



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

---

---

**FACULTAD DE MEDICINA**

**FUNCIONALIDAD CONYUGAL Y SU ASOCIACIÓN  
CON LA SATISFACCIÓN MARITAL EN PAREJAS DEL  
ISSEMYM PIRAMIDES**

**T E S I S**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN MEDICINA  
FAMILIAR**

**P R E S E N T A :**

**SHEYLA QUEVEDO LAGUNA.**

**Facultad de Medicina**



**PROFESOR TITULAR  
DR. RICARDO LOZANO MARTINEZ  
MÉDICO FAMILIAR  
CENTRO MEDICO ECATEPEC ISSEMYM  
2023**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**FUNCIONALIDAD CONYUGAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SATISFACCIÓN  
MARITAL EN PAREJAS DE LA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA ISSEMYM  
PIRÁMIDES.**

**TRABAJO PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALIDAD EN  
MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTA  
SHEYLA QUEVEDO LAGUNA**

**AUTORIZACIONES**

**DR. RICARDO LOZANO MARTÍNEZ**

**PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN  
EN MEDICINA FAMILIAR EN  
CENTRO MÉDICO ISSEMYM ECATEPEC**

**Dr. Ricardo Lozano Martínez**  
Médico Familiar  
issemym Ced. Prof. 3920796  
Mat. 693681176



"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México".

CENTRO MÉDICO ISSEMym ECATEPEC  
UNIDAD CERTIFICADA EN NORMA ISO 9001-2008  
UNIDAD DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD  
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN Y DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

OFICIO No. PICME 2023/26.  
ECATEPEC DE MORELOS, MÉXICO  
A 22 DE AGOSTO DE 2023.


**DR. ISAIAS HERNANDEZ TORRES**  
COORDINADOR DE DOCENCIA  
DE LA SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR,  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNAM.

Por este conducto le envío a usted, el trabajo de tesis final titulado "Funcionalidad conyugal y la satisfacción marital en parejas del ISSEMyM Pirámides". Director de tesis, Ricardo Lozano Martínez, realizado por la Médico Residente Sheyla Quevedo Laguna de la especialidad de Medicina Familiar.

Agradezco de antemano su atención, y sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

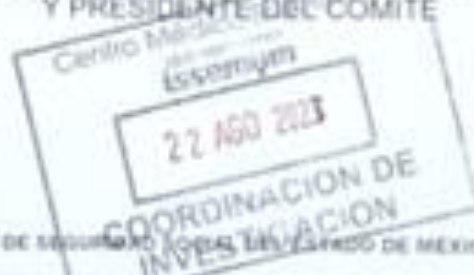
  
**DRA. ANA LIDIA CAMPUZANO NAVARRO**  
JEFE DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN  
E INVESTIGACIÓN

  
**DR. JAIME TORAL LÓPEZ**  
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN  
Y PRESIDENTE DEL COMITÉ

22 AGO 2023

UNIDAD DE EDUCACIÓN  
E INVESTIGACIÓN EN SALUD  
CENTRO MÉDICO ECATEPEC

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS


  
COORDINACIÓN DE  
INVESTIGACIÓN


2023: Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México.


INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS  
CENTRO MÉDICO ISSEMYM ECATEPEC  
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN Y DE INVESTIGACIÓN EN SALUD


Estando reunidos en la sala de juntas de la Jefatura de La Unidad de Educación e Investigación Médica de este Hospital. Los integrantes de la Comisión Evaluadora, Dr. Jaime Toral López, Dr. Alberto Velázquez Díaz, Dr. Ricardo Flores Osorio, Dr. Dante Rivera Zetina, Lic. En Admón. Carlos Hugo Camacho Gómez, Mtra. Elba Salcedo Sánchez, QFB. Victorino Juárez Rocha, QFB. Ilda Almanza Fuentes, en reunión extraordinaria, el día 15 de agosto de 2023 y ante la presentación del protocolo de investigación de la C. Sheyla Quevedo Laguna con número de registro, PICME 2023/26 cuyo título es: "Funcionalidad conyugal y la satisfacción marital en parejas del ISSEMYM Piramides.", quien después de haber llevado a cabo las correcciones y observaciones emitidas por esta comisión, se ha decidido **APROBAR** el desarrollo del presente trabajo.


Se expide la presente acta en la Ciudad de Ecatepec de Morelos, Estado de México, el quince de agosto del año dos mil veintitrés.


  
DR. JAIME TORAL LÓPEZ  
PRESIDENTE


  
DR. ALBERTO VELÁZQUEZ DÍAZ  
SECRETARIO


  
DR. RICARDO FLORES OSORIO  
VOCAL

  
MTRA. ELBA SALCEDO SÁNCHEZ  
VOCAL

  
QFB. VICTORINO JUÁREZ ROCHA  
VOCAL

  
LIC. CARLOS HUGO CAMACHO GÓMEZ  
VOCAL

  
QFB. ILDA ALMANZA FUENTES  
VOCAL

  
DR. DANTE RIVERA ZETINA  
VOCAL

## INDICE

<b>MARCO TEORICO.</b> .....	<b>8</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.</b> .....	<b>34</b>
<b>JUSTIFICACIÓN.</b> .....	<b>35</b>
<b>PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>36</b>
<b>HIPÓTESIS.</b> .....	<b>36</b>
<b>OBJETIVOS.</b> .....	<b>37</b>
OBJETIVO GENERAL .....	37
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	37
<b>MATERIAL Y MÉTODOS.</b> .....	<b>38</b>
LUGAR DE ESTUDIO.....	38
DISEÑO DEL ESTUDIO.....	38
DISEÑO METODOLÓGICO .....	38
TIPO DE ESTUDIO. ....	38
ENCUESTA TRANSVERSAL.....	38
UNIVERSO DE TRABAJO. ....	38
TAMAÑO DE MUESTRA. ....	39
CRITERIOS DE SELECCIÓN .....	40
VARIABLES DEL ESTUDIO. ....	41
DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO.....	43
ANÁLISIS ESTADÍSTICO. ....	44
RECURSOS .....	45
<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.</b> .....	<b>46</b>
<b>FACTIBILIDAD Y CONSIDERACIONES ÉTICAS</b> .....	<b>47</b>
<b>RESULTADOS</b> .....	<b>48</b>
<b>DISCUSIÓN</b> .....	<b>58</b>
<b>CONCLUSIÓN</b> .....	<b>63</b>
<b>ANEXOS.</b> .....	<b>64</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>67</b>

## **FUNCIONALIDAD CONYUGAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SATISFACCIÓN MARITAL EN PAREJAS DEL ISSEMYM PIRAMIDES**

### **Resumen**

**Introducción:** La disfunción conyugal y la satisfacción marital son dos conceptos diferentes, se puede ser funcional en la pareja sin estar satisfechos con la relación, y las parejas disfuncionales no siempre están insatisfechas. **Objetivo:** identificar cual es la asociación que existe entre disfunción conyugal y la satisfacción marital en parejas que acuden a la clínica Pirámides del ISSEMYM Estado de México durante el 2020. **Material y métodos:** se trata de un estudio transversal, descriptivo, observacional, retrospectivo, en parejas mayores de 18 años con más de tres años viviendo conjuntamente, para determinar el nivel de disfunción conyugal y su asociación con la presencia o no de satisfacción marital. Se aplicará el cuestionario Evaluación del Subsistema Conyugal, el cuestionario de Medición del Vínculo Intimo (IBM) y datos sociodemográficos. Se utilizará estadística descriptiva, Chi<sup>2</sup>, t de Student para grupos independientes y modelos multivariados. También se medirá la confiabilidad de ambos cuestionarios. **Resultados:** Participaron 210 personas casadas o en unión libre, el promedio de edad fue de 45.8 años, con antecedente de vivir juntos en promedio por 19.4 años. La frecuencia de disfunción conyugal fue del 27.7; 24.8% de disfunción moderada y 2.9% de disfunción severa, similar a los reportado en otros estudios. Las dimensiones más afectadas en las parejas disfuncionales fue la comunicación, la identidad de roles y la mala percepción de afecto. Se observó asociación entre la presencia de disfunción y el estado civil y la escolaridad ( $p=0.001$  y  $0.019$  respectivamente). La frecuencia de insatisfacción marital severa fue del 13.3% y la moderada fue del 46.2%. La asociación de la funcionalidad conyugal con la satisfacción marital fue de  $r$  de Pearson 0.43. **Conclusión:** La funcionalidad conyugal con la satisfacción marital son dos constructos diferentes, aunque asociados moderadamente, La frecuencia de disfunción conyugal es similar a lo reportado e otros estudios nacionales.

**Palabras clave:** Satisfacción marital, funcionalidad conyugal, pareja.

## **PARTNER FUNCTIONALITY AND ITS ASSOCIATION WITH MARITAL SATISFACTION IN COUPLES OF ISSEMYM PIRAMIDES**

### **Summary**

Introduction: Marital dysfunction and marital satisfaction are two different concepts, it is possible to be functional in the couple without being satisfied with the relationship, and dysfunctional couples are not always dissatisfied. Objective: to identify the association that exists between marital dysfunction and marital satisfaction in couples who attend the Pirámides clinic of the ISSEMYM State of Mexico during 2020. Material and methods: this is a cross-sectional, descriptive, observational, retrospective, in couples over 18 years of age who have lived together for more than three years, to determine the level of marital dysfunction and its association with the presence or absence of marital satisfaction. The Marital Subsystem Evaluation questionnaire, the Intimate Bond Measurement (IBM) questionnaire, and sociodemographic data will be applied. Descriptive statistics, Chi<sup>2</sup>, Student's t test for independent groups and multivariate models will be used. The reliability of both questionnaires will also be measured. Results: 210 married or cohabiting people participated, the average age was 45.8 years, with a history of living together for an average of 19.4 years. The frequency of marital dysfunction was 27.7; 24.8% moderate dysfunction and 2.9% severe dysfunction, similar to those reported in other studies. The most affected dimensions in dysfunctional couples were communication, role identity and poor perception of affection. An association was observed between the presence of dysfunction and marital status and schooling ( $p=0.001$  and  $0.019$  respectively). The frequency of severe marital dissatisfaction was 13.3% and moderate was 46.2%. The association of marital functionality with marital satisfaction was Pearson's  $r$  0.43. Conclusion: Marital functionality with marital satisfaction are two different constructs, although moderately associated. The frequency of marital dysfunction is similar to that reported in other national studies.

**Keywords:** Marital satisfaction, marital functionality, couple.



## MARCO TEORICO.

### Familia.

La familia es la institución social más antigua, estable, numerosa e importante de la humanidad. En ella se forma lo más complejo y valioso del universo, la vida de las personas y las creaciones más trascendentes, los procesos, propiedades y formaciones psicológicas, la personalidad y sus elaboraciones culturales y socio históricas que han sido la base del progreso y la conservación de la propia especie humana y de la civilización que ha sido formada durante decenas de miles y quizás millones de años.<sup>1</sup>

El termino familia puede incluir variadas acepciones y definiciones, por lo que resulta difícil elaborar un concepto de familia que tenga un carácter universal, ya que esta adopta formas y dimensiones tan diferentes en una sociedad que no siempre es fácil de discernir sobre los elementos comunes, siendo de esta manera el grupo formado por marido y mujer e hijos, conservando la aún la responsabilidad de proveer de nuevos miembros a la sociedad, otorgando protección, afecto, y socializarlos para hacer de ellos miembros independientes y productivos para una sociedad.

### Definición de Familia.

La Organización Mundial De la Salud (OMS) la define:

“Comprende que como parte de la familia a los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio.”<sup>2</sup>

Siendo un grupo en el que la mayoría debe predominar dentro de la sociedad y que cada uno de los roles de cada uno de los integrantes está determinado según la estructura y conformación de la misma.

Según la Dra. Patricia Ares Muzio (1980), la definición estructural de familia tiene en cuenta tres criterios diferentes: el consanguíneo, cohabitacional, y el afectivo<sup>1</sup> por ello se consideran dentro de la definición de familia los siguientes puntos:

1. Los miembros de la misma familia no viven en un solo hogar, en la misma vivienda y no por eso dejan de ser familiares o miembros de esa familia.
2. Los integrantes de la familia no son solo las personas que tienen lazos de consanguinidad, porque culturalmente se reconoce que los suegros, los cuñados, los yernos y otras personas, comienzan a formar parte de la familia en la cual han establecido esos lazos psicológicos, legales, sociales, económicos, etc.
3. Los miembros de la familia desarrollan un sentimiento especial, un sentido de pertenencia y vínculos afectivos que no tiene comparación con otros grupos humanos. La familia tiene una estructuración psicológica diferente, una connotación particular para el ser humano que condiciona su actividad, comunicación, afectividad, su actitud y su actividad hacia la misma.<sup>1</sup>

En su tesis de doctorado el profesor Martín Martín Cala,<sup>1</sup> teniendo como base el estudio crítico de numerosas conceptualizaciones existentes sobre la familia, sus aspectos positivos y limitaciones, define: "...La familia es el grupo humano consanguíneo y/o cohabitacional unido por un vínculo afectivo especial de familiaridad y sentido de pertenencia al mismo, el cual funciona en un contexto físico y psico-social más estrecho o más amplio en uno o en diferentes hogares..."

Blanco (1996) ha señalado como elementos esenciales que distinguen a la familia de otras instituciones sociales los siguientes:

- a) la configuración: a partir de lazos de parentesco
- b) la diferenciación de funciones: materiales y espirituales.
- c) el carácter histórico, normativo y activo: por cuanto su configuración obedece a las condiciones del desarrollo económico-social. La familia establece normas de conducta para todos sus miembros, regula su actividad y relaciones con los otros. Las relaciones familiares se modifican, el papel de sus miembros cambia con el tiempo.

## Teoría General de Sistemas.

La teoría general de sistemas estudia cada sistema globalmente, para establecer interrelaciones entre sus propios elementos, y con los de otros sistemas. Los sistemas están integrados por un conjunto de elementos específicos orientados hacia un objetivo general.

Lewin en 1935 es el primero en abordar una teoría que plantea expresión de la conducta humana al considerar que el conjunto y sus partes tienen igual relevancia y que la totalidad posee características propias definidas.

Whitehead en 1952 menciona que el individuo es el centro alrededor del cual gira el grupo, hasta otro punto que el sujeto es un sistema incluido dentro de una jerarquía de sistemas, en un sistema de sistemas.

## Definición de Sistema.

“Sistema es el conjunto de elementos interrelacionados entre sí que constituyen una unidad.”

“Sistema es el conjunto de elementos interrelacionados que conforman una unidad que persigue algún objetivo identificable o una finalidad.”

Bertalanffy en 1956 menciona “en cualquier lugar existen elementos que están interactuando en circuitos de retroalimentación, en los que cada elemento influye en los demás y, a su vez, éste es influido por los otros.”<sup>3</sup>

Un sistema es un conjunto de elementos que están interrelacionados y que constituyen una unidad operante y ordenada; los elementos que componen un sistema son:

Conceptos.

Objetos.

Sujetos.

## Clasificación de los sistemas.

**Sistemas naturales:** Conjuntos de elementos interrelacionados que se presentan en la naturaleza sin que haya mediado intervención humana alguna.

**Sistemas artificiales:** Conjunto de elementos interrelacionados por la acción del hombre y son los siguientes:

- De procedimientos.
- Físicos.
- Sociales.
- Conceptuales.

**Sistemas abiertos:** Son aquellos en los que existe la posibilidad de intercambio con el ambiente que los rodea, hecho que puede provocar tanto inestabilidad como estabilidad.

**Sistemas cerrados:** No tienen la posibilidad de intercambio con el medio que los rodea. Una característica es que consumen su propia energía porque no dejan entrar energía del exterior.

**Sistemas integrados:** Son aquellos en los que todos los componentes se encuentran interrelacionados de tal manera que la modificación de uno produce cambios en todos los demás.

**Sistemas independientes:** En estos, la interacción de uno de sus componentes no modifica en nada a los restantes.

**Sistemas centralizados:** Son aquellos en que un elemento o “modulo” denominado “nuclear” desempeña el papel principal.

