



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

UNIDAD ACADÉMICA
CENTRO DE SALUD T-III
DR. JOSÉ CASTRO VILLAGRANA
MÉXICO, DISTRITO FEDERAL

“FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN LOS DERECHOHABIENTES QUE
ACUDEN A UN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN”

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA
OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA
EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:
DRA. EDITH BAUTISTA SALAZAR

DIRECTOR DE TESIS:
DRA. AGUIRRE GARCÍA MARÍA DEL CARMEN.



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

CENTRO DE SALUD T-III
"DR JOSÉ CASTRO VILLAGRANA"

SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

PRESENTA:

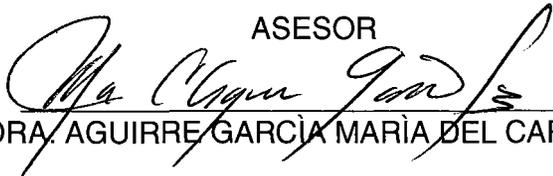
DR. EDITH BAUTISTA SALAZAR

AUTORIZACIONES



DRA. HILDA GABRIELA MADRIGAL DE LEON
PROFERSOR INTERINO DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR
C. S. DR. JOSÉ CASTRO VILLAGRANA
SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

ASESOR



DRA. AGUIRRE GARCÍA MARÍA DEL CARMEN.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
PROFESORA TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N0 20

“FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN LOS DERECHOHABIENTES QUE
ACUDEN A UN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN”

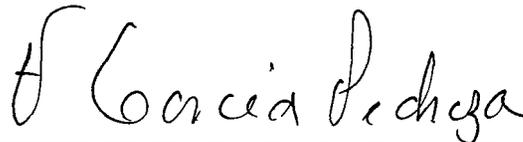
PRESENTA

DR. EDITH BAUTISTA SALAZAR

AUTORIZACIONES



DR. FRANCISCO JAVIER GÓMEZ CLAVELINA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM



DR. FELIPE GARCÍA PEDROZA
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM



DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por permitirme lograr otra meta más en mi vida, por colmarnos de bendiciones a mis seres queridos y a mí, por mantenernos unidos en todo momento. Por estar a mi lado cada segundo de mi existencia y permitirme conocer lo maravilloso que es el amor en todas sus facetas.

A Juan Manuel, fiel y amigo esposo, por sé que siempre que te necesite estarás a mi lado. Por perdonar mis ausencias y enseñarme que el amor todo lo puede.

A mis padres Brígida y Vicente, ya que su cariño, dedicación y ejemplo me han impulsado en este camino de la vida. Gracias por el apoyo que siempre has estado dispuesto a brindarme. Sin sus sabios consejos y palabras en los momentos precisos no lo hubiera logrado. Los amo.

A mi princesa, Andrea Paola porque me basta con una mirada para saber cuanto me ama y una sonrisa para sentir que la vida tiene sentido.

A la Dra. María del Carmen Aguirre García, por su apoyo incondicional, guía, dedicación y por su inmensa colaboración ya que sin ella no habría logrado terminar esta tesis.

A todos mis maestros, que contribuyeron a mi enseñanza y formación, gracias.

ÍNDICE

	PÁGINA
INTRODUCCIÓN	1
ANTECEDENTES	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
JUSTIFICACIÓN	17
OBJETIVOS	19
HIPÓTESIS	20
METODOLOGÍA	21
CONSIDERACIONES ÉTICAS	25
RESULTADOS	26
DISCUSIÓN	47
CONCLUSIONES	49
BIBLIOGRAFÍA	50
ANEXOS	52

RESUMEN

Funcionalidad conyugal en los derechohabientes que acuden a un primer nivel de atención

Bautista Salazar Edith¹, Aguirre García María del Carmen².

1. Médico General y 2. Familiar Adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No 20 del Instituto Mexicano del Seguro Social México D.F.

Objetivo. Describir la funcionalidad conyugal en los derechohabientes que acuden a un primer nivel de atención.

Material y método: Estudio descriptivo en 281 pacientes de la Unidad de Medicina Familiar 20 de IMSS, que tuvieran pareja de más de un año, sin trámite de divorcio o separación temporal. Previo consentimiento informado se aplicó una encuesta de aspectos sociodemográficos, contexto familiar (tipología familiar y ciclo vital de la familia) y funcionalidad conyugal, utilizando el Instrumento propuesto de Chávez Aguilar validado en población mexicana.

Se utilizó estadística descriptiva para variables cualitativas, tal como distribución de frecuencias y porcentajes.

Resultados: Predominaron 191 mujeres (68%); 121 (44.8%) con secundaria; 105 (37.4%) amas de casa; 154 (54.8%) con familia nuclear (mamá, papa e hijos); 137 (44.8%) en etapa de dispersión (hijos en la escuela).

La funcionalidad conyugal global se percibió como adecuada en 133 (47.3%).

Por dominios: comunicación directa (dirigida a su pareja) en 142 (50.5%), comunicación clara (mensaje entendible) 149 (53%) y comunicación congruente (entre lo que hago y digo) 101 (35.9%).

Respecto a la adjudicación de roles ocasionalmente es cumplida en 138 (49.1%); satisfactoriamente 132 (47%) y con posibilidad de intercambio de roles en 123 (43.8%).

La satisfacción sexual fue siempre en frecuencia 128 (45.6%) y calidad 168 (59.8%).

La manifestación de afecto es ocasional en 132 (47%); tiempo de dedicación gratificante 130 (46.3%) e interés en su desarrollo y percepción de sentirse queridos respectivamente 153 (59.4%).

Toma de decisiones en conjunto siempre en 177 (63%).

Conclusiones: Poco menos de la mitad de los pacientes se perciben con adecuada funcionalidad conyugal, el área afectada es la congruencia en la comunicación. El área favorable es la toma de decisiones.

Palabras claves: funcionalidad conyugal, primer nivel de atención, derechohabientes, comunicación, afecto, roles y satisfacción sexual.

INTRODUCCIÓN

La familia es la más antigua de las instituciones sociales humanas y sobrevivirá en una forma u otra mientras exista nuestra especie. La familia es la unidad social básica y como tal es la causa de diversos problemas de pareja y funcionalidad familiar.¹

Si se dispusiera de una mejor preparación para el matrimonio y una mayor conciencia de las expectativas y necesidades de pareja, tal vez habría menos conflictos, estos serían menos graves y se evitarían fracasos. En muchos casos los problemas se arraigan entre la fantasía y la realidad, buscando una pareja ideal.²

Actualmente, la base sobre la que se forman las parejas es el enamoramiento. El enamoramiento es una emoción y tiene un fuerte componente de pasión, afecto, ternura y sexo. Por ello, uno de los principales objetivos de la pareja contemporánea es hacerse la vida agradable.

