



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

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

RELACIÓN ENTRE LA FUNCIONALIDAD CONYUGAL Y LA ACEPTACIÓN DE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN A CONTROL PRENATAL EN LA UMF 7 ZACATELCO

RELATIONSHIP BETWEEN MARITAL FUNCTIONALITY AND
ACCEPTANCE OF FAMILY PLANNING METHODS IN PREGNANT
WOMEN ATTENDING PRENATAL CARE AT UMF 7 ZACATELCO

Diana Karen Nava Aguila
IMSS, México

Jessica Texis Mendez
IMSS, México

Alberto Limon Aguilar
IMSS, México

Rosa Elba Zepeda Terrones
IMSS, México

Abril Coyotl Ramirez
IMSS, México

Relación entre la Funcionalidad Conyugal y la Aceptación de Métodos de Planificación Familiar en Embarazadas que acuden a Control Prenatal en la UMF 7 Zacatelco

Diana Karen Nava Aguila¹

diana_n.a@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-0819-5487>

IMSS

México

Jessica Texis Mendez

jes.240733@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-5776-0315>

IMSS

México

Alberto Limon Aguilar

alberlemon1971@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-1964-9926>

IMSS

Mexico

Rosa Elba Zepeda Terrones

rosaelbazepedaterrones@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-6631-6779>

IMSS

Mexico

Abril Coyotl Ramirez

23ac.abril@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-7478-9588>

IMSS

Mexico

RESUMEN

Antecedentes: La funcionalidad conyugal, entendida como la capacidad de una pareja para adaptarse y complementarse mutuamente, juega un rol crucial en decisiones familiares clave, incluyendo la planificación familiar, particularmente durante el embarazo. Esta etapa representa una oportunidad para fortalecer la comunicación y la toma de decisiones conjuntas, esenciales para la adopción de métodos anticonceptivos. **Objetivo General:** Identificar si existe relación entre la funcionalidad conyugal y la aceptación de métodos de planificación familiar en embarazadas que acuden a control prenatal. **Material y método.** Estudio descriptivo, transversal, prospectivo, se incluyeron pacientes embarazadas en control prenatal, casadas o con unión libre, en la encuesta se hizo una pregunta directa sobre la aceptación de MPF y se aplicó el cuestionario de Chávez Aguilar para evaluar la funcionalidad conyugal. Se utilizó estadística descriptiva y prueba de Chi cuadrado. **Resultados:** De las 202 pacientes, el 94 % fueron parejas funcionales, 6% son moderadamente funcionales; el 83.2 % de la población aceptó el uso de MPF, el 16.8 % no aceptan. El análisis no mostró una asociación significativa ($p = 0.49$). **Conclusiones:** No se encontró relación entre la funcionalidad conyugal y la aceptación de MPF.

Palabras clave: funcionalidad conyugal, planificación familiar, embarazo

¹ Autor principal

Correspondencia: diana_n.a@hotmail.com

Relationship between Marital Functionality and Acceptance of Family Planning Methods in Pregnant Women Attending Prenatal Care at UMF 7 Zacatelco

ABSTRACT

Background: Marital functionality, understood as a couple's ability to adapt and complement each other, plays a crucial role in key family decisions, including family planning, particularly during pregnancy. This stage represents an opportunity to strengthen communication and shared decision-making, which are essential for the adoption of contraceptive methods. **General Objective:** To identify whether there is a relationship between marital functionality and the acceptance of family planning methods among pregnant women seeking prenatal care. **Materials and methods:** A descriptive, cross-sectional, prospective study was conducted. Pregnant patients undergoing prenatal care, whether married or in a common-law relationship, were included. The survey included a direct question about the acceptance of FPM, and the Chávez-Aguilar questionnaire was used to assess marital functioning. Descriptive statistics and the Chi-square test were used. **Results:** Of the 202 patients, 94% were functional couples, 6% were moderately functional; 83.2% of the population accepted the use of FPM, and 16.8% did not. The analysis showed no significant association ($p = 0.49$). **Conclusions:** No relationship was found between marital functionality and acceptance of MPF.