### **Características de los sistemas.**

Esta se basa en dos pilares básicos:

- sus aportes semánticos
- sus aportes metodológicos

En la teoría general de sistemas solo utiliza a los aportes semánticos que nos permiten tener y utilizar un lenguaje que sean usados por los especialistas en el estudio de la familia a través de los sistemas. Las “cosas o partes” que componen al sistema se refieren al campo funcional; y pasan a ser funciones básicas realizadas por el sistema pudiéndose enumerar en entradas y salidas.

**Entradas:** Son los ingresos del sistema, los cuales pueden ser recursos materiales, recursos humanos o de información; son la fuerza de arranque que suministra al sistema sus necesidades operativas.

**Salidas:** Son los resultados que se obtienen de procesar las entradas y pueden adoptar las formas de productos, servicios e información y son el resultado del funcionamiento del sistema, o alternativamente, el propósito para el cual existe el sistema.

**Caja negra:** Sirve para representar a los sistemas cuando no se sabe que elementos o cosas componen el sistema o proceso, pero se sabe que a determinadas entradas corresponden determinadas salidas.

### **Propiedades de los sistemas.**

**Totalidad:** Quiere decir que todos los elementos están relacionados entre sí y que la modificación de uno de ellos necesariamente modifica todo el sistema. Todos tienen una finalidad y objetivos.

**No sumatividad:** Indican que cuando se conjuntan los elementos de un sistema, su valor no es solo la suma de sus partes, si no que su valor jerárquico está muy por arriba de la simple suma de dichos elementos.

**Retroalimentación o feedback:** Los sistemas tienen la cualidad de ser automodificables o auto-regulables (según la información de sus resultados o procesos); puede ser positiva o negativa y hace que el sistema continúe haciendo lo mismo o se cambie.

**Equifinalidad:** Se refiere a que los resultados del proceso de un sistema están determinados por la naturaleza del mismo o por sus parámetros o sea que se pueden obtener idénticos resultados con orígenes distintos.

**Equipontencialidad:** Es la cualidad de obtenerse distintos estados a partir de una misma situación inicial.

**Homeostasis:** Es la propiedad que define el nivel de respuesta y de adaptación al contexto en el que se desenvuelve.

**Entropía:** Es el desgaste que tienen los sistemas al transcurrir el tiempo de funcionamiento.

## Teoría general de sistemas y familia.

La Teoría General de Sistemas mediante su aplicación se puede conocer y precisar la organización que tienen los elementos de un universo determinado, definir y delimitar los componentes que construyen un sistema al señalar aquellos factores que pueden establecer el proceso y los efectos que sobre dichos factores tiene éste.

La familia es una unidad en la que se pueden identificar:

- Los elementos que la integran.
- La forma en que están organizados funcionalmente dichos elementos.
- Los efectos que tienen los fenómenos de su ambiente y los efectos que sobre el ambiente tiene el grupo familiar.

La teoría general de sistemas también precisa la organización que tienen los elementos de un universo determinado, define y delimita los componentes que constituyen un sistema, señala aquellos factores que pueden determinar el proceso y los efectos que sobre dichos factores tiene el proceso; por lo tanto la familia puede ser considerada como un sistema delimitado y definido.

Dentro del sistema familiar hay subsistemas que contribuyen a establecer una jerarquía y una especificación de funciones, mismas que se complementan y establecen fuertes ligas para mantener unida a la familia, así, la vinculación de los miembros de una familia viene a ser resultado de una combinación de factores biológicos, psicológicos, sociales y económicos.

A su vez la familia puede ser considerada como un subsistema perteneciente a un sistema de mayor jerarquía (comunidad, sociedad, más compleja, país, continente). La interrelación entre el entorno y la familia, se puede observar, que la familia se comporta como un sistema abierto, ya que entre ambos hay intercambios de información y propicia con ello que se modifiquen tanto el uno como el otro.

## La familia como sistema abierto

La familia como sistema abierto cuenta con ciertas propiedades:

**Totalidad:** La presencia de un elemento dentro del sistema solo se justifica por la presencia de los demás elementos y dado que entre ellos hay ligas de diversos tipos, “el cambio de uno de los elementos del sistema provoca un cambio en los demás elementos y en la totalidad del sistema”.

**Objetivos:** La familia, al ser un sistema social, presenta objetivos al conseguir en corto, mediano y largo plazos, los cuales en ocasiones no son considerados parte del contrato matrimonial al inicio del ciclo de vida de la familia y del ciclo evolutivo de la pareja.

**No sumatividad:** La familia no se debe entender tan solo como el resultado de la suma de análisis de sus relaciones familiares en su conjunto.

La conducta que caracteriza a una familia no debe ser considerada solamente como el producto de la suma de las conductas individuales de cada una de los miembros que la forman, sino que es el producto de las interrelaciones que entre ellos ocurren y de sus influencias recíprocas

**Retroalimentación:** Dentro de la familia hay una especie de red determinada por las emociones y sentimientos que fluyen en todas direcciones incluye a todos los miembros que lo componen y hace que la conducta de ellos la modifique recíprocamente. Esto da lugar a la presencia de mecanismos de retroalimentación (feed-back) que actúan como auto reguladores del comportamiento humano. La retroalimentación puede ser positiva o negativa; es positiva cuando favorece o continúa estimulando el fenómeno que inicia el mecanismo, en vez de amortiguarlo o frenarlo; es negativa cuando se tiende a amortiguar en alguna manera el fenómeno que inicio el mecanismo.

**Proceso:** En un sistema de retroalimentación en el cual no importan tanto las condiciones iniciales como la naturaleza del mismo proceso. Así en condiciones iniciales distintas pueden obtener un mismo tipo de resultados y cuando se observan condiciones iniciales similares, los resultados pueden ser diferentes. Es precisamente durante el proceso que se determina el tipo de resultados que se obtendría al final. Ante un mismo

fenómeno la familia se puede comportar de manera diferente ante fenómenos distintos se puede comportar de modo similar.

**Subsistemas:** Al considerar a la familia como un sistema, implícitamente se acepta que está conformado por unidades más pequeñas o subsistemas. Esta organización mediante un subsistema permite establecer dentro del sistema familiar una jerarquización tanto de actividades y funciones como de niveles de poder.

Los subsistemas familiares pueden quedar determinados dentro de una familia por un solo individuo, o bien por diadas como pudieran ser la de esposo-esposa, madre e hijo, hermano-hermana.

Estos subsistemas según su composición y funciones suelen denominarse subsistemas parentales, subsistema conyugal, subsistema fraterno o filial.

Los factores que contribuyen en la formación de subsistemas familiares son de diversos órdenes y pueden estar basados en la edad, sexo interés o función a desempeñar.

Un individuo pertenece a diferentes grupos y es capaz de desempeñar diferentes papeles de manera simultánea, también puede pertenecer a distintos subsistemas en cada uno de los cuales poseen diferente niveles de poder y en los que desarrolla habilidades diferentes.

Esta organización familiar basada en subsistemas permite a la familia mantener una distribución de funciones y al individuo a desarrollar diferentes habilidades que contribuyen a que se vaya conformando su identidad. Un individuo se comporta a la vez como esposo y como padre y en ambas situaciones forma parte de subsistemas diferentes los cuales a su vez reúnen características y funciones diferentes.

La organización de subsistemas dentro de una familia ofrece un campo propicio para que el individuo reciba un entrenamiento adecuado y reafirme su identidad tanto individual como social.

**Equifinalidad:** En un sistema los resultados no están determinados por las condiciones iniciales ni por la naturaleza del proceso o los parámetros del proceso, la conducta final del sistema se basa en su independencia respecto a las condiciones iniciales, es decir,



los resultados idénticos pueden tener orígenes distintos y resultado diferentes pueden ser producidos por la misma causa. Por lo que se puede entender que un fenómeno X puede provocar respuestas diversas en los miembros de la familia y distintos fenómenos X pueden originar siempre la misma respuesta en sus miembros.

**Equipontencialidad:** Este principio lleva implícita la idea de que pueden obtenerse distintos estados a partir de una misma situación inicial. Esto implica la imposibilidad de hacer predicciones determinantes en el desarrollo de las familias, porque un mismo inicio podría llevar a fines distintos.

**Complejidad:** Un sistema es más complejo en cuanto mayor sea la dificultad para identificar y definir sus partes o elementos, así como las relaciones que entre ellos establecen.

**Circularidad:** En las relaciones del sistema, todo tiene un principio y un fin. Este concepto supone un cambio por el cual todos los elementos influyen sobre los demás y a su vez son influidos por estos, es decir, es una cadena de hechos en el que el fenómeno "a" afecta a "b" y "d" y "d" luego afecta a "c" y "c" afecta a "d", hasta influir múltiplemente en todos los elementos del sistema. Sin embargo si "d" lleva de nuevo a "a" el sistema será circular y funciona totalmente distinto y da pie a un sistema de retroalimentación circular de la información.

Otros conceptos fundamentales para la comprensión de la familia como sistema son: **rango, jerarquía, límites, alianzas y coaliciones.**

El concepto de **rango** indica la jerarquía de los respectivos subsistemas entre si y su nivel de relación con el sistema mayor. El rango producirá una jerarquización de las distintas estructuras en función de su grado de complejidad, ya que cada rango o jerarquía marca con claridad una dimensión que actúa como un indicador de las diferencias que hay entre los subsistemas respectivos.

El sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de sus subsistemas; los individuos son subsistemas en el interior de una familia. Los subsistemas pueden ser formados por generación, género o interés común, ya que cada

individuo pertenece a diferentes subsistemas en los que posee diferentes niveles de poder y en las que aprende a realizar habilidades diferenciadas.

Estos subsistemas forman o componen un sistema de rango mayor el cual a su vez forma parte de otro sistema mayor llamado macrosistema (familia y sociedad); los principales subsistemas en la familia son:

- Subsistema conyugal (esposos).
- Subsistema parental (padres e hijos).
- Subsistema fraterno o filial (hermanos).

Los subsistemas proporcionan un nivel de **jerarquía**, por lo cual en la familia se establecen diferentes niveles de autoridad a través de ellos los cuales varían según el ciclo vital de la familia, las características de personalidad de sus miembros y de la dinámica de las relaciones en los subsistemas.

Los **límites** son la cercanía o la distancia entre diversas personas o subsistemas. Son a la vez fronteras o membranas imaginarias que separan a los individuos y a los subsistemas, y regulan el contacto que se establece con los demás en términos de: permisividad, dependencia emocional, derecho y autonomía.

Los límites de un subsistema están constituidos por las reglas que definen quienes participan y de qué manera. Sus funciones residen en proteger la diferenciación del sistema, son tres tipos principales:

- Límites claros, están bien definidos.
- Límites difusos, muy permeables.
- Límites caóticos, los cuáles no son permeables.

**Alianza:** se puede entender como unión y el apoyo mutuo que se dan entre si dos personas, ya que la alianza supone compartir intereses sin estar dirigida contra nadie, esta puede ser una asociación abierta o encubierta entre dos o más integrantes de la familia. Se basa en afinidades y metas comunes, no en el propósito de perjudicar a nadie sin embargo pueden existir alianzas disfuncionales.

**Coalición:** Es la unión de dos miembros que se enfoca o dirige contra un tercero, el cual es un acuerdo de alianza establecido para mutuo beneficio de los aliados frente a un tercero, la coalición divide a la triada en dos compañeros y un oponente.

### **Roles familiares.**

Los miembros de una familia están ligados por una serie de lazos que los une como familia y que conforman una relación reticular.

Los vínculos familiares se entrelazan bajo la influencia de diversos factores: biológicos, psicológicos, sociales culturales, económicos.

La familia es considerada como una unidad de personas en interacción, ocupando cada una de ellas dentro de la familia una posición definida por un determinado número de roles. Los roles vitales de marido, esposa, madre, padre e hijo, adquieren un significado propio solo dentro de una estructura familiar y una cultura específicas.

Los roles familiares se refieren a la forma de actuación, expectativas y normas que un individuo tiene ante una situación familiar específica en las que están involucradas otras personas u objetos. Implica las funciones asumidas o asignadas, tanto instrumentales como afectivas que cada uno de los integrantes de la familia lleva a cabo. Pueden ser múltiples y simultáneas, así como funcionales o disfuncionales. La multiplicidad de roles atribuidos a cada miembro de la familia resulta inevitable, y se admite que son funcionales cuando reúnen las siguientes características:

**Aceptados:** Si cada uno se ve a sí mismo como lo ven los demás y hay acuerdo sobre lo que se espera de él.

**Flexibles:** De tal manera que puedan llevar a cabo ajustes periódicos ante la presencia de eventos críticos, sin que se altere la homeostasis familiar.

**Complementarios:** Los roles tradicionales siempre significan pares. No se puede desempeñar el papel de esposa sin marido ni el papel de padre sin hijos, etc.

Además deben resultar satisfactorios e intercambiables en las situaciones en que se requiera. Los roles disfuncionales resultan ambiguos, matizados de rivalidad y

competencia rígidos, no complementarios y en ocasiones invertidos, por ello reflejan patología, tanto individual como familiar.

### **Objetivos del sistema familiar.**

La finalidad por excelencia, determinada por la especie, es la reproducción, es decir generar nuevos individuos a la sociedad. Para alcanzar esta finalidad debe cumplir con una serie de objetivos intermedios:

- Dar a todos y cada uno de sus miembros seguridad afectiva.
- Dar a todos y a cada uno de sus miembros seguridad económica.
- Proporcionar a la pareja pleno goce de sus funciones sexuales, dar a los hijos la noción firme y vivenciada del modelo sexual, que les permita identificaciones claras y adecuadas.
- Enseñar respuestas adaptativas a sus miembros para la interacción social.

Partiendo del paradigma sistémico, el análisis del grupo familiar se centra en la observación de las relaciones que se han establecido entre sus componentes.

La familia es al mismo tiempo, un sistema abierto y por lo tanto, en continua transformación, viviendo cambios y modificaciones que son distintos en cada momento de su evolución.<sup>3</sup>

### **La comunicación en el sistema familiar.**

En la familia hay sujetos que se comunican aquí y ahora independientemente de que tal comunicación tenga que ponerse en relación con la biografía personal que cada uno ha ido elaborando a lo largo de su pasado. Las experiencias pasadas no dejan de influir en el tipo de interacción.

Ver la interacción de los distintos miembros de la familia, supone, que no es suficiente con tener una idea de los acontecimientos que actúan sobre lo que “ahora mismo” es percibido como un conflicto familiar.

La comunicación transporta las reglas que prescriben y limitan los comportamientos individuales en el seno familiar. La comunicación también establece como deben ser expresados, recibidos e interpretados los sentimientos y emociones de sus miembros.<sup>4</sup>

### **Funcionamiento familiar.**

Ésta se define como la forma que tiene la familia de organizar la manera de interactuar de sus miembros de acuerdo con las demandas funcionales que tenga y a las pautas repetitivas de interacción. Ante los cambios de ciclo vital, o ante los sucesos estresantes que ocurren a lo largo de la vida, las familias se modifican y los enfrentan de acuerdo con diferentes estilos de funcionamiento familiar y tiene como objetivo:

- La satisfacción de las necesidades afectivo-emocionales y materiales de sus miembros.
- La transmisión de valores éticos y culturales.
- La promoción y facilitación del proceso de socialización de sus miembros.
- El establecimiento y mantenimiento de un equilibrio que sirva para enfrentar las tensiones que se producen en el curso del ciclo vital.
- El establecimiento de patrones para las relaciones interpersonales (la educación para la convivencia social).
- La creación de condiciones propicias para el desarrollo de la identidad personal y la adquisición de la identidad sexual.

La familia cumple varias funciones que hacen de ella una institución única. Pedro Luis Castro explica "... Las actividades y relaciones intrafamiliares, que se agrupan en funciones familiares, están encaminadas a la satisfacción de importantes necesidades de sus miembros, no como individuos aislados, sino en estrecha interdependencia. Pero además, a través de ellas en esa vida grupal se produce la formación y transformación de la personalidad de sus integrantes. O sea, estas actividades y relaciones intrafamiliares tienen la propiedad de transmitir los conocimientos iniciales y formar en los hijos las primeras cualidades de la personalidad que son la condición para su asimilación ulterior del resto de las relaciones sociales. Se debe destacar que las relaciones afectivas

entre los integrantes del grupo familiar y su comunicación interpersonal, no ocurren al margen, sino que precisamente tienen su contenido psicológico en el desarrollo de estas actividades.”