Una emoción de agrado puede resultar pasajera, porque está sometida a las circunstancias. De ello, basar la relación de pareja únicamente en dicha emoción puede llevar a que “se pierde la ilusión” y en el tiempo “no se siente lo mismo”. No obstante ello, el amor apasionado de los comienzos es una vía inmejorable para conseguir mantener la pareja.³

¹ Leimare G J. La pareja humana: su vida su muerte y su estructura. Editorial Fondo Cultural Económica. México. 1990

² Rage A. El desarrollo humano familiar a través del ciclo vital de la pareja y de la familia. Tesis de doctorado en orientación y desarrollo humano. Universidad Iberoamericana. México. 1993

³ Guttmacher, Alan. Institute family planning perpectives. US march-april 1993

Acuciosos estudios sociológicos actuales estiman que la velocidad, frecuencia, satisfacción física y emocional en la elección de pareja son determinantes para el carácter de la relación en las que la pareja está inmersa.⁴

La Universidad de Michigan ha desarrollado una teoría contextual evolutiva para explicar la elección de pareja. En ella, se pone de manifiesto que varones y mujeres confrontan diferentes problemas adaptativos, que en el corto plazo son opuestos a los de largo plazo y donde la falla marital tiene su origen en el momento mismo de la elección.⁵

Las estadísticas señalan que los casados viven más y con mayor calidad de vida si limitan los conflictos. Derivado de los conflictos se sobrevienen enfermedades mentales como: depresión, trastorno bipolar, alcoholismo, neurosis. Además, pueden ocurrir afecciones físicas, como: enfermedades del corazón, cáncer, enfermedades inmunológicas, dolor crónico, etcétera. Incluso, se reconoce que aumentan la probabilidad de accidentes de tráfico, incluidos los mortales.⁶

Aunado a los conflictos de pareja, también se generan problemas en los hijos, tales como problemas de conducta, depresión y dificultades para alcanzar la intimidad en el futuro.

De lo anterior, este documento tiene como objetivo general señalar la funcionalidad conyugal de una población determinada. Dicha población corresponde a un grupo de derechohabientes que acuden a la consulta en un primer nivel de atención en la Unidad Médico Familiar No. 20 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en la ciudad de México.

Para lograr el objetivo, la estructura del documento contiene diversos apartados que señalan las particularidades del tema. En el apartado de los

⁴ Anderson J E, dahiberg LL; Etapas del ciclo vital de la familia 1992; 19 (6) 320-325

⁵ Leimare G J. Op. cit.

⁶ Anderson J E, dahiberg LL. Op. cit.

Antecedentes se indica lo que corresponda al marco teórico respectivo sobre la familia y las relaciones de pareja.

En los apartados subsecuentes se señalan los elementos que limitan y ubican el alcance de esta investigación, considerando desde la problemática, justificación, objetivos, hipótesis, metodología, población de estudio, instrumento aplicado hasta los resultados y discusión.

ANTECEDENTES

La pareja es un sistema que constituye un conjunto de dos procesos individuales en interacción simultánea; como tal y desde la teoría general de sistemas (TGS), poseedor de las características típicas: totalidad, límites, jerárquicas, comunicación, equifinalidad, circularidad y capacidad para el cambio. Es un sistema sujeto a un proceso, cuya duración es difícil de definir pero implica una construcción mutua, uno frente al otro, y de una definición conjunta ante los demás.⁷

De manera general, puede decirse que la mayoría de las parejas se integran cuando surge la atracción por la otra persona, esta puede ser correspondida o no, pero cuando se hace recíproca se manifiesta el enamoramiento. Una de las características sobresalientes es la de pugnar para hacer permanente una relación y perpetuar el vínculo entre estas dos personas. Así, nos encontramos ante el propósito de la vida en pareja que significa, entre otras cosas, un proyecto común, mayor intimidad y la práctica de la relación sexual con un carácter cotidiano.⁸

Una vez constituida la pareja, la relación de ambos requiere para su mantenimiento de tres niveles de atracción mutua:

a) Nivel de atracción física que muestra el hecho de que exista un gusto físico por la otra persona y que en los acercamientos y las relaciones físicas sean gratificantes para ambos.

⁷ Schosser R, Casco MI. Relaciones de pareja: sociedad e interacción y encuentros históricos. Universidad Autónoma Metropolitana. México. 1981

⁸ Gayon Jugenson. Relación de pareja y como lograr una buena relación, sexualidad en la pareja. México. 1996; 23-37

b) Nivel de atracción intelectual que implica la posibilidad de una comunicación abierta en la que los integrantes de la pareja tengan de que hablar y compartan intereses y actividades.

c) Nivel de atracción afectiva que consiste en que una pareja armónica exista y se desarrolle; en ella deben existir sentimientos de amor y cariño entre ambos.

Para su estudio la relación de pareja se puede dividir en seis etapas diferentes. Estas comprenden desde el proceso por el cual los cónyuges se seleccionan el uno al otro hasta la vejez y muerte, pasando por las diversas etapas tempranas e intermedias en la vida de pareja.⁹ Las etapas son: selección; transición y adaptación temprana; reafirmación como pareja y paternidad; diferenciación y realización; estabilización; enfrentamiento con vejez, soledad y muerte.

ETAPA I SELECCIÓN

Duración muy variable. Las bases sobre las cuales una persona escoge a otra para compartir el resto de su vida son de gran importancia sobre todo en los tiempos presentes en las que las mayorías de las selecciones son voluntarias y por lo tanto, la responsabilidad de las consecuencias recae sobre los individuos mismos.

La mayor parte de las parejas afirman que la base de selección es el hecho de estar enamorados; esto dificulta el entendimiento, ya que el concepto de enamoramiento ha evadido constantemente definiciones científicas y filosóficas a través de las edades.¹⁰

⁹ Schosser R, Casco MI. Relaciones de pareja: sociedad e interacción y encuentros históricos. Universidad Autónoma Metropolitana. México. 1981

Es quizá cierto que en el proceso de enamoramiento participan factores tales como la apariencia física, recuerdos, juicios de otras personas importantes, poder, capacidades intelectuales y afectivas, etc. Dice bien que si somos capaces de juzgar acertadamente con quien podemos vivir en armonía por el resto de nuestras vidas.¹¹

ETAPA II TRANSICIÓN Y ADAPTACIÓN TEMPRANA

Duración: aproximadamente de 1er al 3er año de unión, una vez hecha la selección, los integrantes de la pareja se enfrentan a la tarea fundamental de adaptarse a un nuevo sistema de vida con hábitos, demandas y satisfacciones con su cónyuge, diferentes con los que tenía con su familia de origen este proceso; tiene lugar en forma simultánea al proceso de creación y definición de límites con sus familias originales, básicamente con sus propios padres.¹²

Los jóvenes que pasan por un periodo de vida independiente entre la convivencia de sus padres y esposa tienen menos dificultades de adaptación ya que virtualmente han pasado la etapa de la separación de los padres y esto facilita el desarrollo de la autonomía. En México desafortunadamente no existe la costumbre de que los hijos se separen de sus padres al iniciar la universidad; en otros países como en Estados Unidos, donde esto es una costumbre, los jóvenes tienen mayores oportunidades de desarrollar su autonomía.

El estudio de los límites en esta etapa, muestra en forma clara que los fracasos en el desarrollo de territorio e identidad como pareja resultan frecuentemente por la intromisión excesiva de los padres, iniciándose esto en la mayor parte de los casos, por la ayuda económica de los padres, y por la inseguridad de la pareja, que recurre frecuentemente a ellos para resolver problemas.