Keywords: marital functionality, family planning, pregnancy

*Artículo recibido 10 diciembre 2025
Aceptado para publicación: 10 enero 2026*



INTRODUCCIÓN

El subsistema conyugal nace cuando dos personas deciden formar una familia, lo que implica el desarrollo de roles específicos por parte de cada miembro. Cuando estos roles no se cumplen adecuadamente se ve afectada la funcionalidad de la pareja, lo que puede generar consecuencia daño físico, emocional y social para todos los miembros de la familia.

El embarazo es una condición fisiológica que genera cambios a la mujer y su familiar, se ha concluido por estudios previos que el apoyo de la pareja durante el embarazo es fundamental en esta etapa, ya que durante esta etapa la mujer es muy vulnerable y necesita del apoyo de la pareja para sobresalir de esta etapa, por ellos durante este periodo se sugiere que la pareja acuda a las consultas de control prenatal, ya que durante la atención prenatal se capacita acerca de signos y síntomas de alarma, cuidados generales, métodos de planificación familiar, la misma evolución del embarazo .

La atención prenatal es la atención que se le brinda a la mujer durante la etapa del embarazo, consta de 8 consultas como mínimo, en diferentes semanas. Durante esta atención se brinda orientación nutricional, prevención de enfermedades o factores de riesgo, detección de comorbilidades, vacunación, orientación sobre métodos de planificación familiar para el postparto.

En México existen pocos estudios sobre la relación entre la funcionalidad conyugal y la aceptación de métodos anticonceptivos y hasta este momento no se encuentra uno en Tlaxcala que explore el impacto de la opinión de la pareja en la toma de decisiones sobre el uso de métodos de planificación familiar después de un embarazo. El estudio permitió conocer como la aceptación de MPF influye en la dinámica del subsistema conyugal, además de identificar los factores que influyen en la pareja para la aceptación de MPF.

A pesar de toda la información que se brinda en diferentes instituciones de salud y educativas, la aceptación de estos métodos sigue siendo baja en muchas mujeres. Factores como la escolaridad, edad, religión, estado civil, funcionalidad conyugal son determinantes clave en la decisión de aceptar o no un método anticonceptivo. Entre los métodos más solicitados por las mujeres que deciden usar planificación familiar después del embarazo se encuentran el DIU, preservativos, implante subdérmico.

En la UMF 7 Zacatelco, los métodos más ofertados son lo de uso prolongado o definitivos como DIU Y OTB; sin embargo, la preferencia de las pacientes recae principalmente en el DIU y el implante



subdérmico, a pesar de las opciones disponibles; muchas mujeres acuden embarazadas que acuden al control prenatal lo hacen solas debido a la falta de tiempo de sus parejas. Esta situación repercute en la aceptación de métodos anticonceptivos, ya que muchas mujeres mencionan que prefieren discutirlo con su pareja antes de tomar una decisión. Además, algunas no están seguras de cuál sería el mejor método para ellas.

METODOLOGÍA

Se trató de un estudio observacional, descriptivo, transversal, homodémico y prospectivo, en la UMF 7 Zacatelco Tlaxcala, en el cual se incluyeron mujeres embarazadas en cualquier trimestre de embarazo, casada o en unión libre, cualquier grado de estudio, en control prenatal en la UMF 7 Zacatelco y que aceptara participar en dicho estudio. Se excluyeron aquellas con embarazo por inseminación artificial y que fueran madres solteras. Los criterios de eliminación fueron todos los cuestionarios incompletos.

Se calculó una muestra para una población finita con ayuda de la calculadora Netquest, con heterogeneidad de 50% margen de error del 5%, nivel de confianza de 95%, donde la población era de 423 mujeres embarazadas, dando como resultado el tamaño de muestra de 202. El muestreo fue no probabilístico por casos consecutivos.

Previa autorización del SIRELCIS y del comité de ética en investigación y autorización por el director de la unidad médica, se realizó el estudio en un periodo de 6 meses, donde se les hizo la invitación a participar en el estudio, explicando el objetivo de este, en qué consistía su participación, riesgos, beneficios y resolución de dudas. A quienes aceptaron participar se les solicitó firma de consentimiento informado.