La función biosocial de la familia está relacionada las relaciones sexuales y afectivas de la pareja así como la procreación y crecimiento y cuidado de los hijos, la estabilidad familiar y en la formación emocional de los hijos y su identificación con la familia.

La función económica de la familia se refiere a que esta cumple un rol que la caracterizó desde hace miles de años como célula fundamental de la sociedad. Comprende las actividades y condiciones que posibilitan la reposición de la fuerza de sus miembros para realizar el trabajo y otras labores, el presupuesto económico de la familia; las tareas domésticas como: garantizar el abastecimiento, producción de bienes y servicios, la satisfacción de necesidades materiales individuales, los cuidados y la salud de los integrantes.

La función espiritual-cultural de la familia implica el aprendizaje de la cultura milenaria de la sociedad, que posibilita la formación como ser humano, la satisfacción de las necesidades culturales de los integrantes, el desarrollo cultural, estético, la recreación y la educación de determinadas condiciones espirituales del sujeto.

“La función educativa de la familia ha sido objeto de mucho interés para la psicología y la pedagogía general y, especialmente, para los que se ocupan de la educación y el desarrollo del niño en los seis primeros años de vida. La función educativa de la familia no se produce sola, sino a través de otras; manifestándose el doble carácter de las funciones; satisfacen necesidades de los miembros, pero, a la vez educan a la descendencia...” (Tamayo, 2012, p.13)

La función educativa se desarrolla de forma permanente y está relacionada con la formación y desarrollo psíquico del niño desde el mismo momento del nacimiento y durante toda la vida, en las situaciones donde se le inculca y desarrollan sentimientos, se le enseña a hablar, a comunicarse, a caminar, se le forman y desarrollan los procesos

cognoscitivos, hábitos, habilidades, convicciones, autovaloración, intereses en general, se educa el carácter y la personalidad.

No es posible comprender de forma dialéctica y sistémica a la familia si se analizan sus funciones por separado. Es preciso su estudio con la peculiaridad y complejidad que le caracterizan en la praxis social e histórica milenaria. Como sistema al fin, la familia tiene una estructura y relaciones funcionales complejas que garantizan en el todo una singularidad y una conformación especial.

“Las funciones tienen que condicionarse entre sí; la familia no es viable sin cierta armonía entre ellas; una disfunción altera el sistema. La función económica es determinante para caracterizar el modo de vida de una familia, pero al cambiar de carácter como consecuencia de las transformaciones sociales, si se desempeña de manera proporcionada y satisfactoria, puede dejar de ser el centro de las preocupaciones y de los propósitos conscientes de los integrantes de la familia; cobrando mayor importancia los aspectos del cuidado y de la educación de los hijos. ..” (Castro, 2002, p. 23)

En la literatura internacional y nacional se ha señalado casi con unanimidad que las funciones de la familia son las siguientes: reproductiva, económica, cultural y educativa, que se ponen de manifiesto, además, mediante los otros tipos de funciones; para este trabajo nos enfocaremos en las funciones de la pareja como síntoma de salud que se refleja en la familia.

### **Satisfacción conyugal**

Se ha considerado la satisfacción conyugal como el principal indicador de la calidad de la interacción en las relaciones de pareja, de la felicidad y estabilidad en la relación, señalándose además que es multideterminada por cuanto que hay factores interrelacionados que se pueden agrupar en aspectos individuales, contextuales o de interacción (Armenta, 2013).

Se entiende que la satisfacción conyugal es una interpretación subjetiva de cada miembro de la pareja respecto a los elementos asociados con dicha relación, tales como

las formas de interactuar, los aspectos de contacto físico-sexual que favorecen el vínculo afectivo, el modo de organización y funcionamiento de la familia y asimismo de la relación conyugal, que incluye la toma de decisiones, la solución de problemas, la distribución y cooperación en la realización de tareas en el hogar, las maneras de divertirse y la forma de atender y educar a los hijos (Cortés, Reyes, Díaz-Loving, Rivera y Monjaraz, (1994).

El término de satisfacción conyugal se ha empleado para describir principalmente la percepción subjetiva que los cónyuges tienen sobre su pareja y su relación (Cortés Martínez, Reyes Domínguez, Díaz-Loving, Rivera Aragón & Monjaraz Carrasco, 1994; Díaz-Loving, 1990). Sin embargo, el concepto de satisfacción conyugal también se ha usado para describir las actividades que realizan las parejas en su matrimonio y que son satisfactorias para ellos (p.e. Baucom & Epstein, 1990; Snyder & Aikman, 1999). Kaplan y Maddux (2002) establecen que la satisfacción conyugal es una experiencia individual en el matrimonio que puede ser evaluado por cada persona en respuesta del grado de placer conyugal. Ellos piensan que, la satisfacción conyugal depende de las expectativas, necesidades y deseos individuales con respecto al matrimonio. La satisfacción conyugal se refiere al grado de satisfacción entre una pareja, es decir, el grado de satisfacción que ellos sienten con su relación (Edalati & Redzuan, 2010).

Para Márquez Domínguez y Rivera Aragón (2010) cuando se habla de satisfacción en la relación de pareja, se hace referencia a percibir y sentirse bien con la forma en que reacciona cada miembro de la pareja dentro de la relación, implicando aspectos emocionales, la relación en sí mismo y aspectos estructurales tales como la manera de organización y la forma en cómo se cumplen los acuerdos en la relación (Cortés Martínez et al. 1994).<sup>5</sup>

La satisfacción en la pareja se ha considerado un derivado del grado de cercanía y amor en la relación, centrados en aspectos emocionales, la interacción con la pareja y qué tan funcional resulta la relación en la cotidianidad; la promoción de la confianza, la intimidad, la unión, respeto y tolerancia son importantes para la relación de pareja (Armenta Hurtarte & Díaz-Loving, 2006).<sup>6</sup>

Teniendo en cuenta la complejidad y falta de acuerdo en la definición de este concepto, siguiendo el modelo de Snyder, se ha optado por definir la satisfacción como la



naturaleza y características de una relación de pareja identificada por un grado de bienestar psicológico y de acuerdo entre ambos, que se percibe en los patrones de interacción en las principales áreas de la vida conyugal, a partir de los diferentes niveles -cognitivo, afectivo y comportamental-, de su experiencia. Las diferentes subescalas que forman este modelo son las siguientes: malestar subjetivo global, comunicación afectiva, comunicación en la resolución de problemas, agresión, tiempo compartido, desacuerdo en finanzas, insatisfacción sexual, orientación de rol, historia familiar de malestar, insatisfacción con los hijos, conflicto en la crianza o educación de los hijos. Teóricamente, niveles bajos en satisfacción conyugal se manifestarán en las relaciones con los hijos.<sup>7</sup>

Argyle (1987) sugiere que para ser feliz en una relación de pareja se necesita satisfacer tres aspectos: 1) satisfacción-instrumental, que es el satisfacer necesidades básicas como la comida, el vestido, el dinero; 2) satisfacción-emocional, es decir el apoyo social, la intimidad y la sexualidad; 3) satisfacción-lúdica, son actividades de esparcimiento que provocan bienestar. Stull (1988) además sugirió que la felicidad y la salud del cónyuge también predicen la satisfacción conyugal, esto es, que actos benevolentes y actividades en común traen como consecuencia una gratificación mutua y una recompensa recíproca. De tal manera, que todo aquello que se diga o se haga de manera positiva traerá consecuencias positivas para la pareja y sus miembros, por tanto el poner énfasis en la amistad, compromiso, apoyo social, similitud, confianza y dar afecto positivo derivará en tener un matrimonio exitoso y feliz (Javaloy, Páez & Rodríguez, 2009).<sup>8</sup>

Otra de las definiciones de la satisfacción conyugal señala que se refiere “al gusto que manifiestan los esposos con la relación, con la comunicación de pareja y con las expectativas con respecto a la relación conyugal, al afecto recibido y a la empatía” (Barrera, 2002; Cabrera, Guevara y Barrera, 2006).

## Instrumentos de evaluación de la satisfacción conyugal.

Existen pocos instrumentos de evaluación de la funcionalidad o satisfacción conyugal, la mayoría de los instrumentos de evaluación familiar estudian al grupo en su conjunto y las interacciones entre los subsistemas sin ser específicos en la relación conyugal, el índice de función familiar de Pless y Satterwhite es un instrumento de 32 reactivos, entre las áreas que evalúa están la satisfacción conyugal, frecuencia de desacuerdos, resolución de problemas, comunicación y sentimientos de felicidad e infelicidad y se ha utilizado principalmente para estudios de niños con trastornos psicológicos.<sup>9</sup> Otro instrumento es la clasificación triaxial de la familia propuesta por la universidad de Hawai, basado en tres ejes o dimensiones y una de ellas es la dimensión horizontal pero no es específica de la relación conyugal. Otros instrumentos son la Prueba de Ajuste Marital (MAT en inglés), la Escala de Ajuste Dyadic (DAS), el Índice de Satisfacción de las Parejas (CSI), el Índice de Matrimonio de Calidad (QMI) y la Escala de Satisfacción Marital de Kansas (KMSS), así como una variedad de otras medidas que son exclusivas de grupos de población particulares, tales como familias con padrastros, familias militares o varios grupos étnicos. Entre estas medidas, el KMSS es una de las medidas de calidad marital más utilizadas en la investigación de psicología. El KMSS es una medida breve y fácil de usar que contiene tres ítems en escala de Likert de 7 puntos<sup>5</sup>, pero tiene la desventaja de ser insuficiente para abordar un constructo amplio como la funcionalidad conyugal.

Varios autores han intentado conceptualizar la satisfacción en la pareja desde distintos acercamientos. Unos, lo han realizado desde una visión global, donde la satisfacción en la pareja es interpretada como el resultado de una evaluación global que el individuo hace de su relación; y otros autores, parten de una visión multidimensional, donde la satisfacción en la pareja es el fruto de una evaluación específica de distintas áreas y componentes de la relación. De acuerdo con Moral (2008), existen tres grandes modelos en la conceptualización de este constructo: (a) modelo unidimensional, (b) modelo bidimensional, y (c) modelo multidimensional.

El primer modelo considera la satisfacción como una valoración subjetiva global hacia la relación de pareja: agrado o desagrado, placer o displacer. Desde este

enfoque unidimensional, varios autores han desarrollado sus definiciones del constructo. Por ejemplo, Roach, Frazier y Bowden (1981) definen la satisfacción en la pareja como una actitud de favorabilidad o desfavorabilidad hacia la propia relación. Del mismo modo, Nina (1985) la define como una actitud positiva o negativa de un individuo hacia su relación de pareja. Otros autores, la conciben como una actitud o juicio valorativo global del cónyuge y la relación (Becerra, Roldán, y Flores, 2012; Hendrick, 1988; Kamp, Taylor y Kroeger, 2008).

El segundo modelo parte de la premisa que la felicidad en la relación de pareja no es unidimensional, sino un estado complejo resultante de dos factores independientes: satisfacciones e insatisfacciones (Larson y Bahr, 1980). Así que, la satisfacción en la pareja es la armonía entre estos dos factores (Moral, 2008). Por último, el tercer modelo concibe la satisfacción en la pareja como un constructo multidimensional que evalúa diferentes aspectos de la relación como, por ejemplo, la interacción, la expresión de afectos, los aspectos de organización y estructuras diádicas (Moral, 2008).

10

### **APGAR y FACES III**

El APGAR familiar es útil para evaluar la percepción del funcionamiento de la familia en un momento determinado por un integrante de ella pero no es específico en la relación de pareja. FACES III evalúa adaptabilidad cohesión y comunicación pero tampoco es específica en la satisfacción conyugal.<sup>11,12,13.</sup>

### **ISP (MSI-R).**

Inventario de Satisfacción con la Pareja (MSI-R. Marital Satisfaction Inventory, Snyder, 1997: traducido y adaptado por Reig, Cepeda, 2004). El ISP está formado por 150 ítems de verdadero o falso y fue creado para evaluar la interacción conyugal en diferentes subescalas. Las diferentes subescalas que forman este instrumento son las siguientes: malestar subjetivo global, comunicación afectiva, comunicación en la resolución de problemas, agresión, tiempo compartido, desacuerdo en finanzas, insatisfacción sexual, orientación de rol, historia familiar de malestar, insatisfacción con los hijos, conflicto en la crianza o educación de los hijos y dos escalas de validez: inconsistencia y

convencionalismo. Los elementos están escritos en un nivel de lectura de sexto grado y su administración requiere de unos 25 minutos.

La clasificación de los niveles de satisfacción están determinados por los puntajes por encima de Total=T65 (alto), de T55-T65 (moderado) y T40 (bajo). En el convencionalismo CNV, las puntuaciones moderadas (T45 a T55) de individuos que inician terapia de pareja reflejan un nivel de distorsión idealista o de alguna forma inusualmente sentimental para las personas que buscan ayuda para su relación y a menudo indican una renuencia a asumir un punto de vista más objetivo o crítico de las dificultades en la relación. La escala de inconsistencia (INC), examina la congruencia de las respuestas a lo largo de los pares de elementos tomados de otras escalas.

El coeficiente Alfa de Cronbach obtenido para la escala total fue de .85, variando los coeficientes de las subescalas entre .74 y .89. Otros resultados refieren una confiabilidad desde .70 (DSC) a .93 (GDS), y que tiene un coeficiente promedio de .82. Los resultados obtenidos en la interrelación entre las escalas originales y las revisadas, la correlación abarca de .94 a .98, cuya media es de .95.<sup>14,15</sup>

#### Ventajas.

El instrumento es una buena opción porque permite evaluar diversas áreas de una relación de pareja. Su aplicación tiene bajo costo, permite al clínico observar las áreas y objetivos de intervención con más claridad en una terapia de pareja.

#### Desventajas.

La prueba tiene un menor índice de confiabilidad de la consistencia interna en una primera aplicación y en el test-retest, porque hay un menor número de ítems y de tiempo de administración de la prueba respecto a la primera prueba. El número de ítems es alto para la aplicación inmediata en el primer nivel y el tiempo de respuesta es alto para la población hacia la que va enfocada para utilizarse como instrumento de tamizaje por lo que se debe optar por instrumentos breves. Otra desventaja de la prueba es el idioma original en el que fue elaborada y no se ha demostrado la equivalencia en las traducciones y adaptaciones culturales a poblaciones hispanoparlantes.