¹⁰ Gayon Jugenson. Relación de pareja y como lograr una buena relación, sexualidad en la pareja. México. 1996; 23-37

¹¹ Ackermanntha. Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares, Buenos Aires, 1974

En el área de intimidad encontramos fragilidad, resultante de la carencia de reglas, las que empiezan a ser negociadas en esta etapa: las reglas de la intimidad comprenden muy diversos problemas, desde simples como: ¿se permite tener la luz encendida o hay que apagarla para tener relaciones sexuales?, ¿Qué tanta libertad hay para mostrarse desnudos y bajo que circunstancias?, ¿es posible entrar al baño mientras el otro está en él?, etc.; hasta complejos como ¿qué tan lejos puede llegar en las costumbres sexuales?, ¿está permitido el sexo oral?, etcétera. Estas reglas poco a poco se van solidificando resultando en una definición de lo permitido y lo prohibido en la intimidad.

En el área de poder existe una situación similar a la intimidad; es decir, las parejas empiezan a probar su poder en relación con diversos aspectos, tales como la administración del dinero, decisiones acerca de diversiones, qué tan frecuente y a quién se debe visitar.

Las parejas en estas etapas tienen pleitos frecuentes que pueden llevar a la resolución del conflicto original, en cuyo caso los pleitos y discusiones serán positivos y funcionales desde el punto de vista del desarrollo de la pareja; o bien, puede ser que por diversos mecanismos de evasión (ver televisión quedarse callada, salir de manera intempestiva). La pareja no resuelve estos conflictos, en cuyo caso pueden multiplicarse las peleas, sin resolver nada o bien la pareja deja de discutir, iniciándose los resentimientos y reconocer que repercuten con frecuencia en los hijos en etapas posteriores.

Las peleas y discusiones sin resolución del conflicto que las origina, son consideradas como negativas y disfuncionales desde el punto de vista del desarrollo de la pareja. Vemos que en el aspecto de resolución del conflicto en los pleitos, es de vital importancia en el desarrollo y tienen aplicaciones directas en la terapia de parejas.

¹² García Higuera, J. Los conflictos de la pareja. Centro de Psicología Clínica. México. 2003

ETAPA III REAFIRMACIÓN COMO PAREJAS Y PATERNIDAD

Duración entre 3 y 8 años de casados, es en esta etapa en la que con mayor frecuencia aparecen dudas serias sobre lo adecuado sobre la selección del cónyuge, la resolución de estas dudas conduce a una reafirmación de la estabilidad de la pareja o a una certeza de que lo más adecuado para la futura felicidad es la separación y divorcio. En esta etapa los padres inician en la tarea de ser padres.

Los límites de la pareja están mejor definidos en esta etapa sobre todo en relación con los padres de los cónyuges, pero la relativa solidez lograda en este aspecto se pone a prueba con la aparición de amigos y amantes potenciales. En esta etapa, son más frecuentes los celos en relación con amistades. En este aspecto los mandos se ausentan del hogar por estar con los amigos o las esposas descuidan los deberes por estar con las amigas. En esta etapa aparecen los primeros triángulos amorosos con aventuras extramaritales o amantes bien definidos.

Una violación de límites en la pareja frecuentemente en esta época, es la que se plantea con el advenimiento de los hijos y que es frecuentemente que en la pareja disfuncional haga uso de mecanismos de evasión que consisten en involucrar a los hijos en sus problemas.

En esta tercera etapa la intimidad, ayudada por las reglas conseguidas en la etapa anterior, se profundiza y la labor de elaboración de las reglas habitualmente finaliza. Sin embargo, las dudas a las que nos referimos, características de esta etapa, hacen que la intimidad tenga aspectos de ambivalencia importantes. En este tiempo por ejemplo, las manifestaciones de cariño y las relaciones sexuales sufren grandes variaciones en lo que se refiere en

la intimidad en el placer y satisfacción según el polo de ambivalencia en el que se encuentra la pareja.¹³

En el aspecto de poder se define como el resultado de múltiples resoluciones de conflicto de la etapa anterior. La resolución de formas y patrones de poder y quien lo ejerce hacen que las personas caigan en tres tipos de relaciones:

La relación simétrica:

Esta es una relación entre dos personas con los mismos tipos de conducta ambos esperan dar y recibir y ambos dan y reciben ordenes. Este tipo de relación reduce al mínimo las diferencias de poder entre dos personas, los cónyuges tienen esencialmente iguales derechos y obligaciones y los problemas más frecuentes que se suscitan en este tipo de relación son los que se refieren a la competencia.

La relación complementaria:

La conducta entre dos es diferente. El matrimonio con este tipo de relación es con mayor frecuencia, se describe como matrimonio tradicional. Uno de los miembros predomina y manda, el otro se somete y obedece. Este tipo de relación aumenta al máximo las diferencias y, aunque la conducta evocada y exhibida por ambos miembros es diferente, en estos casos satisface las necesidades de los dos. También tienen la ventaja de desarrollar menos competitividad que los otros dos tipos. La desventaja de este tipo de relación es el enojo y el resentimiento muchas veces profundamente enraizado que provoca la implicación de que la persona que se somete y obedece es inferior.

¹³ Duval. Etapas del ciclo vital de la familia. México. 1977, 18-22

La relación paralela:

Los esposos alternan entre relaciones simétricas y complementarias de acuerdo a contextos diferentes y situaciones cambiantes, pueden darse mutuo apoyo y pueden competir sanamente, de lo que se señala que es la relación mas deseable para nuestra cultura.¹⁴

ETAPA IV DIFERENCIACIÓN Y REALIZACIÓN

Duración aproximada 8 a 15 años de unión. Esta etapa se caracteriza por un proceso de diferenciación que se inicia con la consolidación del cónyuge. Con frecuencia las dudas de la etapa anterior se continúan y exacerban en las fases tempranas de este periodo; sin embargo, su relación trae consigo que la pareja se estabilice y con esto se presenta la oportunidad de logro, un mayor desarrollo y realización personal. En esta etapa puede tener muchos conflictos en especial de dos tipos.

Diferencia en el ritmo de crecimiento de los esposos, especialmente cuando estas se originan en una carga desigual de las obligaciones frente a los hijos. Con frecuencia la madurez, por tener mayores obligaciones con los niños pequeños, empiezan albergar sentimientos de envidia hacia la carrera del esposo, particularmente si el éxito de estos se enfoca con mérito exclusivo de él y no se le da crédito a su compañero el resentimiento puede tener alcances como la formación de alianzas madre-hijos que pueden ser más hostiles en contra del padre, con todas la implicaciones que estas tendría en el desarrollo individual de estos niños.

El otro tipo de conflictos en los que se refiere al logro y realización personal consistiría en las diferencias o métodos para alcanzar una productividad óptima. Esto se traducirá, por ejemplo en el tradicional conflicto sobre si la esposa debe de

¹⁴ Duval. Etapas del ciclo vital de la familia. México. 1977, 18-22

trabajar o debe de hacer una profesión de sus labores como ama de casa, administradora de su hogar y educadora de sus hijos, es obvio que el desarrollo individual de los niños será diferente según el curso que siga.

Examinando los límites de este tiempo observamos que las instrucciones externas son violaciones de estos límites, provienen principalmente de relaciones extramaritales.

Existe un tipo de pareja que utiliza mecanismos contra fóbicos en relación con las experiencias extramaritales y tiende a crear la llamada construcción de fortaleza, caracterizada por cuidados exagerados y celos infundados. De esta manera, lo frecuente es que la pareja solidifique sus límites y con esto se defina más su identidad como tal. En el aspecto de la intimidad se observa que esto se profundiza notablemente en los nuevos matrimonios, mientras que en los malos es en esta época cuando se consolida un alejamiento gradual y progresivo. Con respecto a este parámetro lo clasifica en cinco etapas.