Se aplicó encuesta, la cual se divide en dos partes:

Primera parte donde se solicitan datos generales (Iniciales del nombre, edad, escolaridad, estado civil, ocupación), la aceptación de MPF, tipo de método, y el método de elección, por medio de una pregunta directa la aceptación de MPF por la pareja, datos del embarazo (número de embarazo semanas que cursaba en el momento de la aplicación de la encuesta) y datos de la pareja (edad, escolaridad, estado civil, ocupación).

Para evaluar la funcionalidad conyugal se utilizó la escala de funcionalidad conyugal de Chávez Aguilar y Velazco (11), fue validada en el año de 1990 por Víctor Chávez Aguilar y Rubén Velazco, no sé a

publicado su validez, sin embargo, su amplio uso en la literatura lo hace confiable. El instrumento consta de 13 ítems, donde se evalúa las funciones principales del sistema conyugal, cada función con características diferentes:

1. Comunicación: evalúa si es directa, con información clara, congruente, califica el 30% de la escala, donde indica 0, 5, 10 puntos; con los indicadores nunca, ocasional, siempre.
2. Adjudicación y asuntos de roles: evalúa si se cumplen los roles de la pareja, si esto genera satisfacción, si existe una oportunidad de cambio de roles, dando el 15% de la evaluación, donde califica con 0, 2.5 y 5 puntos en una escala de nunca, ocasional, siempre.
3. Satisfacción sexual: informa la frecuencia de las relaciones sexuales y si estas son satisfactorias o no, dando el 20% de la evaluación, con una escala de 0 si es nunca, 5 si es ocasional y 10 si es siempre.
4. Afecto: manifestaciones físicas de afecto con el cónyuge, si existe interés por el desarrollo del otro, percepción de sentirse querido por la pareja, dando una calificación del 20%. Con la escala de 0,5 y 10 como anteriormente se menciona.
5. Toma de decisiones: evalúa si se toman de manera conjunta, siendo el 15% de la evaluación, con una escala de 0 que es nunca, 7.5 cuando es ocasional y 15 siempre.

La calificación de la funcionalidad del subsistema conyugal (anexo 7):

- 0-40 Pareja severamente disfuncional.
- 41-70 Pareja con disfunción moderada.
- 71-100 Pareja funcional.

Se usó estadística descriptiva para analizar las variables cualitativas y cuantitativas. Para relacionar funcionalidad conyugal con la aceptación de MPF se utilizó Chi cuadrada de Pearson con un valor menor a 0.05 como estadísticamente significativo.

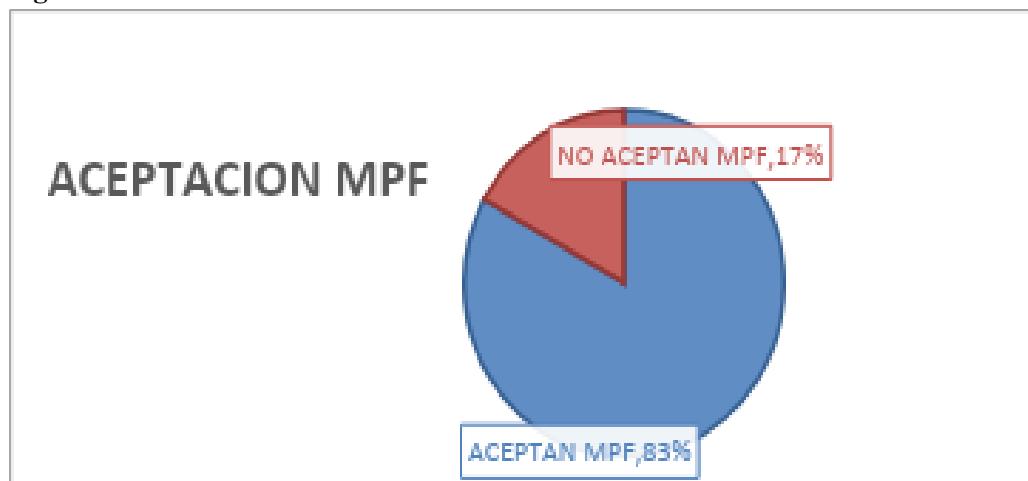
Se encuestó a 202 mujeres embarazadas. Los datos generales se presentan en la tabla 1.