## KMS

Escala de Satisfacción Marital de Kansas (KMS), es una medida de 3 ítems diseñada para evaluar rápidamente la satisfacción conyugal. Los encuestados responden cada elemento en una escala de 7 puntos que va de 1 (extremadamente insatisfecho) a 7 (extremadamente satisfecho).<sup>16</sup> La escala de satisfacción marital de Kansas evalúa la satisfacción actual de la persona con su pareja. Algunos ejemplos de ítems son “¿Cómo de satisfecho estás con tu actual relación o matrimonio?” (Ítem 1) y “¿Cómo de satisfecho estás con tu compañero/a como pareja?” (Ítem 3). Se compone de tres preguntas que se contestan con un formato de respuesta que va desde 1 que significa “extremadamente insatisfecho” hasta 9 que significa “extremadamente satisfecho”. La fiabilidad de esta escala en estudios anteriores (Penn, 2002; Schumm, Nichols, Schectman y Grisby, 1983) ha variado entre  $\alpha = .89$  y  $\alpha = .98$ .<sup>17</sup>

## RAS

Escala de Evaluación de Relaciones. Descripción de la medida: es una escala de 7 ítems diseñada para medir la satisfacción general de la relación. Los encuestados responden cada ítem utiliza una escala de 5 puntos que varía de 1 (baja satisfacción) a 5 (alta satisfacción).<sup>18</sup>

## DIFS-Couple

La escala de diferenciación en la relación de pareja (DIFS-Couple) (Anderson y Sabatelli, 1992).- La escala de diferenciación en la relación de pareja se compone de 22 ítems que evalúan la diferencia que existe entre el uso de diferentes estrategias usadas en una relación tanto por parte de la persona que contesta la escala como por parte de su pareja. Algunos ejemplos de ítems son “Mostrar respeto por los puntos de vista del otro” (ítem 1) y “Responder a los sentimientos del otro de una manera comprensiva” (ítem 5). Los ítems se contestan según una escala de frecuencia de ocurrencia de los distintos enunciados, que presenta un formato de respuesta tipo Likert, de cinco puntos, donde 1 corresponde a la mínima frecuencia posible y 5 a la máxima frecuencia posible. Estudios

anteriores (Penn, 2002) han indicado una fiabilidad de esta escala de un Alpha de Cronbach entre  $\alpha = .80$  y  $\alpha = .86$ .<sup>16</sup>

## MARQ

El MARQ es una escala de tipo Likert, con cinco opciones de respuestas, para la mayor parte de sus 184 preguntas, que contiene 12 subescalas (12 factores) que evalúan la satisfacción conyugal de los participantes al comparar sus respuestas con las doce escalas que Maquillar el instrumento. Las respuestas pueden obtener de 1 a 5 puntos, donde 1 representa extremadamente insatisfecho y 5 representa extremadamente satisfecho. Los puntajes de esposos y esposas se resumieron primero y luego se dividieron entre 2, para obtener el promedio de las parejas para cada factor.<sup>19</sup>

El instrumento MARQ consta de 12 escalas derivadas formalmente. La escala del amor está diseñada para "explorar el alcance del vínculo emocional del entrevistado con su pareja". La escala consta de 9 elementos, cada uno medido en una escala de 5 puntos (por ejemplo, "¿Cuánto amas a tu cónyuge?". Trabajos previos han demostrado que esta escala tiene una alta consistencia interna (alfa de .87 a .91) y una fuerte invariancia de medición para esposos y esposas en los países analizados. Por lo tanto, esta escala parece tener validez transcultural, quizás aprovechando la tendencia emocional de unión de pareja básica universal; por lo tanto, se considera que es una medida sólida de satisfacción básica con la pareja matrimonial.<sup>20</sup>

Se ha utilizado una escala para medir la satisfacción marital de esta escala, específicamente, se usó la versión de 9 ítems del MRQ ("Escala del amor") encontrado que es apropiada para el uso intercultural en términos de características psicométricas satisfactorias (Lucas et al., 2008; Weisfeld et al., 2011). Las preguntas de muestra de este cuestionario incluyen: "¿Disfruta de la compañía de su esposo / esposa?"; "¿Disfrutas haciendo cosas juntos?"; "¿Estás orgulloso de tu esposo / esposa?". Los participantes responden estas preguntas en una escala de 5 puntos, que varía de 1 (sí) a 5 (no). Un número mayor indica una mayor satisfacción conyugal.<sup>21</sup>

Desventajas.

Es un instrumento de 9 ítems resumido de un original de 184 preguntas que es muy basto para la aplicación clínica en el primer nivel.

## IBM

Wilhelm y Parker (1988) desarrollaron la Medida de Vínculos Íntimos (Intimate Bond Measure por sus siglas en inglés [IBM] ) como un medio para cuantificar la percepción de los elementos centrales de las relaciones íntimas. Surgió del análisis crítico detallado de las teorías sobre la naturaleza de las relaciones íntimas y los intentos previos de medirlas. El desarrollo y las propiedades psicométricas de IBM se establecieron utilizando técnicas estándar. El análisis de los componentes principales de las respuestas de 148 mujeres y 96 hombres a un grupo de 83 ítems reveló dos factores interpretables. El factor "Cuidado" reflejaba la sensibilidad percibida, el calor, la capacidad de respuesta emocional, la confianza, la capacidad física y la capacidad de compañía. La otra dimensión, denominada "Control", reflejaba la coercitividad percibida, el ejercicio del poder o el dominio y el alcance de la crítica. Los dos factores se asociaron negativamente ( $r = -0.36$ ), interpretados como indicativos de que la alta atención está intrínsecamente vinculada a un bajo control.

El IBM final comprende 24 ítems (12 en cada subescala) seleccionados sobre la base de las cargas de factores del grupo de ítems original, que se completan en una escala Likert de 4 puntos de "muy" a "nada" verdadero. Los ítems se puntúan de 0 a 3 y se agregan para obtener puntajes separados que varían de 0 a 36 en cada dimensión. Los análisis univariados no revelaron efectos significativos de la edad, el sexo o el estado socioeconómico en los patrones de respuesta. La prueba tiene una alta consistencia interna con  $\alpha$  de Cronbach siendo 0,94 para la escala de atención y 0,89 para la escala de control.

La dimensión de "cuidado" se mide en 12 ítems reflejan tanto los cuidados expresados emocionalmente como los físicos, con constructos de afecto, consideración, cariño o compañerismo. Esos ítems son más comunes al concepto de Birchnel de afección y menos contaminados con los aspectos de la dimensión de control los cuales sugieren

actitudes de dominación, intrusión, criticismo, actitudes autoritarias y comportamiento. El análisis de consistencia interna sugiere que las dos escalas son altamente homogéneas, una importante propiedad de los instrumentos de medición y están asociadas negativamente. Se puede concluir en términos generales el incremento en el “control” en una relación íntima está asociada a menos “cuidados”. Mientras la intimidad puede teóricamente estar más afectada en la combinación de “cuidado alto” y “control bajo”, no puede ser ignorada la posibilidad de que algunos individuos pueden necesitar un menor grado de “cuidados” para estar satisfechos en sus necesidades, mientras que otros pueden requerir de un grado moderado o alto de “control” en su intimidad. El IBM puede ser usado como escalas separadas.<sup>22</sup>

El resultado final del instrumento se puede clasificar en 4 cuadrantes; el cuadrante de “cuidado alto – control bajo” refleja un nivel óptimo de intimidad, el cuadrante de “cuidado alto – control alto” se nombró “restricción cariñosa”, el de “cuidado bajo y control alto” es el cuadrante de “control afectuoso” y el cuadrante de “cuidado bajo – control bajo” fue definido como “ausencia de intimidad”.<sup>23,24, 25.</sup>

Ventajas.

Es un instrumento sencillo y breve, de fácil respuesta y fácil de comprender. Requiere de 8 minutos para su aplicación. Es de auto aplicación.

Desventajas.

Fue diseñado en lengua inglesa y no existe traducción ni adaptación cultural del instrumento por lo que es necesario realizarlo y evaluar las características psicométricas del instrumento en nuestra población.

## **ESP-10**

La satisfacción en la pareja se puede definir como la autoevaluación positiva o negativa que la persona realiza sobre su relación de pareja actual. Esta autoevaluación dependerá del cumplimiento de las necesidades y expectativas que la persona tenga sobre lo que es una buena relación de pareja.



La Escala de Satisfacción de La Pareja permite examinar la satisfacción en la pareja en cualquiera de sus expresiones: noviazgo, cohabitación/convivencia y matrimonio. El noviazgo se refiere al estado de relación amorosa donde las dos personas no viven juntas. Por su parte, la cohabitación/convivencia se refiere a la relación amorosa entre dos personas que viven juntas sin casarse. Y, por último, el matrimonio es el estado de relación amorosa donde las dos personas se casan legalmente. A su vez, este instrumento facilita la medición de este constructo tanto en parejas del mismo sexo como de diferente sexo.

Esta escala fue desarrollada por González-Rivera y un grupo de estudiantes de psicología de la Universidad Carlos Albizu (Puerto Rico) con el propósito de medir el constructo satisfacción en la pareja, de acuerdo a un modelo unidimensional (juicio valorativo global hacia la relación de pareja). Los creadores de la escala conciben la satisfacción en la pareja como la autoevaluación positiva o negativa que la persona realiza sobre su relación de pareja actual. Esta autoevaluación dependerá del cumplimiento de las necesidades y expectativas que la persona tenga sobre lo que es una buena relación de pareja. La escala original contenía 12 reactivos, con una escala de respuesta de cuatro puntos, cuyos límites lo constituyen las respuestas (1) Totalmente en desacuerdo a (4) Totalmente de acuerdo. Al final del estudio de validación del cuestionario se obtuvo un instrumento de 10 reactivos agrupados en una sola dimensión y un alfa de Cronbach de 0.91 como índice de confiabilidad mediante su consistencia interna.<sup>10</sup>

## Evaluación del Subsistema Conyugal

El instrumento multidimensional *Evaluación del Subsistema Conyugal* propuesto por Chávez- Velasco <sup>26</sup> es un instrumento que aborda las principales funciones que dicho subsistema debe cubrir (comunicación, adjudicación y asunción de roles, satisfacción sexual, afecto, toma de decisiones)<sup>27</sup> dicho instrumento es un cuestionario tipo Likert con tres opciones de respuesta y consta de 13 reactivos distribuidos en las 5 dimensiones o funciones mencionadas anteriormente. Se califica como 0, 2.5, 5, 7.5 y 10 según el grado de satisfacción de cada pregunta y de acuerdo a la puntuación obtenida, el resultado se interpreta según la suma total de puntos como: Severamente disfuncional de 0-40 puntos, Moderadamente disfuncional 41-70 y pareja funcional de 71-100 puntos.<sup>28,29,30,31,32,33</sup> Ha sido utilizado en diversos estudios y aunque no se ha publicado su evidencia de validez, su amplio uso en la literatura científica en México o hace confiable debido a que sus resultados son similares en todos ellos. Es necesario realizar su análisis psicométricas para demostrar su efectividad y confiabilidad.

La escala de *Evaluación del Subsistema Conyugal* y la Medida de Vínculos Íntimos (Intimate Bond Measure por sus siglas en inglés [IBM] ) cumplen con las recomendaciones de Yeroff (1981, en O'Leary y Smith, 1991), sobre las cualidades de los instrumentos que evalúen la satisfacción en la pareja: breves, rápidos y fáciles de administrar en el ámbito clínico, lo que los hace el instrumentos ideales para el análisis de la funcionalidad conyugal y por lo tanto estos serán los instrumentos a utilizar en el presente trabajo.

## Planteamiento del problema.

La familia es el núcleo primario de la sociedad y es el espacio en donde los hijos adquirirán habilidades y valores que los ayudaran a crear su propio núcleo familiar, generando lazos emocionales y afectivos. Y la pareja es la unidad funcional de esa familia; si existen problemas en ese subsistema se verá afectada el resto de la unidad familiar.

El vínculo matrimonial es uno de los más importantes en la vida, es un espacio de amor y crecimiento personal y mutuo que se debe desarrollar en un ambiente de compañía, confianza y solidaridad es el espacio donde deben crecer y desarrollarse hijos sanos, productivos capaces de amarse y de retribuir esas capacidades al resto de la sociedad. Una alteración de dicho subsistema trae consigo diferentes alteraciones de la dinámica familiar, las cuales pueden repercutir en separación, divorcio, ruptura de relaciones familiares etc., limitando el desarrollo de los individuos que se relacionan en ese núcleo, manifestándose en malas relaciones sociales, adicciones, enfermedades de transmisión sexual, desorientación, depresión, ansiedad y una serie de patologías psicoafectivas que se ven reflejadas en el desempeño personal, laboral y familiar los cuales incrementan la demanda en los servicios de salud y múltiples consultas hasta evidenciar el problema de base: la disfunción conyugal. La disfunción conyugal y la satisfacción marital son dos constructos diferentes, se puede ser funcional en la pareja sin estar satisfechos con la relación, el objetivo es identificar cual es la asociación que existe entre estos conceptos.

Por todo lo anterior se pretende conocer cuál es la frecuencia de disfunción conyugal y su asociación con la satisfacción marital en parejas de la clínica Pirámides del ISSEMYN Estado de México, así como los factores relacionados, con el fin de detectar oportunamente a las parejas en disfunción y brindarles atención multidisciplinaria y/o derivarlas a un segundo nivel para su manejo y atención. La pregunta de investigación que guía este trabajo es: ¿Cuál es la frecuencia de disfunción conyugal y su asociación con la satisfacción marital en parejas de la Clínica Pirámides del ISSEMYN Estado de México?

## Justificación

Durante décadas se ha apreciado la satisfacción conyugal como un representante del vínculo interpersonal en el matrimonio, en la cual las conductas, afectos y emociones de los integrantes describen al compromiso existente, de manera que se ha considerado como uno de los indicadores de estabilidad y armonía más importantes en el matrimonio. En consecuencia, se piensa que la satisfacción conyugal está determinada en gran medida por la duración y mantenimiento de la relación, así como su buen funcionamiento, en donde se ven involucradas actitudes y factores tanto positivos como negativos. Por esta razón su estudio es importante, porque aporta información sobre la interacción y no sólo sobre la estabilidad y temporalidad de la misma. En este contexto existen elementos afectivos como el amor, la comunicación verbal y no verbal manifestados en la relación de pareja; que juegan un papel determinante en la interacción, además de influir en la calidad de la vida en pareja. Asimismo, estas áreas o factores a los que se enfrentan determinan la dinámica y calidad de su relación, de manera tal que al existir acuerdo entre éstas, la relación se ve fortalecida. De no ser así, la pareja se verá involucrada en interacciones disfuncionales que dificulten el correcto funcionamiento de la interacción, lo que puede generar que la satisfacción conyugal se vea disminuida.<sup>34</sup>

Se ha reportado la frecuencia de disfunción conyugal del 27 hasta el 37%.<sup>25, 32,33, 34,35</sup> es una frecuencia alta y esta acarrea consigo problemas en la dinámica de cada uno de los integrantes afectando su vida personal, laboral, educativa y finalmente incrementando el desarrollo de psicopatología y mal funcionamiento del individuo en general. Es necesario detectar de forma oportuna las alteraciones en la dinámica de pareja para ofrecerles tratamiento a fin de mejorar en la salud del individuo, de la pareja y de la sociedad.

## Pregunta de investigación

¿Cuál es la frecuencia de disfunción conyugal y su asociación con la satisfacción marital en parejas de la Clínica Pirámides del ISSEMYM Estado de México?

## Hipótesis

**Ha:** La frecuencia de disfunción conyugal es alta y existe asociación con la satisfacción marital en parejas de la Clínica Pirámides del ISSEMYM Estado de México.

## Objetivos.

### Objetivo general.

Determinar la frecuencia de disfunción conyugal y su asociación con la satisfacción marital en parejas de la Clínica Pirámides del ISSEMYM Estado de México.

### Objetivos específicos.

- Conocer la frecuencia de disfunción conyugal por grados (leve moderada y severa) en parejas de la Clínica Pirámides del ISSEMYM Estado de México.
- Identificar nivel de disfunción conyugal por sexo, edad, nivel educativo, ocupación y número de hijos.
- Conocer el nivel de satisfacción conyugal en parejas de la Clínica Pirámides del ISSEMYM Estado de México.
- Identificar nivel de satisfacción conyugal por sexo, edad, nivel educativo, ocupación y número de hijos.
- Demostrar asociación directa entre el nivel de disfunción conyugal y el nivel de satisfacción marital.
- Reportar el nivel de confiabilidad del instrumento *Evaluación del Subsistema Conyugal* de Chávez- Velasco.<sup>26</sup>
- Traducir el instrumento Intimate Bond Measure (IBM) de Wilhelm y Parker y adaptarlo culturalmente a nuestra población.
- Reportar la confiabilidad del instrumento traducido.

## Material y métodos.

### Lugar de estudio.

Este estudio se realizará en la Clínica Consulta Externa San Martín de las Pirámides del ISSEMYM, se encuentra localizado en la Calle Ascensión Álvarez, s/n colonia Primavera en el municipio de San Martín de las Pirámides en el estado de México. El Municipio de San Martín de las Pirámides se localiza en la porción nor-oriental del Estado de México y colinda con los Municipios de Axapusco y Otumba al norte, San Juan Teotihuacan, Tepetlaoxtoc y Otumba al sur, Otumba al oriente y San Juan Teotihuacan y Temascalapa al poniente. La unidad médica otorga servicios médicos de primer nivel a personas derechohabientes de la institución.