El matrimonio habitual al conflicto.

Se caracteriza por controles rígidos, tensión y conflictos. La relación es altamente insatisfactoria y sin embargo los cónyuges están unidos por medio de la soledad y por una constante de herirse uno al otro.

El matrimonio desvitalizado.

Se caracteriza por expresiones aisladas de insatisfacción, probablemente debido a intereses y actividades diferentes. Este tipo de interacción se caracteriza por apatía y frialdad. EL conflicto aunque abiertamente no existe, se encuentra reemplazado por falta de vitalidad y entusiasmo, ocasionalmente hay compañerismo, pero la conservación de este tipo de matrimonio proviene de principios morales y legales por los hijos.

El matrimonio de congenia en forma pasiva.

Este matrimonio es placentero para ambos, hay un compartir en el área de intereses pero, existe también una interacción distante. Los contactos interpersonales son el exterior y los intereses de ambos son con otras personas. Los cónyuges típicamente piensan que así son la mayoría de los matrimonios y hay un cierto apoyo mutuo en la relación.

La relación vital

Es excitante y satisfecho, además de extremadamente importante para ambos en una o varias áreas, como la crianza de los niños, el trabajo, etc. Los cónyuges trabajan juntos con entusiasmo, el otro es visto como indispensable para el goce de cualquier actividad. Este matrimonio además de tener conflictos ocasionales, es básicamente una unión enormemente satisfactoria y una fuerza estabilizadora en el crecimiento del individuo.

El matrimonio total

En términos en grados de acercamiento, este matrimonio es similar al anterior, pero contiene más facetas. En el todas las actividades son compartidas y el otro es indispensable para todo este tipo de relación es rara pero posible. Para terminar esta etapa, es aspecto de poder, también después de un periodo de agudización de conflicto, se resuelve de patrones definitivos de dominancia con la consolidación de relaciones simétricas, complementarias o paralelas. Es frecuente que en este periodo uno de los miembros de la pareja provoque desequilibrio en la jerarquía ya establecida en la pareja anterior, mediante alianzas con uno o más hijos que ya cuenten, por su edad con alguna importancia en el proceso de tomar decisiones.

ETAPA V ESTABILIZACIÓN

Duración aproximada de 15 a 30 años de unión. Que ocurre los 40 y 50 años de edad, se presenta en ambos miembros las etapas de transición de la mitad de la vida, con su característica búsqueda del equilibrio entre las aspiraciones y logros, cristalizándose esto en la mayor parte de los casos en un proceso de arreglo de prioridades que finalmente conduce en una estabilización de ambos y del matrimonio. Conflictos importantes pueden surgir en esta etapa, básicamente de valores diferentes que implicarían diferentes apreciaciones y evaluaciones del éxito logrado y de lo que aun falta en términos de aplicación futuras. Así mismo, existen conflictos de pérdidas de atractivo y de habilidades físicas, que pueden reactivar viejas dudas de lo adecuado en la selección del cónyuge, con frecuente desenlace de triángulos amorosos con relaciones extramaritales, habitualmente con personas más jóvenes.

Al mismo tiempo, es habitual que en esta fase se tengan hijos adolescentes y/o hijos jóvenes, en medio del proceso muchas veces tormentosa de la separación de los padres. Los matrimonios que más se oponen a la separación y los que más sufren en este proceso, son aquellos que desde un principio involucran a sus hijos en sus conflictos. Un gran número de parejas se divorcian inmediatamente después de la salida del último hijo. Los límites en este periodo pueden sufrir violaciones como consecuencia de la separación de logros y aspiraciones, que junto con la pérdida de la juventud hacen que muchas personas de esta edad busquen compensaciones en aventuras extramaritales. Sin embargo, al final de esta etapa los límites se hacen extraordinariamente estables, salvo de casos de crisis, tales como enfermedades graves o cambios bruscos en los equilibrios de poder o intimidad.

La salida de los hijos del hogar afecta el equilibrio de poder de la pareja solo si los hijos hacían alguna alianza de poder con algunos miembros contra el otro. Al salir los hijos ocurren nuevos conflictos similares a los de las etapas

tempranas, terminándose con la definición clara de la jerarquía de cada uno el establecimiento de alguno de los tipos de relación antes descrita.

ETAPA VI ENFRENTAMIENTO CON VEJEZ, SOLEDAD Y MUERTE

Duración, respecto al número de años casados, esta etapa tiene mayores variaciones que las otras, pero estadísticamente los acontecimientos característicos ocurren entre los 30 y 40 años de unión. Como lo dice el nombre de esta etapa, los temas principales son la vejez con sus pérdidas de sus capacidades físicas e intelectuales, con la soledad por la partida de los hijos y las muertes graduales de parientes y amigos y con el rechazo del mundo occidental que existe hacia los ancianos en general.

Todos estos representan fuente de estrés de la pareja y, aunque tengan variaciones en sus respuestas a estos diferentes acontecimientos, el común denominador es angustia, necesidad de apoyo y afecto, las variaciones de pareja a pareja frente los diferentes acontecimientos esta en función de sus valores. Hay parejas que poseen una capacidad y habilidad físicas excesivas en estas el estrés principal proviene de eventos como la jubilación o ser desplazados por personas jóvenes.

Cualquiera que se a la fuente de tensión los integrantes de la pareja, en este tiempo tienen mucha necesidad de apoyo y cariño del otro. Irónicamente, es en este tiempo cuando la muerte los deprime con mayor frecuencia de lo que más necesitan y tienen entonces que enfrentarse la aguda desconocida soledad de la vejez. Es frecuente los miedos, abandonos y deserción con pérdidas de autoestima frente a la soledad real o fantaseada y las pérdidas también reales o fantaseadas de la disminución de poder sexual y/o atractivo físico algunos se involucran con los nietos de el o ella.¹⁵

La clasificación triaxial para el estudio de funcionamiento familiar:¹⁶

- El primero representa los aspectos del desarrollo de la familia y tiene que ver con las dimensiones históricas o longitudinales.

Las disfunciones descritas en eje se encuentran alrededor del desarrollo familiar. Hay diferentes clases de disfunciones que pueden ser observables en diferentes clases del ciclo de vida.

La disfunción familiar temprana se caracteriza por dificultades de separarse de la familia de origen, se observa usualmente en las etapas tempranas del matrimonio pero pueden perdurar u ocurrir en cualquier etapa de la vida.

La disfunción familiar y la madurez de los padres pueden presentar dificultad para separarse de los hijos adultos, así como problemas para restablecer su equilibrio marital.

Las complicaciones del desarrollo y variaciones incluyen cualquier alteración familiar, que puede ser conceptualizada como complicación o variación del desarrollo familiar usual.

- El segundo eje se enfoca en el subsistema de la familia; identifica la localización mayor de los problemas interpersonales dentro de la familia y se basa en un estudio de un corte seccional de las funciones familiares.
- El tercer eje enfoca a la familia como un grupo matriz o sistema. Intenta categorizar a la disfunción familiar visual a través de la dimensión visual.

