)<br>2) Casado (a)<br>3) Unión libre<br>4) Divorciado (a)<br>5) Viudo (a)<br>6) Casado (a) 2das nupcias |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                  |                                                                   |             |             |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|
|                                  | matrimonio, viudez, etc., de un individuo.                        |             |             |
| <b>Madre en edad adolescente</b> | Mujer que tuvo un hijo en su la adolescencia de los 10 a 19 años. | Cualitativa | 1) Si 2) No |

| Tipo de familia, según González | Clasificación de la familia según su estructura. | Cualitativa | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Familia nuclear: el padre, la madre y los hijos.</li> <li>2) Familia nuclear extensa: consta de una familia nuclear, y otros familiares que puedan vivir con ellos en el mismo hogar.</li> <li>3) Familia monoparental: formada solo por un padre o madre, que puede haber estado casado o no y por uno o más hijos.</li> <li>4) Familia mixta o reconstituida: es la formada por una persona viuda o divorciada/separada, con o sin hijos, que se casa de nuevo con otra persona, la cual a su vez puede haber estado o no casada antes y tener o no tener hijos.</li> <li>5) Familia binuclear: es la dividida en dos por el divorcio o separación de los cónyuges, ambos aportan hijos de los anteriores matrimonios a la nueva familia constituida.</li> <li>6) Familia de hecho: formada por dos personas del sexo opuesto que viven</li> </ol> |
|---------------------------------|--------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|---------------------------------|--------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                |                                                                                                                                               |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                |                                                                                                                                               |             | <p>juntas, con o sin hijos, comparten la expresión y el compromiso sexual, sin que hayan formalizado legalmente el matrimonio.</p> <p>7) Familia homosexual: formado por dos adultos del mismo sexo, que viven juntos con sin hijos adoptivos, y que comparten la expresión y el compromiso sexual.</p>                                                                                                                                          |
| <b>Tipo de familia según desarrollo social</b> | Clasificación del desarrollo de la familia desde el punto de vista social.                                                                    | Cualitativa | <p>1) <u>Tradicional</u>: familia en la que el padre es el único proveedor del sustento para la familia y la madre se dedica al hogar y a los hijos.</p> <p>2) <u>Moderna</u>: familia en la que la madre trabaja en iguales condiciones que el padre o, aquella sin figura paterna donde la madre trabaja para sostener la familia.</p> <p>3) <u>Arcaica</u>: familia campesina que se sostiene de los productos de la tierra que trabajan.</p> |
| <b>Pareja actual</b>                           | Conjunto de dos personas, que tienen entre sí alguna correlación o semejanza, y especialmente el formado por hombre y mujer o del mismo sexo. | Cualitativa | <p>1) Sí</p> <p>2) No</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |





## ANEXO II. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS EN  
SALUD COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN  
EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Registro Institucional el Comité Local de Información  
y Ética en Investigación en Salud: \_\_\_\_\_

Nombre del Estudio: **“Riesgo de embarazo y su relación  
con la funcionalidad familiar en adolescentes en un primer  
nivel de atención”.**

Lugar y Fecha: Tijuana, Baja California, a \_\_\_\_\_ de  
2015.

No. De Folio: \_\_\_\_\_

Justificación y Objetivo del estudio: Determinar el riesgo de embarazo adolescente y su relación con la funcionalidad familiar en adolescentes en un primer nivel de atención.

Procedimientos: Se aplicará la Escala de Riesgo de Embarazo en la Adolescencia (ERA) y el Test de Percepción de la funcionalidad familiar (FF-sil). Así como una hoja de recolección de datos, las variables sociodemográficas más relevantes para el estudio.

Posibles riesgos y molestias: Sin riesgos, la participación consiste en el llenado en papel de cuestionarios.

Posibles beneficios al participar en este estudio: Conocer el riesgo de embarazo en el adolescente y su relación con la funcionalidad familiar, así como asociación con variables sociodemográficas.

Privacidad y confidencialidad: Se respetará la privacidad del paciente, por lo que es este estudio no se solicita nombres de los participantes.

En caso de aclaraciones o dudas relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigador responsable: Dra. María Cristina Frias Hernández.

Asesor: Dra. María Cecilia Anzaldo Campos.

Se hace del conocimiento del paciente que este puede retirar el consentimiento y abandonar el estudio, sin que este acto afecte la atención médica al paciente o los servicios que esta institución le pueda ofrecer.

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS, Avenida Cuauhtémoc 330 4to piso, Bloque “B” de la Unidad de Congresos, Col Doctores. México, D.F., CP 06720.