### Diseño del estudio

Diseño arquitectónico: Estudio de causa-efecto.

### Diseño metodológico

De acuerdo a la exposición de la maniobra es un estudio: **observacional**.

De acuerdo al seguimiento de los participantes: **transversal**

De acuerdo a la direccionalidad de la obtención de la información: **retrolectivo**

De acuerdo a la asociación de variables: **descriptivo**.

### Tipo de Estudio.

Encuesta transversal.

### Universo de trabajo.

Parejas; hombre y mujeres derechohabientes de la Clínica Consulta Externa San Martín de las Pirámides del ISSEMYM, que acudan a los servicios de la misma como pacientes o acompañantes cumpliendo los criterios de selección.

## Tamaño de muestra.

Muestra: De acuerdo a las características del estudio en cuestión, se debe realizar un cálculo de tamaño de muestra para una proporción infinita, con una precisión del 5%, y una seguridad estadística del 95%. Basado en la literatura médica nacional se ha documentado que el 15.3% de niños entre 5 y 11 años de edad, presentan obesidad (12.2% en niñas y 18.3% en niños).<sup>5</sup> Derivado de lo anterior, para el presente estudio de investigación se usará una proporción esperada del 15.3%.

**Cálculo de tamaño muestral:** Si la población a estudiar es INFINITA, y se desea saber cuántos individuos del total se requieren, el cálculo sería:

Fórmula:

$$n = \frac{Z_a^2 \times p \times q}{d^2}$$

En donde

Z = nivel de confianza,

p = probabilidad de éxito, o proporción esperada

q = probabilidad de fracaso

d = precisión (error máximo admisible en términos de proporción)

Seguridad	95%
Precisión	5%
*Proporción esperada al 27%	0.15

\*En caso de no contar con dicha proporción, se utiliza el valor p=0.5 (50%), el cual maximiza el tamaño muestral.

$$n = \frac{(1.96^2 \times 0.27 \times 0.73)}{.05^2} = \frac{3.8416 \times 0.27 \times 0.73}{0.0036} = \frac{0.7571}{0.0036} = \mathbf{210}$$



## **Criterios de selección**

### **Criterios de inclusión.**

- Hombres y mujeres mayores de 18 años que vivan con su pareja durante la investigación.
- Con más de tres años viviendo con su pareja.
- Sujetos casados o en unión libre
- Sin evidencia diagnóstica de demencia o psicosis.
- No usuarios de drogas o alcohol
- Sin enfermedades crónicas al momento del estudio.
- Que acepten participar en el estudio.
- Que firmen el consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión.**

- Participantes con crisis paranormativas del desarrollo de la familia.
- Con enfermedades crónicas en un integrante de la pareja o ambos.
- Parejas en estado de separación o divorcio.
- Que respondan de forma incompleta los cuestionarios, con letra ilegible, con tachaduras o múltiples respuestas que dificulten la interpretación de resultados.
- Que no firmen la carta de autorización y consentimiento informado.
- Que deseen salir del estudio cuando previamente hayan aceptado participar.

### **Criterios de eliminación.**

No aplican al ser un estudio transversal y no de seguimiento.

### Variables del estudio.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional.	Escala de medición	Fuente
<b>Variables dependientes</b>				
<b>Funcionalidad conyugal</b>	Resultado de un proceso interactivo entre la pareja	Puntos totales obtenidos del cuestionario 0-40 puntos: disfunción severa 41-70 puntos: disfunción moderada. 71-100 puntos: funcionalidad normal	Cualitativa nominal	Cuestionario
<b>Satisfacción marital</b>	Grado de satisfacción que sienten los individuos de una pareja entre ellos en su relación	Puntaje final del instrumento IBM a mayor puntaje mayor satisfacción en la pareja.	Cualitativa nominal	Cuestionario
<b>Variables independientes</b>				
<b>Función de comunicación</b>	Relación verbal o no verbal que se da entre dos individuos	Puntos totales obtenidos de los items 1-3 0 = Comunicación nula. 5-15= Comunicación moderada. 20-30= Buena comunicación.	Cuantitativa nominal	Cuestionario
<b>Función de adjudicación de roles</b>	Forma de actuación, expectativas y normas que un individuo tiene ante una situación familiar específica en las que están involucradas otras personas u objetos	Puntos totales obtenidos de los items 4-6 0 = mala identidad en roles 2.5-7.5 pts = identidad moderada. 10-15 pts= buena identidad en roles.	Cuantitativa nominal	Cuestionario
<b>Función de satisfacción sexual</b>	Capacidad de Satisfacción de una necesidad fisiológica	Puntos totales obtenidos de los items 7 y 8. 0 = Insatisfacción sexual en la pareja. 5-10= satisfacción sexual moderada- 15-20= Buena satisfacción sexual.	Cuantitativa nominal	Cuestionario

<b>Función de afecto</b>	Capacidad de expresar cariño, preocupación y demostrar distintas emociones tanto de bienestar como de emergencia	Puntos totales obtenidos de los ítems 9-12. 0 = percepción de afecto nula. 5 - 14= percepción de afecto moderada. 15-20pts= buena percepción de afecto.	Cuantitativa nominal	Cuestionario
<b>Función de toma de decisiones</b>	Capacidad propiamente humana del poder de la razón unida a l poder de la voluntad para valorar distintas opciones.	Puntos totales del ítem 13 0= toma de decisiones individual. 7.5= toma de decisiones en pareja moderada. 15= toma de decisiones en pareja efectiva.	Cuantitativa nominal	Cuestionario
<b>Edad</b>	Tiempo que ha vivido una persona en años.	20 a 40 años	Cuantitativa	Cuestionario
<b>Sexo</b>	Diferencias biológicas, físicas y genéticas entre las personas.	1= Masculino 2= Femenino	Cualitativa	Cuestionario
<b>Estado civil</b>	Condición de cada persona en relación con los derechos y obligaciones civiles.	1. Casado 2. Unión libre	Cualitativa	Cuestionario
<b>Ocupación</b>	Empleo; trabajo asalariado, al servicio de un empleador; o profesión: acción o función que se desempeña para ganar el sustento que generalmente requiere conocimientos especializados.	Cadena.	Cualitativa	Cuestionario
<b>Escolaridad</b>	Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente.	1. Primaria 2. Secundaria 3. Preparatoria 4. Licenciatura 5. Carrera técnica	Cualitativa	Cuestionario

<b>Tiempo de vivir juntos.</b>	Tiempo de una pareja que han convivido juntos con roles de concubinos bajo el mismo techo expresada en años.	Numérica, en años continuos.	Cuantitativa continua.	Cuestionario
<b>Número de hijos</b>	Número de hijos nacidos en la pareja actual.	Numérica, en años continuos	Cuantitativa continua.	Cuestionario

### **Descripción general del estudio.**

Se realizaran una serie preguntas encaminadas hacia la relación y convivencia en pareja para conocer las características generales de la interrelación entre el subsistema conyugal y comprender cuales son las características más relacionadas a dicha función y así como el nivel de satisfacción marital.

Las preguntas serán realizadas en un instrumento previamente adaptado y cuidadosamente seleccionado con un amplio índice de confianza para detectar este tipo de alteraciones en la pareja. Se realizara de forma individual por su entrevistador quien escribirá las respuestas en el formato de encuesta y en caso de no comprender la pregunta, el entrevistador las aclarará y explicará en términos comprensibles. Otra parte de la intervención corresponde a responder de forma individual y tachar la respuesta que más se apegue a su convivencia en el día a día con la pareja. El proceso de la entrevista durará de 10 a 15 minutos. En todo momento el entrevistado podrá abandonar el estudio o decidir no continuar en él sin que esto repercuta en su atención médica u otros servicios en su institución de atención médica.

En ningún momento se hará divulgación de la información clínica o personal del entrevistado sin su previa autorización y no se le otorgará ningún tipo de información al entrevistado acerca de los resultados y/o conclusiones del presente estudio.

Esta investigación no conlleva riesgos en la salud del entrevistado y se considera un estudio sin riesgo de acuerdo a lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación Para la Salud ya que se trata de preguntas acerca de su convivencia en pareja. No se prevén beneficios, dadas o preferencias por su participación. Tampoco se prevén molestias, efectos secundarios a corto, medio y largo plazo por la participación ya que solo es de carácter recopilatorio de información.

Se ofrece al entrevistado(a) disponibilidad y acercamiento, para que pueda plantear las dudas surgidas durante el proceso dejando al entrevistado que pregunte y resolviendo sus dudas.

### **Análisis estadístico.**

Las variables cualitativas se resumirán con frecuencias y porcentajes. Las variables cuantitativas se resumirán con media y desviación estándar. Para conocer el tipo de distribución se utilizará la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov. Para conocer la homogeneidad o diferencia de variables cualitativas entre grupos (grupo de participantes con funcionalidad conyugal normal y grupo con disfunción conyugal) se usará  $X^2$  (para diferencia de proporciones) y para diferencia de medias entre grupos (para variables cuantitativas) se usará  $t$  de Student para grupos independientes. Se determinará riesgo de presentar el desenlace (disfunción o insatisfacción conyugal) con cada variable independiente como edad, sexo, escolaridad ocupación, años de vivir juntos y número de hijos, mediante el cálculo de la razón de momios (OR) y su intervalo de confianza al 95%. En todos los casos se determinará una  $p \leq$  de 0.05 como estadísticamente significativo.

Para demostrar la relación entre funcionalidad conyugal y satisfacción marital se usará la rho de Pearson, considerando un coeficiente de correlación positiva mayor a 0.7 y como no significativa menor a .69. La confiabilidad de los instrumentos (Cuestionario de Disfunción Conyugal de Chávez, y el cuestionario IBM) se determinará atendiendo a su consistencia interna mediante el alfa de Cronbach (y su intervalo de confianza al 95%) en una sola aplicación del instrumento, reportando como confiable un resultado mayor de 0.75.

## **Recursos**

### **Humanos:**

Investigador principal, asesor metodológico y tutor clínico.

Investigador principal: médico residente de primer año de la especialización en medicina familiar ISSEMYM Ecatepec.

Asesor metodológico: Maestro en Ciencias IPN, Médico Familiar UMF 16 IMSS,

### **Materiales.**

- Equipo de cómputo con conexión a internet.
- Software : Windows V.10/ Excel/ SPSS 25
- Equipo de papelería, hojas bond, bolígrafos color negro.
- Smartphone HUAWEI sistema operativo Android 5.1
- Impresora láser.

### **Electrónicos.**

Bases electrónicas de publicaciones científicas, NCBI, pub med, Ebsco, medic latina, CONRICyT, acceso a publicaciones electrónicas IMSS. Buscador en línea google search, google académico.

### **Recursos físicos.**

Consultorios de consulta externa de la Clínica Pirámides ISSEMYM, aulas, sala de consulta y biblioteca del hospital ISSEMYM Ecatepec.

### **Financiamiento.**

Los recursos disponibles fueros cubiertos por el investigador principal también se usaran recursos institucionales.

**Los participantes declaran no tener conflicto de intereses alguno.**

### Cronograma de actividades.

Funcionalidad conyugal y su asociación con la satisfacción marital en parejas del  
ISSEMYM Pirámides

Actividad	Responsable	Marzo - mayo 2019	Jun - agosto 2019	Sep.- Nov 2019	Dic. 2019	Ene - Mar. 2020	Mar.- Abr. 2020	Abril Mayo 2020
Elección del tema	Médico residente	P R						
Recopilación bibliográfica	Médico residente		P R					
Elaboración de protocolo	Médico residente			P R				
Envío al comité de ética e investigación	Médico residente				P			
Aplicación de encuestas	Médico residente					P		
Análisis de resultados	Asesor metodológico						P	
Elaboración de informe final	Médico residente							P

P= programado.

R= Realizado.

## Factibilidad y Consideraciones éticas

El presente estudio se apega a las consideraciones de los principios de investigación médica, establecidos en Helsinki en 1975 enmendados en Edimburgo en el año 2000 y su última revisión en Fortaleza Brasil en Octubre de 2013. A los “Principios Éticos y Directrices Para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación” contenidos en el Informe Belmont, publicados en 1976 y actualmente vigentes. A las “Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos” que publica el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médica (CIOMS) en colaboración con la OMS en 2011, así como al Reglamento de la Ley General de Salud En Materia de Investigación para la Salud, última reforma publicada DOF 02-04-2014, en el mismo rubro.

Se trata de un estudio con riesgo mínimo. Se solicitará consentimiento informado por escrito a todos los participantes (Anexo 1). La información obtenida será confidencial y se cuidará la no publicación de datos o registros médicos de los participantes, o algún dato que pueda llevar a identificar a los mismos, por lo que se presenta el siguiente consentimiento informado.

Es factible ya que se cuenta con los recursos y requerimientos para llevarlo a la práctica.



## RESULTADOS

Participaron un total de 210 hombres y mujeres que aceptaron contestar los instrumentos de evaluación. La edad promedio de los participantes fue de 45.8 años ( $\pm 9$ ). El 52 por ciento de los participantes fue del sexo femenino (111 mujeres), el estado civil más frecuente fue casados en el 63.8%. La escolaridad más frecuente fue el nivel licenciatura en el 41.9% (88 personas), el resto de los datos se observan en la tabla I.

**Tabla I.** Características sociodemográficas de hombres y mujeres en parejas de la Clínica Pirámides del ISSEMYM Estado de México.

Variable	$\bar{X}$	D.E.
<b>Edad</b>	45.8	9.0
<b>Años de vivir juntos</b>	19.4	9.9
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Femenino	111	52.9
Masculino	99	47.1
<b>Estado civil</b>		
Casado	134	63.8
Unión libre	76	36.2
<b>Escolaridad</b>		
Primaria completa	7	3.3
Secundaria completa	18	8.6
Secundaria incompleta	9	4.3
Prepa completa	18	8.6
Prepa incompleta	22	10.5
Técnico.	21	10.0
Licenciatura	88	41.9
Maestría	25	11.9
Doctorado	2	1.0

$\bar{X}$  = Media. D.E. Desviación estándar

En relación a las ocupaciones, el 20.5% reportaron ser docentes (43 participantes), seguidas por ocupación hogar en el 10.5% (22 participantes). Debido a que el 41% tienen un nivel de escolaridad de licenciatura, otras ocupaciones frecuentes fueron: abogados, administradores, arquitectos, contadores, diseñadores, enfermeras, ingenieros, médicos, policías, psicólogos entre otros. La frecuencia de las profesiones y ocupaciones puede verse en la tabla II.