¹⁵ Rage A. El desarrollo humano familiar a través del ciclo vital de la pareja y de la familia. Tesis de doctorado en orientación y desarrollo humano. Universidad Iberoamericana. México. 1993

¹⁶ Irene Loyacono. Inestabilidad del vínculo conyugal. México. 2002

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La sociedad establece la pareja que quiere o necesita. No tenemos más que considerar la influencia de los factores positivos como los avances de la mujer hacia la igualdad social con el hombre y su integración en el proceso productivo y otros no tan positivos o la falta de apoyo social al desarrollo de la familia que pone grandes dificultades laborales para el cuidado de los hijos, y que llevan a considerar tener descendencia como una carga insoportable, junto con otros elementos como las condiciones precarias de trabajo que por una parte disuaden de establecer compromisos a largo plazo como tener hijos y por otra establecen jornadas interminables que contribuyen a incrementar las barreras de comunicación en la pareja.¹⁷

¹⁷ Valencia OG. El ciclo de la vida familiar. Desarrollo social. México. 1996: 74-80

JUSTIFICACIÓN

La pareja es un paradigma que concibe al ser humano como parte de sistemas de relaciones, en constante interacción y evolución. A la hora de entender y de intervenir sobre los problemas emocionales, psiquiátricos, de comportamiento, de adaptación o de relación de niños o adultos, es fundamental contar con una visión amplia, que tenga en cuenta la influencia mutua entre el individuo y los distintos sistemas de los que forma parte o que intervienen en el problema: la pareja o familia actuales, la familia de origen y familia extensa, el contexto educativo o laboral, el contexto sanitario o de servicios sociales, etc.¹⁸

No hace muchos años, se consideraba que el hecho de una pareja se uniera en matrimonio constituía un vínculo indisoluble y perdurable; hoy día tanto la ley como las religiones así lo consideran pero la observación de la realidad nos indica que cada día aumentan más los divorcios.

Muy probablemente a disfuncionalidad familiar. Este fenómeno no es exclusivo de los países ricos puesto que también se manifiestan en países como en México.¹⁹

La primera pregunta que surge ¿En el pasado funcionaba el matrimonio y la vida en pareja? ¿Ahora ya no? Al margen de que muchos estudios pongan en duda la validez del matrimonio de la sociedad, es un hecho innegable que hoy en día, por variadas y múltiples influencias muchas mujeres y varones, no se sienten obligados a soportar una relación con la persona con la que no se encuentran satisfechos y a gusto.

Esto debe despertar en todos lo que de una manera u otra participan en bien de la salud, ya sea en forma particular o institucional, la inquietud

¹⁸ Sousa y Machado, Elección de la pareja y dinámica conyugal; Dinámica y evolución de la vida en pareja. México. 1996 (2)1-50

responsable de otorgar y preservar un relación de pareja satisfactoria, para que estos tengan repercusiones en hijos más sanos y aquellos en edad difícil lleguen a la edad adulta sin interferencias ajenas a su momento evolutivo.

¹⁹ Rage Átala, E. La pareja, elección, problemática y desarrollo. Editores Plaza y Valdez. México. 2002

OBJETIVOS

El objetivo general de la presente investigación es describir la funcionalidad conyugal en los derechohabientes que acuden a un primer nivel de atención.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Identificar el perfil sociodemográfico: edad, género, escolaridad y ocupación de la pareja a la que se aplicó el instrumento.
2. Describir características familiares: tipología, ciclo vital de la familia
3. Describir la funcionalidad conyugal por áreas: comunicación, roles, toma de decisiones, sexualidad y afecto.

HIPÓTESIS

La hipótesis que sirvió de guía en esta investigación señala que la funcionalidad conyugal en las parejas de la Unidad Médico Familiar No. 20 será adecuada en el 70%

METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO: La presente tesis es un estudio descriptivo

POBLACIÓN, LUGAR Y TIEMPO DE ESTUDIO: Se aplicó un instrumento a 281 derechohabientes que fueron ubicados en la sala de espera adscritas a la Unidad Médico Familiar No. 20 del IMSS en el Distrito Federal. El periodo comprendido de estudio correspondió del 1º de Enero al 30 de marzo de 2010.

TIPO DE MUESTRA Y TAMAÑO DE LA MISMA: La muestra se calculó con un nivel de confianza del 95%, y un 5% de error y variabilidad p,q de 0.5, de la siguiente forma:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN, EXCLUSIÓN Y ELIMINACIÓN:

INCLUSIÓN:

- Hombres y mujeres.
- Todas las parejas que estén en fase de matrimonio, expansión o dispersión.
- Que sean derechohabientes del IMSS y acudan a la Unidad Médico Familiar No. 20.
- Que deseen contestar el instrumento de evaluación de funcionalidad conyugal.

EXCLUSIÓN:

- Parejas en terapia conyugal.
- Parejas con divorcio.
- Pareja fracturada por muerte.
- Parejas con violencia familiar manifiesta.

ELIMINACIÓN

- Cuestionarios mal contestados.
- Cuestionarios incompletos.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS:

Se utilizó el modelo de instrumento de evaluación del subsistema conyugal propuesto por Víctor Chávez Aguiar y Rubén Velazco Arrellana. Validado en parejas mexicanas.

INFORMACIÓN A RECOLECTAR Y VARIABLES CON LA FORMA DE OPERACIONALIZARLAS:

Se les aplicó el cuestionario a derechohabientes que se encontraban en la fase de matrimonio, expansión y dispersión. Se les solicitó que contestaran el cuestionario de forma confidencial.

Variables. Definición, valores, tipo y escala de medición

Variable	Definición	Tipo de variable	Escala de medición	Valores de la variable
Edad	Edad cumplida en años	Cuantitativa	Nominal	Números enteros
Sexo	Género del paciente	Cualitativa	Nominal	1-Masculino 2-Femenino
Escolaridad	Máximo grado escolar alcanzado	Cuantitativa	Nominal	1.Primaria,2.Secundaria, 3.Bachillerato, 4. Licenciatura, 5. Sin Estudios 6.Técnico
Ocupación	Actividad económica del paciente	Cualitativa	Nominal	1. Ama De Casa, 2. Empleado, 3. Autoempleado, 4. Comerciante, 5. Sin Actividad Económica, 6. Estudiante, 7. Obrero.
Tipo de familia según su composición	Clasificación en su función del tipo de lazo familiar de los integrantes que la	Cualitativa	Nominal	1. Nuclear, 2. Extensa,

	componen			
Tipo de familia según su desarrollo. ²⁰	Clasificación en funciona de quien asume el rol de proveedor: el padre la madre o ambos	Cualitativa	Nominal	1. Tradicional, 2. Moderna.
Ciclo vital familiar ²¹	Etapas del desarrollo de las familias.	Cualitativa	Nominal	1. Matrimonio, 2. Expansión, 3. Dispersión,

MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS:

Se aplicó el instrumento de evaluación del Subsistema Conyugal a los pacientes que permanecían en la sala de espera. Los pacientes se eligieron mediante un proceso de selección aleatorio simple. Se explicó el objetivo del estudio al paciente y el carácter de confidencialidad de los datos proporcionados. Para la aplicación de la encuesta se solicitó la firma de consentimiento informado.

PROCEDIMIENTOS ESTADÍSTICOS:

Los datos obtenidos se capturaron y procesaron mediante el programa estadístico SPSS 12.0. Para las variables cuantitativas se realizó análisis descriptivo con medidas de tendencia central y dispersión. Para las variables cualitativas se utilizaron los porcentajes.

²⁰ Estrada Inda L. El ciclo vital de la familia. Editorial Posada 1996. 15va Edición. Mexico 1996

²¹ Estrada Inda L. Op. cit.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

EL presente estudio cumple los requerimientos que en materia de investigación médica establece la Ley General de Salud en su Título Quinto: Investigación para la salud, artículo 100.