Tabla 1. Datos generales

	Característica	Frecuencia/Porcentaje
Edad	14-20	16 (8)
	21-30	129 (63.8)
	31-43	57 (28.2)
Estado civil	Unión libre	133 (65.8)
	Casada	69 (34.2)
	Viuda	0 (0)
Escolaridad	Primaria	1 (0.5)
	Secundaria	48 (23.8)
	Preparatoria	84 (41.6)
	Licenciatura	69 (34.2)
Ocupación	Estudiante	12(5.9)
	Ama de casa	66 (32.7)
	Obrero	51(25.2)
	Empleado	68 (33.7)
	Personal hospitalario	5 (2.5)

Fuente: Encuesta directa. Frecuencia (%).

La aceptación de MPF se muestra en la figura 1

Figura 1

MPF: método de planificación familiar. Fuente: encuesta directa, frecuencia (%).

Métodos de planificación familiar (tabla 2)

Tabla 2. Métodos de planificación familiar.

		Frecuencia/ porcentaje
Tipo de método de planificación	Temporal	120 (59.4)
	Definitivo	48 (23.8)
	Ninguno	34 (16.8)
Método de planificación de elección	DIU	57 (28.2)
	Implante	52 (25.7)
	OTB	47 (23.3)
	H. inyectable	3 (1.5)
	Parche	2 (1)
	Vasectomía	1 (0.5)
	H. oral	0 (0)

Fuente: Encuesta directa, frecuencia (%).

Del total de embarazadas 94 (46%) son primigestas y 108 (53.5%) son multigestas.

Datos generales de la pareja (tabla 3)

Tabla 3. Datos de la pareja.

Características		Frecuencia/ %
Escolaridad	Primaria	4 (2)
	Secundaria	30 (14.9)
	Preparatoria	104 (51.5)
	Licenciatura	64 (31.7)
Ocupación	Estudiante	2 (1)
	Obrero	91 (45)
	Empleado adm	103 (51)
	Personal hospitalario	5 (2.5)
	Desempleado	1 (0.5)

Fuente: encuesta directa, frecuencia (%).

Relación entre funcionalidad conyugal y aceptación de MPF se muestran en la tabla 4

Tabla 4. Relación entre funcionalidad conyugal y aceptación de MPF.

	P. Funcional Frec / (%)	P. disfunción moderada Frec / (%)	P. Severamente Disfuncional Frec/ (%)	Total
Aceptan MPF	156 (77)	12 (6)	0 (0)	168 (83)
No aceptan MPF	34 (17)	0 (0)	0 (0)	34(17)
Total	190 (94)	12 (6)	0 (0)	202 (100)

MPF: método de planificación familiar. P: pareja

Fuente: encuesta directa, frecuencia (%).

No se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre funcionalidad conyugal y aceptación de MPF, $p < 0.05$.



Los resultados obtenidos mediante la encuesta de funcionalidad conyugal se muestran en la tabla 5.

Tabla 5. Encuesta de funcionalidad conyugal.