**Tabla II. Principales** ocupaciones de las parejas de la Clínica Pirámides del ISSEMYM Estado de México.

Ocupación	n	%
Abogada	3	1,4
Abogado	13	6,2
Administrador	2	1,0
Administradora	3	1,4
Administrativo	8	3,8
Agrónomo	2	1,0
Arquitecto	2	1,0
Barrendero	1	0,5
Carpintero	1	0,5
Chofer	4	1,9
Comerciante	17	8,1
Contador	1	0,5
Contadora	3	1,4
Desempleado	2	1,0
Diseñadora	1	0,5
Docente	43	20,5
Electricista	4	1,9
Empleada	8	3,8
Empleado	4	1,9
Enfermera	8	3,8
Ganadería	1	0,5
Hogar	22	10,5
Ingeniero	5	2,4
Ingeniero en Sistemas	1	0,5
Intendencia	6	2,9
Médico	8	3,8
Obrero	3	1,4
Paramédico	3	1,4
Pensionado	5	2,4
Plomero	1	0,5
Policía	18	8,6
Psicóloga	3	1,4
Secretaria	1	0,5
Terapista	1	0,5
Trabajadora Social	2	1,0
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>100</b>

n= frecuencia. %= Porcentaje

### Disfunción conyugal con Chávez-Velasco

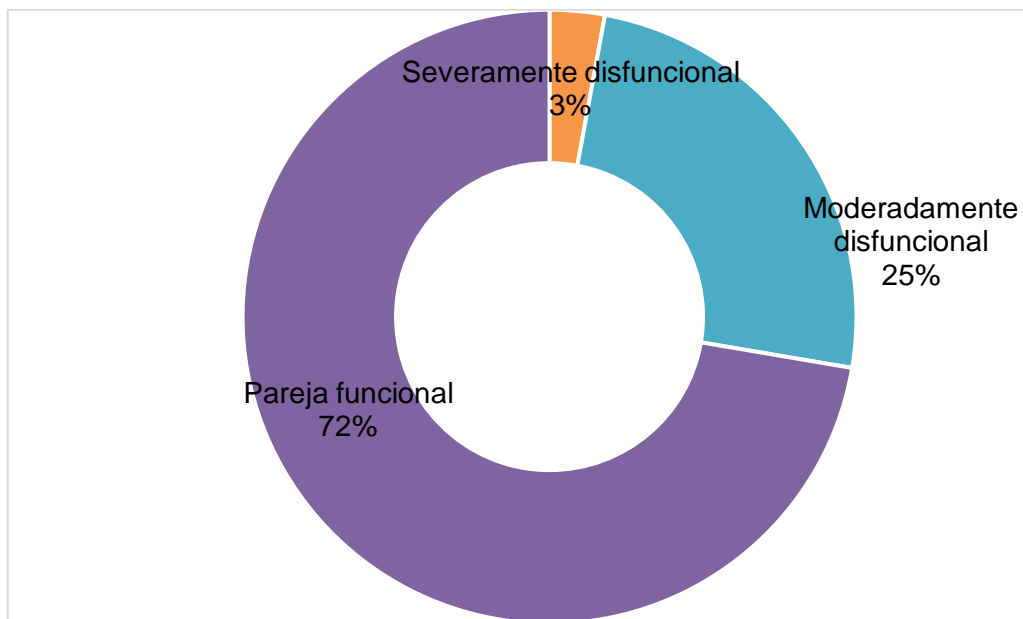
En relación al resultado por niveles de funcionalidad con el Cuestionario de Chávez-Velasco se observó un 3% de parejas severamente disfuncionales (6 parejas).

El 24.8% presentó disfunción moderada (52 participante) y el 72% se reportaron con buena funcionalidad conyugal (152 participantes), datos detallados en la tabla III, gráfica 1.

**Tabla III.** Niveles de disfunción con el cuestionario de **Chávez Velasco** y frecuencia en parejas encuestadas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Severamente disfuncional	6	2.9	2	2
	Moderadamente disfuncional	52	24.8	24	27
	Pareja funcional	152	72.4	72	100
	Total	210	100	100	

**Gráfica 1.** Frecuencia de disfunción conyugal en parejas de la Clínica Pirámides del ISSEMYM Estado de México.



Datos expresados en porcentaje

En relación a las dimensiones del cuestionario de Chávez-Velasco, se encontraron los siguientes resultados:

En la dimensión de comunicación, un 81% de los participantes (170 encuestados) reportaron tener una buena comunicación. En cuanto a la identidad de roles, el 76.7% de los participantes (161 personas) reportaron tener una buena identidad de roles. En cuanto a la satisfacción sexual, un 68.6% de las parejas manifestaron tener un buen nivel de satisfacción. En cuanto a la percepción de afecto, el 76.7% de los participantes (161 personas) reportaron tener una buena percepción de afecto. En relación a la toma de decisiones en pareja, el 77.6% de los participantes (163 personas) reportaron tener una toma de decisiones efectiva en pareja, datos detallados en la tabla IV.

**Tabla IV.** Frecuencia de niveles de afectación por dimensiones en el cuestionario de Chávez Velasco.

<b>Dimensión</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Nivel de Comunicación</b>		
Comunicación moderada	40	19
Buena comunicación	170	81
<b>Nivel de adjudicación de Roles</b>		
Mala identidad de roles	2	1
Identidad moderada	47	22.4
Buena identidad de roles	161	76.7
<b>Nivel de satisfacción Sexual</b>		
Insatisfacción sexual en la pareja	3	1.4
Satisfacción sexual moderada	63	30
Buena satisfacción sexual	144	68.6
<b>Función de afecto</b>		
Percepción de afecto nula	0	0
Percepción de afecto moderada	49	23.3
Buena percepción de afecto	161	76.7
<b>Nivel de Toma de decisiones</b>		
Toma de decisiones individual	1	0.5
Toma de decisiones en pareja moderada	46	21.9
Toma de decisiones en pareja efectiva	163	77.6
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>100</b>

n= frecuencia. %= Porcentaje

**Tabla V.** Tabla cruzada entre dimensiones y niveles de funcionalidad con Chávez Velasco

Comunicación		Disfunción con Chávez Velasco			Total
		Severamente disfuncional	Moderadamente disfuncional	Pareja funcional	
Comunicación moderada	n	6	29	5	40
	%	100%	55,8%	3,3%	19%
Buena comunicación	n	0	23	147	170
	%	0%	44%	96%	81%
Total	n	6	52	152	210
	%	100%	100%	100%	100%
<b>Nivel de adjudicación de Roles</b>					
Mala identidad de roles	n	0	0	2	2
	%	0%	0%	1.3%	1%
Identidad moderada	n	6	32	9	47
	%	100%	61.5%	5.9%	22.4%
Buena identidad de roles	n	0	20	141	161
	%	0%	38.5%	92.8%	76.7%
Total	n	6	52	152	210
	%	100%	100%	100%	100%
<b>Nivel de satisfacción Sexual</b>					
Insatisfacción sexual en la pareja	n	2	1	0	3
	%	33.3%	1.9%	0%	1,4%
Satisfacción sexual moderada	n	4	36	23	63
	%	66.7%	69.2%	15.1%	30%
Buena satisfacción sexual	n	0	15	129	144
	%	0%	28.8%	84.9%	68.6%
Total	n	6	52	152	210
	%	100%	100%	100%	100%
<b>Función de afecto</b>					
<b>Percepción de afecto nula</b>		0	0	0	0
Percepción de afecto moderada	n	6	32	11	49
	%	100%	61.5%	7.2%	23.3%
Buena percepción de afecto	n	0	20	141	161
	%	0%	38.5%	92.8%	76.7%
Total	n	6	52	152	210
	%	100%	100%	100%	100%
<b>Nivel de Toma de decisiones</b>					
Toma de decisiones individual	n	0	1	0	1
	%	0%	1%	0%	0%
Toma de decisiones en pareja moderada	n	6	29	11	46
	%	100%	55%	7%	21%
Toma de decisiones en pareja efectiva	n	0	22	141	163
	%	0%	42%	92.8%	77%
Total	n	6	52	152	210
	%	100%	100%	100%	100%

En las parejas que presentaban un mayor nivel de disfunción o que eran severamente disfuncionales, se observó que las dimensiones más afectadas eran el nivel de comunicación, la identidad de roles y la percepción de afecto, todas ellas reportadas en el 100% de las parejas con disfunción severa.

Por otro lado, en las parejas con un buen nivel de funcionalidad, se encontró que la dimensión mejor puntuada era la buena comunicación, presente en el 96% de las parejas funcionales. Además, las dimensiones de buena adjudicación de roles, buena percepción de afecto y toma de decisiones efectiva también fueron destacadas, estando presentes en el 92.8% de las parejas con buena funcionalidad conyugal, datos detallados en la tabla V.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en relación al nivel de disfunción conyugal en función del nivel de escolaridad ( $p=0.001$ ) y el estado civil ( $p=0.019$ ). Sin embargo, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al nivel de disfunción conyugal en relación al sexo, la edad, la ocupación y el número de hijos, datos detallados en las tablas VI – IX.

**Tabla VI.** Tabla cruzada entre niveles de funcionalidad conyugal y sexo.

		Sexo			p	
		Femenino	Masculino	Total		
Disfunción con Chávez Velasco	Severamente disfuncional	n	2	4	6	0.152
		%	1,8%	4,0%	2,9%	
	Moderadamente disfuncional	n	33	19	52	
		%	29,7%	19,2%	24,8%	
	Pareja funcional	n	76	76	152	
		%	68,5%	76,8%	72,4%	
Total	n	111	99	210		
	%	100%	100%	100%		

Valor de  $p= 0.152$ . con  $\chi^2$  de tendencia lineal por lineal.

**Tabla VII.** Tabla cruzada entre niveles de funcionalidad conyugal y escolaridad.

Disfunción con Chávez Velasco		Escolaridad									Total
		Primaria completa	Secundaria completa	Secundaria incompleta	Preparación completa	Preparación incompleta	Técnico	Licenciatura	Maestría	Doctorado	
Severamente disfuncional	n	0	0	0	0	0	0	4	2	0	6
	%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4,5%	8%	0%	2,9%
Moderadamente disfuncional	n	0	12	3	3	6	0	17	11	0	52
	%	0%	66,7%	33,3%	16,7%	27,3%	0%	19,3%	44,0%	0%	24,8%
Pareja funcional	n	7	6	6	15	16	21	67	12	2	152
	%	100%	33,3%	66,7%	83,3%	72,7%	100%	76,1%	48,0%	100%	72,4%
Total	n	7	18	9	18	22	21	88	25	2	210
	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100%	100%	100%

Valor de  $p = 0.001$  con  $\chi^2$  de tendencia lineal por lineal.

**Tabla VIII.** Tabla cruzada entre niveles de funcionalidad conyugal y estado civil.

Disfunción con Chávez Velasco		Estado civil			Total	p
		Casado	Unión libre	Total		
Severamente disfuncional	n	5	1	6	0.019	
	%	3.7%	1.3%	2.9%		
Moderadamente disfuncional	n	25	27	52		
	%	18.7%	35.5%	24.8%		
Pareja funcional	n	104	48	152		
	%	77.6%	63.2%	72.4%		
Total	n	134	76	210		
	%	100%	100%	100%		

Valor de  $p = 0.019$ . con  $\chi^2$  de tendencia lineal por lineal.

**Tabla IX.** Tabla cruzada entre niveles de funcionalidad conyugal y presencia de hijos.

		Tiene hijos		Total	p
		Si	No		
Severamente disfuncional	n	6	0	6	0.697
	%	3,2%	0,0%	2,9%	
Moderadamente disfuncional	n	47	5	52	
	%	24,9%	23,8%	24,8%	
Pareja funcional	n	136	16	152	
	%	72,0%	76,2%	72,4%	
Total	n	189	21	210	
	%	100%	100%	100%	

Valor de  $p = 0.697$  con  $\chi^2$  de tendencia lineal por lineal.

## Satisfacción marital con IBM

En el análisis de la satisfacción conyugal con el instrumento **Evaluación del Subsistema Conyugal (IBM)**, la media de puntaje final para la **dimensión de cuidado** fue de 26.2 puntos ( $\pm 8.6$ ) RIQ de 5 a 36 de un máximo posible total de 36 puntos. Para la **dimensión de Control**, la media fue de 12.2 ( $\pm 7.7$ ) RIQ de 0 a 31 de un máximo posible total de 36 puntos.

El puntaje total en la muestra estudiada fue de 31 puntos ( $\pm 11.6$ ) RIQ de 3 a 72. Para identificar a los participantes con nivel alto y bajo en **la dimensión de cuidado se utilizó como punto de corte la media de la muestra que fue de 26.2=26 puntos** y **para la dimensión de control la media fue de 12.2= 12 puntos**. De tal manera que la frecuencia de cuidado bajo fue del 43.3% (91 participantes) y la frecuencia de control bajo fue del 54.3% /114 sujetos), tabla X.

**Tabla X.** Niveles de cuidado y control en el instrumento IBM.

<b>Nivel de cuidado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cuidado bajo	91	43.3
Cuidado alto	119	56
Total	210	100
<b>Nivel de control</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Control bajo	114	54.3
Control alto	96	45.7
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>100</b>

n= frecuencia. %= Porcentaje.

El resultado final del instrumento IBM se clasificó en cuatro cuadrantes. El cuadrante de **"cuidado alto – control bajo"** reflejó un nivel **óptimo de intimidad y satisfacción marital óptima**. El cuadrante de **"cuidado alto – control alto"** se denominó **"restricción cariñosa"** y el cuadrante de **"cuidado bajo – control alto"** se identificó como **"control frío"**, ambos correspondientes a un nivel **de satisfacción marital moderada**. Por otro lado, el cuadrante de **"cuidado bajo – control bajo"** fue definido como **"ausencia de intimidad"** y se **asoció con un nivel de insatisfacción marital severa**. Estos resultados se detallan en la Tabla XI. El cuadrante de intimidad óptima se correlaciona con el nivel de pareja funcional del



instrumento Evaluación del Subsistema Conyugal de Chávez, mientras que los cuadrantes de restricción cariñosa y control frío corresponden al nivel de disfunción moderada. Finalmente, el cuadrante de ausencia de intimidad se asocia con el nivel de disfunción severa. La tabla XII y la gráfica 2 muestran el total de los niveles de satisfacción marital en los encuestados.

**Tabla XI.** Frecuencia de Satisfacción marital con IBM.

		Control		Total
		Bajo n (%)	Alto n (%)	
Cuidado	Bajo	28(13.3)	63 (30)	91 (43.3)
	Alto	86 (41)	33 (15.7)	119 (56.7)
Total		114 (54.3)	96 (45.7)	210 (100%)

- Ausencia de intimidad= Insatisfacción marital severa.
- Control frío= satisfacción marital moderada.
- Restricción cariñosa= satisfacción marital moderada.
- Nivel óptimo de intimidad = satisfacción marital optima.

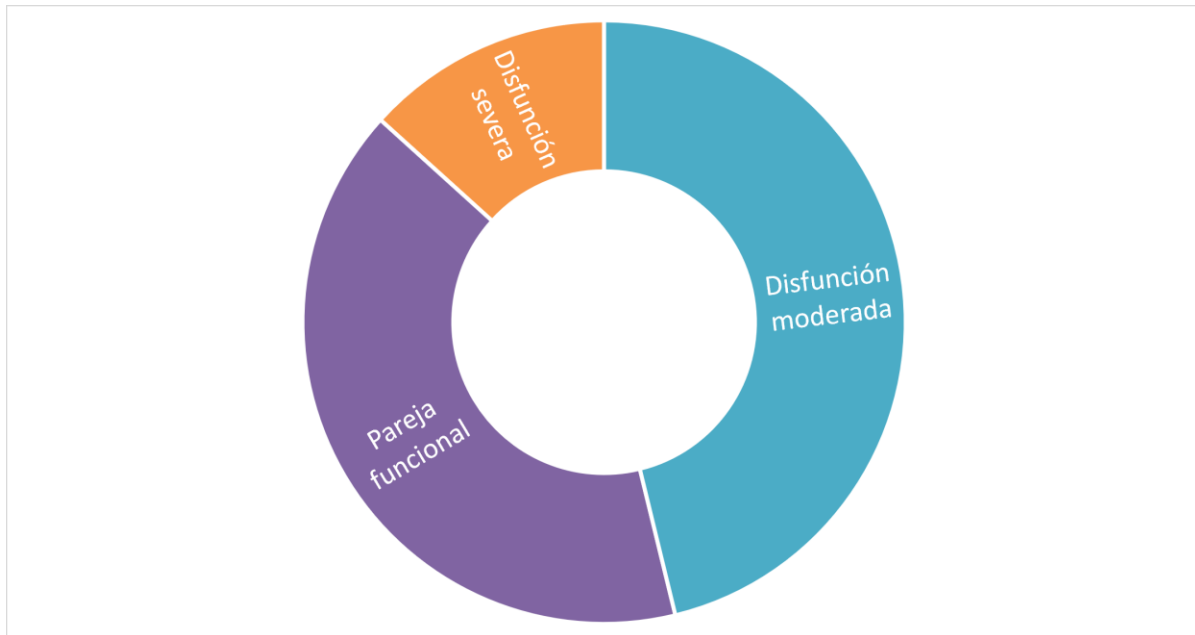
**Tabla XII.** Nivel de satisfacción marital con IBM

Nivel de satisfacción	n	%
Insatisfacción marital severa.	28	13.3
Satisfacción marital moderada.	97	46.2
Satisfacción marital optima.	85	40.5
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>100</b>

n= frecuencia. %= Porcentaje.