Teléfono (55)56276900, Ext. 21230. Correo electrónico: [comisión.etica@imss.gob.mx](mailto:comisión.etica@imss.gob.mx)

NOMBRE O FIRMA  
DEL PARTICIPANTE

NOMBRE O FIRMA DE QUIEN  
OBTIENE EL CONSENTIMIENTO

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### ANEXO III. Test de Percepción del Funcionamiento Familiar

De la Cuesta, D., 1994

Instrucciones: A continuación se presentan una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Responda, anotando un número en la columna que corresponda a la frecuencia en que le pase a usted, según la escala:

1= casi nunca 2= pocas veces 3= a veces 4= muchas veces 5= casi siempre

|    |                                                                                          |  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1  | Se toman decisiones para las cosas importantes de la familia                             |  |
| 2  | En mi casa predomina la armonía                                                          |  |
| 3  | En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades                                      |  |
| 4  | Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana                     |  |
| 5  | Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.                              |  |
| 6  | Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos                               |  |
| 7  | Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes. |  |
| 8  | Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan                          |  |
| 9  | Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado                           |  |
| 10 | Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones               |  |
| 11 | Podemos conversar diversos temas sin temor                                               |  |
| 12 | Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas      |  |
| 13 | Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar           |  |
| 14 | Nos demostramos el cariño que nos tenemos                                                |  |

Puntaje: \_\_\_\_\_

| NO. DE PREGUNTA | SITUACION VARIABLE MEDIDA |
|-----------------|---------------------------|
| 1 y 8           | Cohesión                  |
| 2 y 13          | Armonía                   |
| 5 y 11          | Comunicación              |
| 7 y 12          | Permeabilidad             |

| FUNCION                          | PUNTAJE |
|----------------------------------|---------|
| Familia funcional                | 57-70   |
| Familia moderadamente funcional  | 43-56   |
| Familia disfuncional             | 28-42   |
| Familia severamente disfuncional | 14-27   |

## **ANEXO IV. Escala de Riesgo de Embarazo en la Adolescencia (ERA)**

Ana Virginia Bendejú Guerra, 1998

En el siguiente cuestionario va a leer una serie de afirmaciones y usted nos contestara conforme a su manera de ser. No hay respuestas ni buenas ni malas. Conteste lo más rápido posible, colocando una "X" sobre la letra de la respuesta escogida. No piense demasiado cada afirmación. Sus respuestas son muy importantes para nuestro estudio. Por favor, conteste lo más honestamente posible. **Datos del entrevistado**

**Edad:**

**Sexo:**

**Grado de estudio:**

**1.- La mujer que sugiere el uso de los condones es poco confiable.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**2.- Si carezco de un anticonceptivo, evitaría tener una relación sexual.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**3.- El amor por si solo es insuficiente para tener relaciones sexuales.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**4.- El uso de los anticonceptivos es bueno independientemente del estado civil.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**5.- Me disgustaría embarazarme próximamente.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**6.- Aprovecharía toda oportunidad de tener una relación sexual.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**7.- El cuerpo de una adolescente ya está en condiciones de concebir.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**8.- Solo a los adultos les es permitido usar anticonceptivos.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**9.- El uso de anticonceptivos es asunto de la mujer.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**10.- Tendría relaciones sexuales para saber cómo es.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**11.- Es bueno tener relaciones sexuales para sentirse adultos.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**12.- Confío en una mujer que sugiere el uso de condones.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**13.- La hombría difícilmente consiste en embarazar a una muchacha.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**14.- Tendría relaciones sexuales por curiosidad.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**15.- Me abstendré de tener relaciones sexuales durante la adolescencia.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**16.- La realización de la mujer es independiente de la maternidad.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**17.- La adolescente esta poco preparada para ser madre.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**18.- La mujer se realiza con la maternidad.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**19.- Si se diera la oportunidad, yo tendría relaciones sexuales.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**20.- Es poco recomendable tener relaciones sexuales solo para sentirse adultos.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**21.- Me esperare a ser adulta (o) para tener un hijo.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**22.- El condón debe usarse en toda relación sexual.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**23.- Usaría condón aunque no se sienta igual.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**24.- Me gustaría tener un embarazo próximamente.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**25.- La mujer está preparada para ser madre, aun siendo adolescente.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**26.- Es posible que tenga relaciones sexuales próximamente.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**27.- En mis relaciones sexuales usare algún anticonceptivo.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**28.- Un embarazo difícilmente hace a la mujer más mujer.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**29.- Es recomendable que los (las) adolescentes usen anticonceptivos.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**30.- En la adolescencia es posible que suceda un coito, en una relación de pareja.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**31.- Las relaciones sexuales son parte de nuestro desarrollo.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**32.- Cada que tenga una relación sexual usare condón.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**33.- Evitaría el condón porque se siente diferente.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**34.- Las relaciones de pareja entre adolescentes rara vez incluyen el coito.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**35.- El condón solo se usa con prostitutas.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**36.- Sentir confianza en la pareja hacen que las relaciones sexuales dejan de ser un problema.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

**37.- Si uno (a) tiene relaciones sexuales solo una vez, hay poco riesgo de embarazo.**

A) TOTALMENTE DE ACUERDO    B) DE ACUERDO    C) NI ACUERDO NI DESACUERDO    D) EN DESACUERDO  
E) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

| FACTORES             | RIESGO DE EMBARAZO EN ADOLESCENCIA |
|----------------------|------------------------------------|
| 1ero, 4to 5to y 8vo  | MAYOR                              |
| 2do, 3ero, 6to y 7mo | MENOR                              |