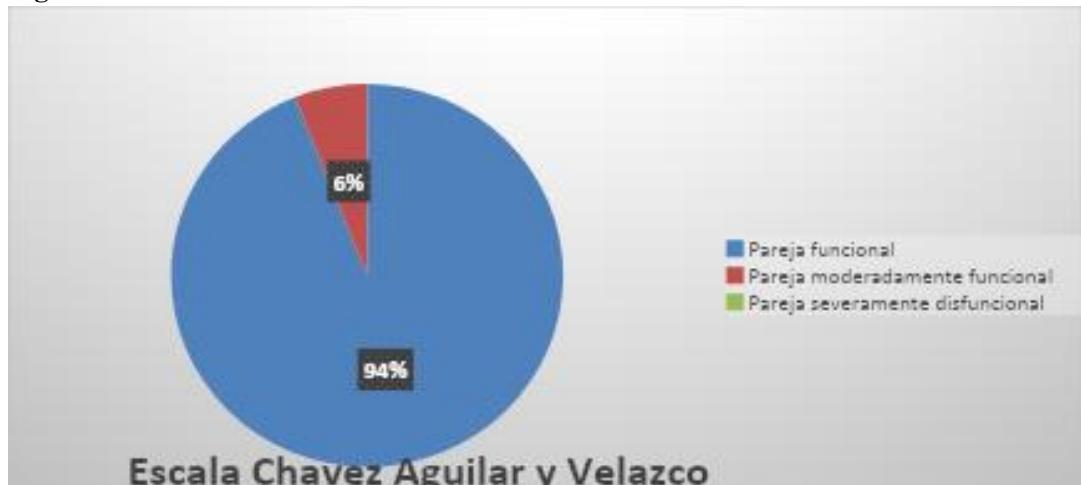
Comunicación			
Funciones	Nunca	Ocasional	Siempre
a) Se comunica directamente con su pareja	1 (0.5)	16 (8)	185 (91.5)
b) La pareja expresa claramente los mensajes que intercambia	1 (0.5)	22 (10)	179 (89.5)
c) Se propicia el intercambio de roles entre la pareja	2 (1)	42 (20)	158 (79)
Adjudicación y asunción de roles			
Funciones	Nunca	Ocasional	Siempre
a) La pareja cumple los roles que mutuamente se adjudican	1(0.5)	33(16.5)	168 (83)
b) Son satisfactorios los roles que asume la pareja	0 (0)	42 (21)	160 (79)
c) Se propicia el intercambio de roles entre la pareja	3 (1.5)	42 (21.5)	157 (77)
Satisfacción sexual			
Funciones	Nunca	Ocasional	Siempre
a) Es satisfactoria la frecuencia de las relaciones sexuales	2 (1)	38 (19)	162 (80)
b) Es satisfactoria la calidad de la actividad sexual	1 (0.5)	22 (10)	179 (89.5)
Afecto			
Funciones	Nunca	Ocasional	Siempre
a) Existen manifestaciones físicas de afecto en la pareja	2 (1)	24 (12)	176 (87)
b) El tiempo que se dedica la pareja es gratificante	1 (0.5)	30 (14.5)	171 (85)
c) Se interesan por el desarrollo y superación de la pareja	0 (0)	20 (10)	182 (90)
d) Perciben que son queridos por su pareja	0(0)	18 (9)	184 (91)
Toma de decisiones			
Funciones	Nunca	Ocasional	Siempre
a) Las decisiones importantes para la pareja se toman conjuntamente	2 (1)	18 (9)	182 (90)

Fuente: encuesta directa. Frecuencia (%)

Los resultados la escala de Chávez Aguilar y Velazco se muestran en la figura 2:



Figura 2



DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados de nuestro estudio tiene similitud con el estudio de Trujillo ya que ambos reportan que entre el 70-90 % de la población aceptan método de planificación familiar y el resto no eligen MPF.

El estudio realizado por Astudillo concluye que más del 80 % de su población se considera parejas funcionales y el resto son parejas moderadas y severamente disfuncionales, comparado con nuestro estudio más del 90 % son parejas funcionales y el resto pareja moderadamente funcional.

Según Zaldívar, su estudio concluye que los MPF post evento obstétrico más utilizados fueron DIU, implante subdérmico y el preservativo, mientras que en este estudio los métodos más solicitados son el DIU, el implante y la OTB.

El estudio de Feldman y Pires concluyó que una tercera parte de su población de estudio prefiere MPF de tipo temporal, esto difiere de nuestro estudio ya que los resultados muestran que casi dos terceras partes de la población eligieron método anticonceptivo temporal y el resto eligen un método definitivo o no eligen MPF.

El estudio de Meza y Mancilla concluyeron que los MPF más usados por pacientes con ansiedad o depresión son los temporales mientras que en nuestro estudio ninguna paciente se refirió con algún problema de depresión, ansiedad.