El nivel de asociación entre los resultados de funcionalidad conyugal (cuestionario de Chávez-Velasco) y la satisfacción marital (Cuestionario IBM) mostró una correlación de Spearman de 0.435 ( $p=0.000$ ), lo cual refleja un nivel de asociación moderado. Lo que detecta el instrumento de Chávez-Velasco es congruente en un 43% con el instrumento de Medidas del vínculo Intimo IBM, datos detallados en las tablas XIII a XIV.

**Gráfica 2.** Nivel de satisfacción marital con IBM



**Tabla XIII:** Asociación entre el IBM y Chávez Velasco.

Tabla cruzada Nivel de disfunción con IBM*Disfunción con Chávez Velasco						
			Disfunción con Chávez Velasco			Total
			Severamente disfuncional	Moderadamente disfuncional	Pareja funcional	
Nivel de disfunción con IBM	Disfunción severa	n	0	16	12	28
		%	0%	7.6%	5.7%	13.3%
	Disfunción moderada	n	6	32	59	97
		%	2,9%	15.2%	28.1%	46.2%
	Pareja funcional	n	0	4	81	85
		%	0%	1.9%	38.6%	40.5%
Total		n	6	52	152	210
		%	2.9%	24.8%	72.4%	100%

**Tabla XIV.** Tabla de Medidas simétricas.

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	0.396	0.050	6.214	0.000 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0.435	0.051	6.969	0.000 <sup>c</sup>
N de casos válidos		210			

## DISCUSIÓN

El nivel de funcionalidad conyugal en parejas del del ISSEMYM Pirámides fue del 72.4% y el de disfunción moderada fue del 24.8 % y la disfunción severa fue del 2.9%. Por otra parte, el nivel de satisfacción marital óptima en las parejas fue del 40.5%, la satisfacción moderada fue del 46.2% y la insatisfacción marital severa fue del 13.3%. El nivel de correlación entre la funcionalidad conyugal y la satisfacción fue del 0.43, por lo que estos dos conceptos están moderadamente asociados.

La disfunción conyugal es un problema común que afecta a muchas parejas en diferentes etapas de su relación. Varios estudios han abordado este tema y han proporcionado información sobre la prevalencia de la disfunción conyugal en diferentes poblaciones. En relación a la satisfacción conyugal otros estudios reportan frecuencias de disfunción similares. Según diversos estudios, la disfunción conyugal es un fenómeno frecuente que afecta a un considerable número de parejas. En una investigación realizada por Pérez et al. (2018), se encontró que aproximadamente el 30% de las parejas evaluadas presentaban niveles de disfunción conyugal moderada o severa. Además, se observó que las dimensiones más afectadas en estas parejas eran la comunicación, la identidad de roles y la percepción de afecto. Resultados similares obtuvimos en nuestro estudio en el que la frecuencia de disfunción tanto moderada como severa fue del 27.7 y las dimensiones más afectadas en dichas parejas fueron también la comunicación, la identidad de roles y la percepción de afecto.

Por otro lado, un estudio realizado por Gómez et al.<sup>36</sup> encontró una prevalencia de disfunción conyugal del 40% en una muestra de parejas jóvenes. En este caso, se identificaron como dimensiones más afectadas la comunicación y la satisfacción sexual. En nuestro estudio la dimensión de satisfacción sexual quedo en segundo plano, pero si es congruente con la dimensión de la comunicación, en la que las parejas mencionan ser una de las dimensiones más importantes para lograr un equilibrio en la pareja y su nivel de funcionalidad.

Por otra parte, Rebolledo Santiago y cols.<sup>37</sup> llevaron a cabo un estudio en una muestra de parejas casadas en México y encontraron que aproximadamente el 38% de las

parejas reportaron algún grado de disfunción conyugal. Otro estudio realizado por Johnson y Williams (2018) en una muestra de parejas en Europa reveló que alrededor del 25% de las parejas mostraban niveles significativos de disfunción conyugal.

Por otro lado, un estudio realizado por Smith et al. (2020) investigó la disfunción conyugal en parejas de diferentes países de Europa. Los hallazgos revelaron una prevalencia variable de disfunción conyugal, oscilando entre el 20% y el 60% en las diferentes muestras analizadas.<sup>38</sup>

En otro estudio realizado por Rodríguez et al. (2018) en América Latina, se encontró que alrededor del 30% de las parejas presentaban niveles significativos de disfunción conyugal. Además, se identificaron factores como la comunicación deficiente y la falta de intimidad emocional como variables predictoras de la disfunción conyugal.<sup>39</sup>

Es importante destacar que la frecuencia de la disfunción conyugal puede variar según el contexto cultural, socioeconómico y otros factores individuales. Estudios adicionales, como el de García et al. (2020) en América Latina, han encontrado una prevalencia de disfunción conyugal en torno al 20% en esta región. En nuestro estudio, las personas encuestadas son usuarios de los servicios de un Hospital de segundo nivel perteneciente al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, es una institución de seguridad social en México que brinda servicios de atención médica, pensiones y prestaciones sociales a los trabajadores del Estado de México y sus municipios, por lo que los usuarios tienen un trabajo y salario estable así como diversas profesiones y gozan de un nivel educativo medio y alto lo que se reflejó en las respuestas y en la frecuencia de funcionalidad conyugal.

Los factores asociados que condicionan la disfunción conyugal no tienen un papel preponderante en la población. Jiménez-Picón<sup>40</sup> en su estudio reportó como principales factores de riesgo entre el ajuste conyugal y los años de matrimonio ( $r = -0.10$ ;  $p < 0.05$ ), la etapa del ciclo vital familiar ( $F = 2.65$ ;  $p < 0.05$ ), la transición entre etapas ( $rpb = 0.11$ ;  $p < 0.05$ ) y el apoyo social percibido ( $r = 0.44$ ;  $p < 0.001$ ). Otros factores reportados han sido el tipo de relación de pareja, los años de matrimonio, la existencia de hijos, número de miembros de la unidad familiar, etapas del ciclo vital familiar, transición entre etapas,

apoyo social percibido y/o acontecimientos vitales estresantes se relacionan con el ajuste conyugal. En nuestro estudio se analizaron como factores asociados como la escolaridad, el estado civil, el sexo, edad, ocupación y la presencia de hijas. De estas las que presentaron diferencias estadísticamente significativas fue la escolaridad ( $p=0.001$ ) en la que se observaron 6 personas con disfunción severa (el 100% relativo de disfunción severa) 4 de ellas con un nivel de licenciatura y 2 con nivel de maestría, por lo que de acuerdo a nuestros resultados descriptivos si existe diferencia entre mayor nivel educativo y la presencia de disfunción conyugal severa. No fue posible hacer el análisis de riesgo con Odds ratio por el tipo de variables debido a que sería un sesgo de medición al no contar con grupos homogéneos en la categoría de escolaría. También se observó significancia estadística en el estado civil ( $p=0.019$ ) de las 6 personas encuestadas con disfunción severa; 5 de ellas eran casadas y solo una vivía en estado de unión libre. Por el tipo de variables jerárquicas con tres grupos no fue posible hacer el calculo de riesgos con Odds ratio por lo que no es posible demostrar estadísticamente esta hipótesis. Es necesario realizar más estudios de investigación en esta área para corroborar los datos.

Un estudio realizado por Johnson et al.<sup>41</sup> examinó la frecuencia de disfunción conyugal en una muestra representativa de parejas casadas en los Estados Unidos. Los resultados indicaron que aproximadamente el 40% de las parejas presentaban algún nivel de disfunción conyugal, con diferencias significativas entre los grupos de edad y nivel educativo. Según los resultados de Johnson et al. (2019) se encontró una asociación significativa entre la insatisfacción conyugal y ciertos trastornos psicológicos en hombres y mujeres. Específicamente, se observó que la insatisfacción conyugal se relacionó de manera significativa con la depresión mayor y el trastorno de estrés postraumático en mujeres, mientras que en hombres se encontró una asociación significativa con la distimia. Estos hallazgos sugieren que existe una conexión entre la calidad de la relación de pareja y la salud mental, siendo importante considerar estos factores en el abordaje clínico y terapéutico de los trastornos psicológicos relacionados con el matrimonio o la convivencia en pareja. En contraste con el estudio de Johnson, en nuestra investigación no evaluamos específicamente la presencia de trastornos mentales como variables relacionadas con la satisfacción conyugal. Esta omisión puede considerarse como un

área de oportunidad para futuros estudios en el campo de la satisfacción conyugal. La inclusión de medidas de evaluación de trastornos mentales podría proporcionar una comprensión más completa de las asociaciones entre la insatisfacción conyugal y la salud mental, permitiendo identificar posibles factores de riesgo o protectores en esta relación. Además, esta información podría contribuir a mejorar las intervenciones terapéuticas y el abordaje clínico en parejas que experimentan problemas de satisfacción conyugal. Por lo tanto, se sugiere que futuros estudios consideren la evaluación de trastornos mentales como un componente relevante en la investigación de la satisfacción conyugal.

La funcionalidad conyugal y la satisfacción marital son dos conceptos relacionados pero distintos en el ámbito de las relaciones de pareja.

La funcionalidad conyugal se refiere a la capacidad de una pareja para desempeñar de manera adecuada y efectiva los roles y responsabilidades propios de su relación. Esto implica la comunicación eficaz, la resolución de conflictos, la toma de decisiones conjuntas, el apoyo mutuo, entre otros aspectos. La funcionalidad conyugal se centra en el funcionamiento y la dinámica de la relación de pareja, evaluando la calidad de la interacción y la capacidad de enfrentar los desafíos y problemas que puedan surgir.<sup>42</sup>

Por otro lado, la satisfacción marital se refiere al grado de satisfacción y felicidad que experimenta cada miembro de la pareja en su relación. Está relacionada con el nivel de cumplimiento de las expectativas individuales y compartidas, la satisfacción emocional, la intimidad, la conexión emocional y la compatibilidad en diversos aspectos de la relación. La satisfacción marital se enfoca en la percepción subjetiva de cada miembro de la pareja sobre la calidad y el grado de satisfacción en su relación. Por lo tanto, al medir ambos conceptos a la par se obtienen resultados diferentes y aunque son conceptos relacionados en cierta manera su constructo es diferente y su interpretación es muy personal y diferente entre las parejas. Debido a lo anterior el nivel de asociación es moderado, no es una relación lineal, sino que más bien van acompañados. No necesariamente la funcionalidad conyugal debe estar acompañada de la satisfacción marital.

**Una de las fortalezas** del estudio de funcionalidad conyugal fue aplicar el cuestionario a las personas sin su pareja presente, ya que al estar juntas tienden a contestar con sesgos o responder fuera de la realidad. Al permitir que cada miembro de la pareja respondiera de forma individual, se obtuvieron respuestas más honestas y auténticas, lo que proporcionó una visión más precisa de la percepción individual sobre la funcionalidad conyugal. Esto permitió capturar de manera más precisa las experiencias y opiniones de cada miembro de la pareja, evitando posibles influencias o distorsiones causadas por la presencia del otro en el momento de responder. Esta metodología fortaleció la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos, proporcionando una imagen más completa y fiel de la funcionalidad conyugal en el estudio. Otra de las fortalezas fue el tamaño de muestra calculado el cual se completó sin mayor problema.

**Una de las debilidades del estudio** fue el diseño metodológico transversal utilizado, el cual no permite establecer asociaciones causales entre el tiempo y el desenlace estudiado (funcionalidad conyugal). Al ser un diseño de corte transversal, se recopilaron los datos en un solo momento del tiempo, sin poder realizar un seguimiento a lo largo del tiempo para evaluar cambios o evolución en la funcionalidad conyugal. Esto limita nuestra capacidad para determinar si los resultados obtenidos son estables o si existen fluctuaciones en la funcionalidad conyugal a lo largo del tiempo. Un diseño longitudinal o de seguimiento permitiría una evaluación más precisa de las asociaciones temporales y ayudaría a comprender mejor la dinámica de la funcionalidad conyugal. Por lo tanto, es importante considerar esta limitación al interpretar los resultados y se sugiere que futuros estudios utilicen diseños longitudinales para abordar esta cuestión.

En resumen, la funcionalidad conyugal y la satisfacción se refiere al funcionamiento y la dinámica de la relación de pareja, mientras que la satisfacción marital se refiere al grado de satisfacción y felicidad que experimenta cada miembro en la relación. Ambos conceptos son importantes para comprender la calidad y el bienestar en las relaciones de pareja. Su estudio y comprensión son necesarias para atender a las parejas con disfunción o insatisfacción, derivarlas a los servicios especializados para su atención y prevenir disfunciones en la familia como célula básica de nuestra sociedad.

## CONCLUSIÓN

En conclusión, este estudio encontró una frecuencia de disfunción conyugal del 27.7%, con un 24.8% de disfunción moderada y un 2.9% de disfunción severa, resultados similares a los reportados en otros estudios<sup>(36,37,38,39,40,41,42)</sup>. Se identificó que las dimensiones más afectadas en las parejas disfuncionales fueron la comunicación, la identidad de roles y la percepción de afecto negativa. Además, se encontró una asociación significativa entre la presencia de disfunción conyugal y el estado civil y la escolaridad, con valores de  $p=0.001$  y  $0.019$  respectivamente.

En cuanto a la insatisfacción marital, se observó una frecuencia del 13.3% de insatisfacción severa y del 46.2% de insatisfacción moderada. Estos resultados indican la importancia de abordar la disfunción conyugal y la insatisfacción marital en la población estudiada.

No obstante, es importante destacar que este estudio presenta ciertas limitaciones, como su diseño metodológico transversal que no permite establecer relaciones causales y la falta de evaluación de trastornos mentales, lo cual puede ser considerado como un área de oportunidad para futuras investigaciones.

En conclusión, estos hallazgos resaltan la necesidad de mejorar las investigaciones en el campo de la funcionalidad conyugal y la satisfacción marital, así como la implementación de intervenciones y programas que promuevan la comunicación, el establecimiento de roles saludables y la promoción de afecto positivo en las relaciones de pareja.





## ANEXOS.

### Carta de consentimiento informado.

#### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	<b>“Funcionalidad conyugal y su asociación con la satisfacción marital en parejas del ISSEMYM Pirámides”.</b>
Patrocinador externo (si aplica)	No aplica
Lugar y fecha:	ISSEMYM México D.F. 2020
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	El riesgo de sufrir disfunción conyugal e insatisfacción en la pareja es alto en nuestros tiempos y es necesario detectar a tiempo estas afecciones en la pareja a fin de prevenirlas y atenderlas oportunamente. En este estudio se pretende conocer la relación entre disfunción e insatisfacción en la pareja. Los resultados ayudaran a comprender la frecuencia del problema para detectarlo oportunamente y derivarlo con el profesional adecuado y contribuir a la óptima salud de las parejas.
Procedimientos:	El investigador aplicara una serie de cuestionarios y recabara información sobre el tipo de relación en la pareja, responder las preguntas no llevará más de 10 minutos. No se prevén intervenciones ya que es un estudio trasversal.
Posibles riesgos y molestias:	Esta investigación se considera “sin riesgo” ya que solo se aplicara un cuestionario y se recabara información del personal básica.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio	El participante no recibirá algún beneficio directo por su colaboración en el estudio. Sin embargo se espera que los resultados contribuyan a comprender y mejorar programas de detección oportuna de disfunción en la pareja.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento.	Los resultados obtenidos permanecerán confidenciales para los participantes para su posterior revisión, análisis y publicación.
Participación o retiro:	Si el participante decide no autorizar el uso de sus datos en el expediente clínico electrónico o dejar de participar no se verá afectado en la prestación de los servicios de salud institucionales ni de ningún otro tipo.
Privacidad y confidencialidad:	Los datos personales de los participantes y sus resultados serán resguardados por el investigador responsable y no se hará mal uso de ellos.
En caso de colección de material biológico (si aplica):	
<input type="checkbox"/>	No autoriza que se tome la muestra.
<input type="checkbox"/>	Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio
<input type="checkbox"/>	Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios siguientes
Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes si aplica:	No aplica
Beneficios al término del estudio:	No se prevén beneficios directos a los participantes.
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador responsable:	

Nombre y firma del sujeto:

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

## Instrumentos.

### Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios “Funcionalidad conyugal y su asociación con la satisfacción marital en parejas del ISSEMYM Pirámides”

Lea cuidadosamente y conteste marcando con una “X” lo que se le pide a continuación, trate de no omitir ninguna pregunta.