El presente estudio se considera “Investigación sin riesgo” según lo establecido en el artículo 17 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de la Investigación para la Salud.

El artículo 17 del Reglamento señala que se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como la consecuencia inmediata o tardía del estudio. Para efectos de este Reglamento, las investigaciones sin riesgo son:

Estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran. En ellas se aplican cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se les identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

El presente estudio cumple con las recomendaciones de la “Declaración de Helsinki” de la Asociación Médica Mundial (AMM), sobre los Principios Éticos de la Investigación Médica en Humanos.

El estudio se realizó previo a la consideración de la población acerca del “Consentimiento informado de participación en el estudio,” según lo dispuesto en el artículo 20, 21 y 22 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

RESULTADOS

De la aplicación del instrumento sobre el Subsistema Conyugal se evaluaron la comunicación, la adjudicación y asunción de roles, la satisfacción sexual, el afecto y la toma de decisiones en pareja.

El instrumento se aplicó a 281 sujetos con el objetivo de valorar la funcionalidad conyugal en la población de estudio de la Unidad Médico Familiar No. 20.

Los resultados sociodemográficos en cuanto a edad, género, escolaridad y ocupación fueron los siguientes:

- Edad promedio en el rango de 25-29 años.
- Con lo referente al género: 68% mujeres (n=191) y 32% hombres (n=90).
- De acuerdo a la escolaridad: el 17.4% primaria (n=49); 44.8% secundaria (n=126); 22.4% bachillerato (n=63); 12.1% licenciatura (n=34); 3.2% carrera técnica (n=9).
- En cuanto la ocupación: ama de casa 37.4% (n=105); empleado 37% (n=104); autoempleado 1.8% (n=5); comerciante 3.6% (n=101); sin actividad .4% (n=1); estudiante 3.9% (n=11); obrero 16% (n=45).

Características sociodemográficas

Variable	N	%
Sexo		
Masculino	90	32
Femenino	191	68
Escolaridad		
Primaria	49	17.4
Secundaria	126	44.8
Bachillerato	63	22.4
Licenciatura	34	12.1
Técnica	9	3.2
Ocupación		
Ama de casa	105	37.4
Empleado	104	37
Autoempleado	5	1.8
Comerciante	10	3.6
Sin actividad	1	.4
Estudiante	11	3.9
Obrero	45	16

El rango de edad de mayor proporción se ubica entre 20 y 39 años de edad con un total de 80%. De éste, el rango de 25 a 29 años corresponde al 25%, seguido del rango de 35 a 39 años de edad.

EDAD (años)	N	%
14-19	14	4.98
20-24	54	19.21
25-29	73	25.97
30-34	47	16.72
35-39	59	20.99
40-44	22	7.82
45-49	12	4.27

El 68% de la población a la que se aplicó el instrumento corresponde a las mujeres. El restante 32% fueron hombres.



Por grados de estudio, los de mayor número corresponde a los de secundaria con el 45%, seguidos de los de bachillerato con el 22% y primaria con el 18%. En cuanto al nivel de educación básica, este corresponde al 63% del total, mientras que educación media superior y superior se ubica en 37%.



Respecto a la ocupación, resaltan las respuestas de ama de casa y empleado con el 37% respectivamente. En conjunto estas ocupan un 74% del total. Ello es seguido con la ocupación de obrero con el 16%. Otras ocupaciones, tal como estudiante, comerciante y autoempleado están por debajo del 4%.



Los resultados sobre las características familiares, respecto a si son tradicionales o modernas, nuclear o extensa, y el ciclo vital son:

Características familiares de acuerdo a su desarrollo:

- Tradicional 154(54.8%)
- Moderna 127 (45.2%).

De acuerdo a su composición:

- Nuclear 206 (73.3%)
- Extensa 75 (26.7%).

Distribución de acuerdo al ciclo vital:

- Matrimonio 24 (8.5%),
- Expansión 120 (42.7%)
- Dispersión 137(44.8%).

Variable	n	%
Tipo de familia		
Desarrollo		
Tradicional	154	54.8
Moderna	127	45.2
Composición		
Nuclear	206	73.3
Extensa	75	26.7
Ciclo vital		
Matrimonio	24	8.5
Expansión	120	42.7
Dispersión	137	44.8

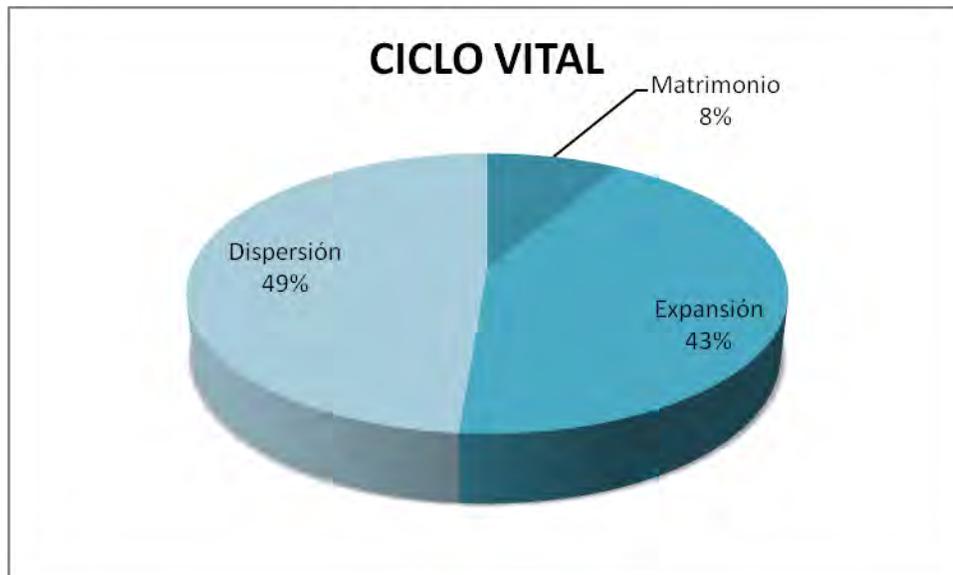
Respecto a la características de familia, el 55% se considera tradicional y el 45% moderna.



Acercas de su composición, el 73% es nuclear y el 27 es una familia extensa.



Sobre el ciclo vital, las respuestas de la población en estudio señalo que el ciclo vital de mayor frecuencia corresponde a dispersión con 49%, seguido de expansión con 43% y por último de matrimonio con 8%.



Los resultados sobre la funcionalidad conyugal, de acuerdo a la comunicación directa son:

- El 5% indica que nunca
- El 51% indica que ocasionalmente
- El 44% indica que siempre

Variable	N	%
NUNCA	15	5.3
OCASIONAL	143	50.9
SIEMPRE	123	43.8

Sobre la comunicación directa, como parte de la funcionalidad conyugal, el 51% señaló que ocasionalmente tiene comunicación directa, seguido del 44% y del 5% indicó que nunca.



Respecto a los resultados sobre la claridad de los mensajes, el 55% señala que siempre, el 27% que ocasionalmente y el 18% que nunca.