Se propone que en un seguimiento a esta investigación se agregue una encuesta (escala de funcionalidad conyugal) a la pareja de las embarazadas para comparar la forma en cómo ellos perciben su relación. También se agregaría la religión para descartar como factor determinante de la aceptación de MPF. En caso se encontrar a parejas disfuncionales se derivarían a psicología como apoyo para mejora del sistema conyugal. Además de acompañamiento durante el control prenatal.

Limitaciones

Una de las limitaciones de este estudio fue que muchas pacientes no aceptaron responder la encuesta ya que debían poner su nombre y firma, así como también comentaban que no iban con la pareja para contestar juntos la encuesta solicitada. Otra de las limitaciones presentadas fue la poca participación de las parejas ya que se les pidió asistir para que sus esposas pudieran contestar la encuesta y no acudían a la cita.

CONCLUSIONES

De los factores demográficos del estudio encontramos que la mayoría de la población de estudio se encuentra en unión libre, así como que más de la mitad concluyó sus estudios a nivel medio y superior, además que la mayoría se consideran pacientes sanas. Con respecto al instrumento utilizado se vio que la función del sistema conyugal más afectado es la adjudicación y asunción de roles y que la toma de decisiones conjunta no presentó mayor afectación. Así como que la mayoría son parejas con un alto grado de funcionalidad conyugal, ya que fue mínima la población que resultó con una moderada disfunción conyugal. De los MPF ofertados en la UMF 07 Zacatelco la mitad de la población eligieron un MPF de tipo temporal, una tercera parte eligió un método definitivo y fue mínima la población que no eligió un MPF. De acuerdo con las pruebas estadísticas realizadas no se comprobó la hipótesis planteada puesto que independientemente del grado de funcionalidad conyugal la población acepta un MPF.

Se propone que para mejorar el estudio relacionen otros factores como la religión y el tipo de familia para identificar si estos factores influyen en la aceptación de MPF, Así como una intervención donde se den pláticas sobre los MPF para convencer a toda la población de utilizar MPF con la finalidad de reducir posibles complicaciones en las multigestas añosas con factores de riesgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Rentería Alemán, C. R., García Torres, O., & Álvarez Villaseñor, A. S. (2020). Relación de la funcionalidad del subsistema conyugal y el nivel de conocimiento de la pareja con diabetes mellitus en el control de su enfermedad. *Medicina general y de familia*, 9(1), 11–15. <https://doi.org/10.24038/mgyf.2020.008>.

Jiménez-Picón, N., Lima-Rodríguez, J.-S., & Lima-Serrano, M. (2018). *Atencion primaria*, 50(4), 205–212. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.02.012>

Rojas, K. E., Hospital de Pediatría CMN S.XXI IMSS. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México., Benjet, C., Robles-García, R., Reidl, L., Dirección de investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz., & Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. (2015). Desarrollo y validación de un instrumento para la evaluación de los subsistemas familiares de pacientes pediátricos hospitalizados por enfermedad crónica (eSisFam). *Salud mental (Mexico City, Mexico)*, 38(4), 259–271. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2015.036>

(S/f). Cenetec-difusion.com. Recuperado el 22 de diciembre de 2025, de <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-202-22/ER.pdf>

Planificación familiar/métodos anticonceptivos. (s/f). Who.int. Recuperado el 22 de diciembre de 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

(S/f-b). Scielo.org. Recuperado el 22 de diciembre de 2025, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004877322011000200006

García Torres, O; Caro Feliz, L., Alvarez Villaseñor; A.S. (2018). Relacion del embarazo de alto riesgo con la dinámica familiar y el subsistema conyugal. *Medicina general de familia*, 7(4), 135-139. Doi: <http://doi.org/10.24038/mgyf.2018.042>

(S/f). Edu.pe. Recuperado el 22 de diciembre de 2025, de http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UN SCH/5221/1/TESIS%20O953_Ley.pdf

Página no encontrada. (s/f). Uaemex.mx. Recuperado el 22 de diciembre de 2025, de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/111520>.



Uso de método anticonceptivo previo al embarazo, asesoramiento y preferencia posterior en puérperas del Hospital de Clínicas. (2021). *Anales de la Facultad de Medicina*, 8(1).

<https://doi.org/10.25184/anfamed2021v8n1a2>