Recuerde que esta información es confidencial y solo la persona que le entrego el cuestionario tendrá acceso a la información.

#### 1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Estado Civil: 1. Casado ( ) 2. Unión Libre o Concubinato ( )

Escolaridad:

1. Primaria incompleta ( ) 2. Primaria Incompleta ( ) 3. Secundaria completa ( ) 4. Secundaria Incompleta ( )  
5. Preparatoria Completa ( ) 6. Preparatoria Incompleta ( ) 7. Licenciatura ( ) 8. Maestría ( ) 9. Doctorado ( )  
10. Carrera Técnica ( ) 11. Otro ( ).

Ocupación \_\_\_\_\_ Tiempo de vivir con su pareja (años) \_\_\_\_\_ Tiene hijos si ( ) No ( )  
Cuantos \_\_\_\_\_

#### 2. EVALUACIÓN DEL SUBSISTEMA CONYUGAL.

A continuación tache una opción de respuesta en cada pregunta según aplique a su relación de pareja.

ESCALA EVALUATIVA DEL SUBSISTEMA CONYUGAL			
	Nunca	Ocasionalmente	Siempre
<b>FUNCIÓN DE COMUNICACIÓN</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>10</b>
1. Cuando quiere comunicar algo a su pareja se lo dice directamente			
2. La pareja expresa claramente los mensajes que intercambia			
3. Existe congruencia entre la comunicación verbal y analógica			
<b>II. FUNCIÓN DE ADJUDICACIÓN DE ROLES.</b>	<b>0</b>	<b>2.5</b>	<b>5</b>
4. La pareja cumple los roles que mutuamente se adjudican			
5. Son satisfactorios los roles que asume la pareja			
6. Se propicia el intercambio de roles entre la pareja			
<b>III. FUNCIÓN DE SATISFACCIÓN SEXUAL.</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>10</b>
7. Es satisfactoria la frecuencia con que tienen relaciones sexuales			
8. Es satisfactoria la calidad de la actividad sexual.			
<b>IV. FUNCIÓN DE AFECTO.</b>	<b>0</b>	<b>2.5</b>	<b>5</b>
9. Existen manifestaciones físicas de afecto en la pareja			
10. El tiempo que se dedica a la pareja es gratificante			
11. Se interesan por el desarrollo y superación de la pareja			
12. Perciben que son queridos por su pareja			
<b>V. FUNCIÓN DE TOMA DE DECISIONES.</b>	<b>0</b>	<b>7.5</b>	<b>15</b>
13. Las decisiones importantes para la pareja se toman conjuntamente			
<b>TOTAL</b>			

#### Calificación:

Sumando el puntaje total, las disfunciones se califican de la siguiente forma:

00 – 40 pareja severamente disfuncional.

41 – 70 pareja moderadamente disfuncional

71 – 100 pareja funcional.

## MEDICION DEL VÍNCULO ÍNTIMO

(INTIMATE BOND MEASURE)

Este cuestionario enumera algunas actitudes y comportamientos que las personas revelan en sus relaciones cercanas. Juzgue las actitudes y el comportamiento de su pareja hacia usted en los últimos tiempos y marque la casilla más adecuada para cada elemento.

Instrucciones: tache una opción de respuesta en cada pregunta según aplique a su relación de pareja.

	3	2	1	0
	Muy cierto	Moderadamente cierto	Algo cierto	No del todo cierto
1. Es muy considerado conmigo.				
2. Quiere que me ponga de su lado en una discusión				
3. Quiere saber exactamente lo que estoy haciendo y dónde estoy				
4. Es un buen compañero				
5. Es cariñoso conmigo				
6. Está claramente molesto(a) si no acepto sus puntos de vista				
7. Tiende a tratar de cambiarme				
8. Confía ampliamente en mí				
9. Tiende a criticarme por pequeños problemas				
10. Entiende mis problemas y preocupaciones				
11. Tiende a ordenarme				
12. Insiste en que haga exactamente lo que me dice				
13. Es físicamente gentil y considerado				
14. Me hace sentir necesario(a)				
15. Quiere que cambie de maneras pequeñas				
16. Es muy cariñoso(a) conmigo				
17. Busca dominarme				
18. Es divertido estar con él /ella.				
19. Quiere cambiarme a lo grande				
20. Tiende a controlar todo lo que hago				
21. Muestra su aprecio por todo lo que hago.				
22. Es crítico conmigo en privado				
23. Es gentil y amable conmigo				
24. Me habla con una voz cálida y amigable				

## Referencias bibliográficas

- 1 Martín- Cala, Martín y Tamayo- Megret, Minervy Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica educativa. EduSol. 2013;13(44):60-71.[fecha de Consulta 21 de Diciembre de 2019]. ISSN: . Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4757/475748683007>
- 2 Huerta González J. L. "Medicina familiar. La familia en el proceso salud-enfermedad." Editorial Alfil. 2005, p. 13.
- 3 Membrillo Luna, Apolinar; Fernández Ortega M. A. "Familia. Introducción al estudio de sus elementos." Edit. ETM, 2008, p. 119.
- 4 Gonzáles Gallegos J. M. Revista Pacea de Medicina Familiar, Temas de Medicina Familiar, "La familia como sistema". 2007; 4(6): 111-114, p. 111.
- 5 Flores Galaz M. M. Comunicación y conflicto: ¿Qué tanto impactan en la satisfacción conyugal?. Acta de investigación psicol [revista en la Internet]. 2011 Agosto [citado 2017 Dic 17] ; 1( 2 ): 216-232. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-48322011000200003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322011000200003&lng=es).
- 6 Mendoza-Solís L.A, Soler Huerta E, Sainz Vázquez L, Gil Alfaro I, Mendoza Sánchez, H.F, Pérez Hernández C. Análisis de la dinámica y funcionalidad familiar en atención primaria. Archivos en Medicina Familiar, vol. 8, núm. 1, enero-abril, 2006, pp. 27-32
- 7 Fontana Abad M, Fernández Díaz M. J. Evaluación de la satisfacción conyugal e interacción padres-hijos en familias de la comunidad de Madrid. International Journal of Developmental and Educational Psychology, vol. 2, (1), 2011, pp. 511-520.
- 8 Pozos Gutiérrez J. L, Rivera Aragón S, Reyes Lagunes I, López Parra M. S. Escala de felicidad en la pareja: Desarrollo y validación. Acta de investigación psicol [revista en la Internet]. 2013 Dic [citado 2017 Dic 17] ; 3( 3 ): 1280-1297. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-48322013000300008&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322013000300008&lng=es).
- 9 Leiva Gómez N. Mayo 15 2015. SlideShare [Internet Blog]. [Consultado el 25, dic, 2017]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/nahumlg/instrumentos-est-fam>
- 10 González-Rivera, Juan & Veray-Alicea, Jaime. Propiedades Psicométricas de la Escala de Satisfacción en la Pareja (ESP-10) en una Muestra de Adultos Puertorriqueños. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2018. 21(1):100-120.

- 
- 11 Suarez Cuba MA, Alcalá Espinoza M. APGAR familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Rev Med La Paz*, 2014; 20(1):53-57. [fecha de Consulta 22 de Diciembre de 2019]. ISSN: . Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v20n1/v20n1\\_a10.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v20n1/v20n1_a10.pdf)
- 12 Castilla, H A. et al. Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima. *Propósitos y Representaciones*, [S.l.], v. 2, n. 1, p. 49-78, jun. 2014. ISSN 2310-4635. Disponible en: <<http://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/53>>. Fecha de acceso: 22 dic. 2019 doi: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2014.v2n1.53>.
- 13 Bazo-Alvarez, JC, Bazo-Alvarez, OA, Aguila, Jeins, Peralta, Frank, Mormontoy, Wilfredo, Bennett, Ian M. Propiedades psicométricas de la escala de funcionalidad familiar FACES-III: un estudio en adolescentes peruanos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [en línea]. 2016, 33(3), 1-13 [fecha de Consulta 28 de Diciembre de 2019]. ISSN: 1726-4642. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36346798010>
- 14 Fontana Abad M, Fernández Díaz MJ. Evaluación de la satisfacción conyugal e interacción padres-hijos en familias de la comunidad de Madrid. *International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología*. 2011. 1(2):511-520 ISSN: 0214-9877.
- 15 Ferrel-Ortega, Fernando. La Satisfacción Marital como factor psicológico protector en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC), en una Clínica Privada de la ciudad de Santa Marta, Colombia. *Cul, Educ y Soc*. 2014. 5(2): 55-68. **ISSN** : 2145-9258 Disponible en: <http://hdl.handle.net/11323/3081>
- 16 Schumm, W. A., Nichols, C. W., Schectman, K. L., & Grigsby, C. C. (1983). Characteristics of responses to the Kansas Marital Satisfaction Scale by a sample of 84 married mothers. *Psychological Reports*, 53, 567–572.
- 17 Montes-Berges, Beatriz Patrones de comunicación, diferenciación y satisfacción en la relación de pareja: Validación y análisis de estas escalas en muestras españolas. *Anales de Psicología* [en línea]. 2009, 25(2), 288-298 [fecha de Consulta 28 de Diciembre de 2019]. ISSN: 0212-9728. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16712958011>
- 18 Hendrick, S. S. A generic measure of relationship satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*. 1988. 50(1): 93–98. <http://dx.doi.org/10.2307/352430>

- 
- 19 Rebello, Keila & Silva Júnior, Mauro & Brito, Regina. Fundamental Factors in Marital Satisfaction: An Assessment of Brazilian Couples. *Psychology*. 2014. 5 (7) 777-784. DOI: [10.4236/psych.2014.57088](https://doi.org/10.4236/psych.2014.57088)
- 20 Wendorf C, Lucas Todd, Imamoğlu E, Weisfeld C, Weisfeld G. Marital Satisfaction Across Three Cultures: Does the Number of Children Have an Impact After Accounting for Other Marital Demographics. 2011. *Journal of Cross-cultural Psychology*. 42 (3): 340-354. DOI: [10.1177/0022022110362637](https://doi.org/10.1177/0022022110362637)
- 21 Sorokowski, P, Randall AK, Groyecka A, et al. "Marital Satisfaction, Sex, Age, Marriage Duration, Religion, Number of Children, Economic Status, Education, and Collectivistic Values: Data from 33 Countries." *Front Psychol*. 2017 Oct 05;8:1728]. DOI:[10.3389/fpsyg.2017.01199](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01199)
- 22 Fisher J1, Tran TD, Biggs B, Tran T. Validation of the Intimate Bonds Measure for women who are pregnant or have recently given birth in Vietnam. *Asia Pac Psychiatry*. 2014 Mar;6(1):28-37. doi: 10.1111/appy.12011.
- 23 Wilhelm K, Parker G. The development of a measure of intimate bonds. *Psychological medicine*. 1988. 18. 225-34. Doi: 10.1017/S0033291700002051.
- 24 Wilhelm, K., & Parker, G. (1990). Reliability of the Parental Bonding Instrument and Intimate Bond Measure Scales. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 24(2), 199–202. <https://doi.org/10.3109/00048679009077683>
- 25 Guntupalli SR, Sheeder J, Ioffe Y, et al. Sexual and Marital Dysfunction in Women With Gynecologic Cancer. *International Journal of Gynecologic Cancer* 2017;27:603-607. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2015.01.117>
- 26 Chávez-Aguilar V, Velasco-Orellana O. Disfunciones familiares del subsistema conyugal. Criterios para su evaluación. *Rev. Med. IMSS México* 1994; 32: 39-43.
- 27 Suárez Primavera E. "la presencia del infarto al miocardio modifica la funcionalidad del subsistema conyugal en pacientes de la unidad de medicina familiar 75 del IMSS, Nezahualcóyotl, Estado de México". [tesis de grado en Internet]. [Estado de México]: Universidad Autónoma del estado de México, 2014 [citado 25 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14510/411462.pdf?sequence=2>

- 
- 28 Salazar CE, Boschetti FB, Monroy CC, Ponce RR, Irigoyen CA. Disfunción Conyugal y su Relación con los Motivos de Consulta de los Pacientes Hiperutilizadores. Archivos en Medicina Familiar. 2005; 7 (2): 45-48.
- 29 Moreno MM, Arrieta PR, Luna DC. El impacto de la disfunción eréctil sobre la funcionalidad del subsistema conyugal del paciente diabético. Arch. Med. Fam. 2008;10(2):42-46
- 30 Pavón MN, Dickinson BM, González SC. El climaterio como factor de riesgo en casos de disfunción conyugal. Aten Fam. 2014; 21(2): 35-38.
- 31 Casas Patiño. "Disfunción eréctil y disfuncionalidad del subsistema conyugal, en pacientes diabéticos de la unidad de medicina familiar 75 del IMSS, Nezahualcóyotl, Estado de México". [tesis de grado en Internet]. [Estado de México]: Universidad Autónoma del estado de México, 2013 [citado 25 de diciembre de 2017]. Disponible en:  
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14039/397362.pdf?sequence=1>
- 32 Nevares Roldan I. "Funcionalidad del subsistema conyugal y calidad de vida en mujeres con diagnóstico de incontinencia urinaria unidad de medicina familiar 220 del IMSS Toluca México de 2011 a 2012". [tesis de grado en Internet]. [Estado de México]: Universidad Autónoma del estado de México, 2013 [citado 25 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/14021>
- 33 Oliva Martínez A. "Funcionalidad del subsistema conyugal en mujeres con virus del papiloma humano de la UMF no 75 del IMSS, Nezahualcóyotl estado de México 2012". [tesis de grado en Internet]. [Estado de México]: Universidad Autónoma del estado de México, 2013 [citado 25 de diciembre de 2017]. Disponible en:  
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14052/397468.pdf?sequence=1>
- 34 Álvarez Ramírez, E, García-Méndez, M, Rivera Aragón, S. Satisfacción conyugal a través de la dinámica del conflicto y la culpa. Psicología Iberoamericana [Internet]. 2015;23(1):48-57. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133944230006>
- 35 Torres Vela KM. Funcionalidad del sistema conyugal en pacientes con síntomas de andropausia de la unidad de medicina familiar número 47 de San Luis Potosí. Tesis. Universidad Autonoma de San Luis Potosi. IMSS 2018.
- 36 Mendoza Gómez, Nilo. "Resistencia femenina en los conflictos de poder conyugal con separación de hecho en la Comisaria de Familia Huancayo." (2019).

- 
- 37 Rebolledo Santiago V. Frecuencia de disfunción conyugal en parejas adscritas a la unidad de Medicina familiar no 22 del instituto Mexicano del Seguro social en Guadalupe SLP. Ciudad de México. 2007, Tesis doctoral. Pp: 47
- 38 Smith J, Wilson R, García T, et al. Cross-cultural analysis of marital dysfunction in European couples. *Int J Psychol*. 2020;55(3):427-434.
- 39 Rodríguez S, Hernández A, Martínez P, et al. Disfunción conyugal en parejas de América Latina: prevalencia y factores asociados. *Rev Panam Salud Publica*. 2018;42:e43.
- 40 Jiménez-Picón N, Lima-Rodríguez JS, Lima-Serrano M. Relación entre variables familiares y el ajuste conyugal [Relationship between family variables and conjugal adjustment]. *Aten Primaria*. 2018 Apr;50(4):205-212. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2017.02.012. Epub 2017 Jul 20. PMID: 28734504; PMCID: PMC6837119.
- 41 Whisman MA. Marital dissatisfaction and psychiatric disorders: results from the National Comorbidity Survey. *J Abnorm Psychol*. 1999 Nov;108(4):701-6. doi: 10.1037//0021-843x.108.4.701. PMID: 10609435.
- 42 Chávez Aguilar Victor and Rubén Velazco Orellana. "Disfunciones Familiares Del Subsistema Conyugal: Criterios Para Su Evaluación." *Revista Médica Del IMSS* Vol. 32 No. 1 (ene.-feb. 1994) P.39-43 1994.