Variable	N	%
Nunca	32	18
Ocasional	49	27
siempre	100	55



Respecto a la congruencia en la comunicación, se indica que el 36% es ocasionalmente, el 36% es siempre y el 28% e nunca

Variable	N	%
Nunca	80	28.5
Ocasional siempre	100	35.6
	101	35.9



Acerca de los resultados sobre el cumplimiento de los roles que mutuamente se adjudican, se indica que el 49% es ocasional, el 40% es siempre y el 11% nunca.

Variable	N	%
Nunca	30	10.7
Ocasional	138	49.1
Siempre	113	40.2



Sobre la satisfacción en los roles que asumen, se indica que 47% siempre está satisfecho, el 40% ocasionalmente y el 13% nunca.

Variable	N	%
Nunca	37	13.2
Ocasional	112	39.9
Siempre	132	47



Sobre el intercambio de roles entre la pareja, se tiene que el 44% lo propicia, el 39% es ocasional, y el 17% nunca lo propicia.

Variable	N	%
Nunca	48	17.1
Ocasional	110	39.1
siempre	123	43.8



En relación a la satisfacción en la frecuencia de las relaciones sexuales, los resultados indican que 45% consideran satisfactoria la frecuencia, el 44% ocasionalmente, y 11% nunca.

Variable	N	%
Nunca	30	10.7
Ocasional	123	43.8
Siempre	128	45.6



Respecto a la calidad en la actividad sexual, se tiene que los resultados indican que 60% es siempre, 32% es ocasional y 8% nunca.

Variable	N	%
Nunca	24	8.5
Ocasional	89	31.7
Siempre	168	59.8



Sobre las manifestaciones físicas de afecto en la pareja, los resultados indican que 47% es ocasional, 40% siempre y 13% nunca.

Variable	N	%
Nunca	37	13.2
Ocasional	132	47
Siempre	112	39.9



Acercas del tiempo que se dedica a las parejas y su gratificación, los resultados indican que 46% es siempre, 40% ocasional y 14% nunca.

Variable	N	%
Nunca	38	13.5
Ocasional	113	40.2
Siempre	130	46.3



Los resultados, relativos al interés por el desarrollo y superación de la pareja, indican que el 54% se interesa siempre, el 35% ocasionalmente y el 9% nunca.

Variable	N	%
Nunca	27	9.6
Ocasional	101	35.9
Siempre	153	54.4

Los resultados, relativos a la percepción sobre ser queridos por la pareja, indican que el 54% se interesa siempre, el 35% ocasionalmente y el 9% nunca.

Variable	N	%
Nunca	27	9.6
Ocasional	101	35.9
Siempre	153	54.4



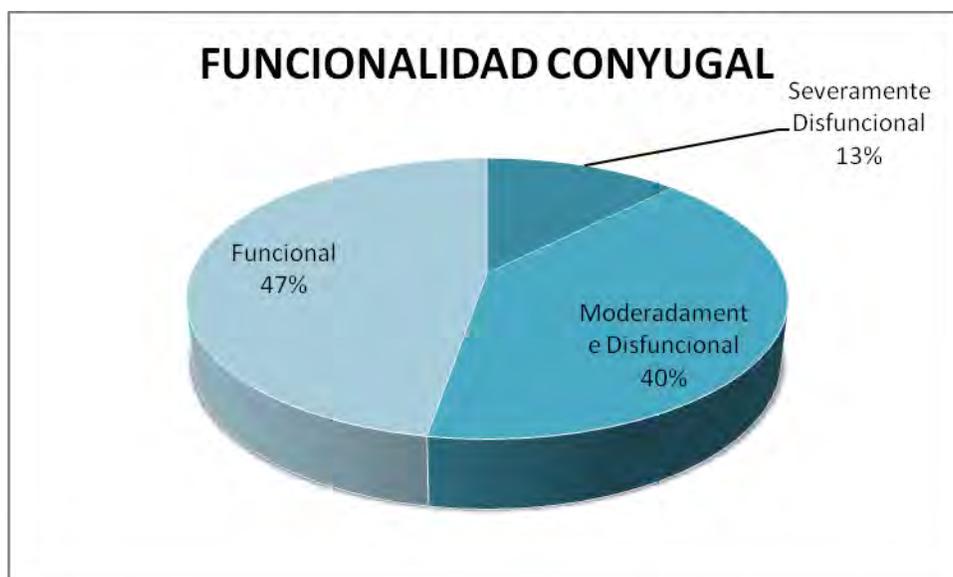
Los resultados, relativos a la toma de decisiones en la pareja, indican que el 63% se interesa siempre, el 33% ocasionalmente y el 3% nunca.

Variable	N	%
Nunca	11	3.9
Ocasional	93	33.1
Siempre	177	63



En conjunto, acerca de los resultados sobre la funcionalidad conyugal, mismos que resumen los parámetros anteriores, indican que el 47% es funcional, el 40% es moderadamente disfuncional y el 12% es severamente disfuncional.

Variable	N	%
Severamente disfuncional	35	12.5
Moderadamente disfuncional	113	40.2
Funcional	133	47.3



Los resultados que establecen relaciones internas acerca de la funcionalidad y las características sociodemográficas se presentan en la siguiente tabla:

Variable	Funcional		Moderadamente disfuncional		Severamente disfuncional	
	n	%	n	%	n	%
Sexo						
Femenino	91	68.4	75	66.4	25	71.4
Masculino	42	31.6	38	33.6	10	28.6
Grado de estudio						
Primaria	49	17.4	23	20.4	8	22.9
Secundaria	55	41.4	54	47.8	17	48.6
Bachillerato	29	21.8	28	24.8	6	17.1
Licenciatura	26	19.5	4	3.5	4	11.4
Técnico	5	3.8	4	3.5		

Ocupación						
Ama de casa	40	30.5	44	38.9	21	60
Empleado	60	45.1	36	31.9	8	22.9
Auto empleado	4	3.0	1	.9		
Comerciante	4	3.0	6	5.3		
Sin act conomica	1	.4	1	.8		
Estudiante	8	6	3	2.7		
Obrero	16	12	23	20.4	6	17.1

De lo anterior puede destacarse que:

Del 47% de parejas funcionales, representadas por 133 sujetos cuestionados:

- 91 son mujeres y 42 son hombres, es decir 68% y 31% respectivamente.
- De ellos, en el grado de estudio se destaca que el 41% tiene secundaria, el que le sigue tiene bachillerato con 21%, seguido de la licenciatura con 19%.
- Por ocupación, el 45% es empleado y el 30% ama de casa.

Del 40% de parejas moderadamente disfuncionales, representadas por 113 sujetos cuestionados:

- 75 son mujeres y 38 son hombres, es decir 66% y 33% respectivamente.
- De ellos, en el grado de estudio se destaca que el 47% tiene secundaria, el que le sigue tiene bachillerato con 24%, seguido de primaria con 20%.
- Por ocupación, el 31% es empleado y el 38% ama de casa.

Del 12% de parejas funcionales, representadas por 35 sujetos cuestionados:

- 25 son mujeres y 10 son hombres, es decir 71% y 29% respectivamente.
- De ellos, en el grado de estudio se destaca que el 48% tiene secundaria, 22% primaria y el que le sigue tiene bachillerato con 17%.
- Por ocupación, el 22% es empleado y el 60% ama de casa.

DISCUSIÓN

El estudio demostró que la disfuncionalidad de parejas se encuentra en como adecuada en un en 133 (47.3%) siendo el área más afectada la congruencia en la comunicación.

En un estudio realizado en 2004 a usuarios de la clínica de medicina familiar “Dr. Ignacio Chávez” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) acerca de las relaciones entre su frecuencia de uso de consultas y su relación con la funcionalidad conyugal, los resultados indican que 58% fueron parejas funcionales, 40% moderadamente disfuncionales 40% y solo se detectó una pareja severamente disfuncional.²² En este estudio no se destacan características sociodemográficas de la población, aunque por sus características implica un estudio comparativo.

Respecto a los resultados de nuestro estudio, los datos revelaron menores porcentajes de funcionalidad conyugal respecto al estudio anterior. Estos se ubican en 47%, es decir 11 puntos porcentuales abajo que el estudio del ISSSTE.

En relación al grupo de moderadamente disfuncionales se presenta en nuestro estudio que tiene una proporción de 40%. En este grupo, los resultados son similares en ambos trabajos.

En consideración del tema de funcionalidad conyugal, nuestro estudio presenta datos pormenorizados sobre condiciones sociodemográficas de edad, sexo, nivel escolar y ocupación. Igualmente, se reflejan en los resultados datos sobre parámetros determinados de comunicación, afecto, toma de decisiones, sexualidad y roles, lo que enriquece el estudio particular del tema.

Otro estudio aplicado en México a familias adscritas a la Unidad de Medicina Familiar No 66 del IMSS de Xalapa, México, durante el periodo marzo 2003 – diciembre 2004 acerca de funcionalidad conyugal y la dinámica familiar, los resultados señalan que sobre la tipología familiar el 82% fueron integradas, 82% nucleares, 51% tradicionales, 86% urbanas y 75% empleadas. Con respecto a la dinámica familiar el 65% de las familias presentó comunicación directa, el 64%

límites claros y el 48% jerarquía recíproca con autoridad. De acuerdo con la evaluación del subsistema conyugal, encontramos 52% de parejas funcionales, 39% de parejas moderadamente disfuncionales y 9% de parejas severamente disfuncionales.²³

Nuevamente, en comparación con nuestro estudio, se indica que la funcionalidad conyugal encontrada es menor en la Unidad Médico Familiar No. 20 con 47%, mientras que en el IMSS-Veracruz fue de 52%, es decir 5 puntos porcentuales abajo. Respecto a las parejas moderadamente disfuncionales parece no haber diferencia importante, ubicándose en 40% y 39%, respectivamente. En el caso de severamente disfuncional los datos para la Unidad Médico Familiar No. 20 fueron de 12%, mientras que en el IMSS-Veracruz fue de 9%.

Acerca del tipo de familia, los datos en IMSS-Veracruz son de 51% para familias tradicionales, mientras que en nuestro estudio son del 54%; para la composición en Veracruz son de 82% nucleares y en nuestro estudio son de 73%.

En este estudio existen algunas coincidencias en el diseño de los propósitos, aunque nuestro estudio está más enfocado hacia la determinación de los ámbitos socioeconómicos, comunicación, roles, toma de decisiones, sexualidad y afecto, que a la determinación de factores de dinámica familiar.

²² Salazar Colín, E; Boschetti Fentanes, B.; Monroy Caballero, C.; Ponce Rosas, R. y Irigoyen Coria. En Archivos de Medicina Familiar. Asociación Latinoamericana de Profesores de Medicina Familiar AC. México. 2006

²³ Mendoza-Solís LA, Soler-Huerta E, Sainz-Vázquez L, Gil-Alfaro I, Mendoza- Sánchez HF, Pérez-Hernández C. Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en Atención Primaria. En Archivos de Medicina Familiar. Asociación Latinoamericana de Profesores de Medicina Familiar AC. México. 2006

CONCLUSIONES

Sobre los resultados de la funcionalidad conyugal en la población de estudio son:

- La hipótesis planteada para este documento, acerca de la funcionalidad conyugal en las parejas de la Unidad Médico Familiar No. 20 será adecuada en el 70% como resultado simple de la observación de la población fue optimista; sin embargo, los resultados de campo indican que esa funcionalidad se encuentra en los niveles de 47%.
- Por sexo, quienes mayor participaron en contestar el cuestionario lo fueron las mujeres; quizá porque ellas son más las que acuden a la consulta.
- Por edad, quienes más contestaron el instrumento se ubican en el rango de 20 a 39 años, destacando el rango de 25 a 29 años.
- Por escolaridad, la educación básica resulta predominante, destacando el nivel de secundaria.
- Por ocupación, resulta en mayor proporción los empleados y las amas de casa.
- Por tipo de familia, resulta relevante el tradicional, con composición nuclear y ciclo vital de dispersión.
- En términos de la comunicación, roles, toma de decisiones, sexualidad y afecto, los datos más relevante son comunicación ocasional 51%, roles mutuos con el 49% ocasionalmente, sexualidad siempre con el 45%, afecto con el 47% ocasionalmente y toma de decisiones destacando con siempre ubicado en el 63%.

BIBLIOGRAFÍA

1. Leimare G J. La pareja humana: su vida su muerte y su estructura. Editorial Fondo Cultural Económica. México. 1990
2. Rage A. El desarrollo humano familiar a través del ciclo vital de la pareja y de la familia. Tesis de doctorado en orientación y desarrollo humano. Universidad Iberoamericana. México. 1993
3. Guttmacher, Alan. Institute family planning perspectives. US march-april 1993
4. Anderson J E, dahiberg LL; Etapas del ciclo vital de la familia 1992; 19 (6) 320-325
5. Leimare G J. Op. cit.
6. Anderson J E, dahiberg LL. Op. cit.
7. Schosser R, Casco MI. Relaciones de pareja: sociedad e interacción y encuentros históricos. Universidad Autónoma Metropolitana. México. 1981
8. Gayon Jugenson. Relación de pareja y como lograr una buena relación, sexualidad en la pareja. México. 1996; 23-37
9. Schosser R, Casco MI. Relaciones de pareja: sociedad e interacción y encuentros históricos. Universidad Autónoma Metropolitana. México. 1981
10. Gayon Jugenson. Relación de pareja y como lograr una buena relación, sexualidad en la pareja. México. 1996; 23-37
11. Ackermanntha. Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares, Buenos Aires, 1974
12. García Higuera, J. Los conflictos de la pareja. Centro de Psicología Clínica. México. 2003
13. Duval. Etapas del ciclo vital de la familia. México. 1977, 18-22
14. Duval. Etapas del ciclo vital de la familia. México. 1977, 18-22
15. Rage A. El desarrollo humano familiar a través del ciclo vital de la pareja y de la familia. Tesis de doctorado en orientación y desarrollo humano. Universidad Iberoamericana. México. 1993
16. Irene Loyacono. Inestabilidad del vinculo conyugal. México. 2002

17. Valencia OG. El ciclo de la vida familiar. Desarrollo social. México. 1996: 74-80
18. Sousa y Machado, Elección de la pareja y dinámica conyugal; Dinámica y evolución de la vida en pareja. México. 1996 (2)1-50
19. Rage Átala, E. La pareja, elección, problemática y desarrollo. Editores Plaza y Valdez. México. 2002
20. Estrada Inda L. El ciclo vital de la familia. Editorial Posada 1996. 15va Edición. Mexico 1996
21. Estrada Inda L. Op. cit.
22. Salazar Colín, E; Boschetti Fentanes, B.; Monroy Caballero, C.; Ponce Rosas, R. y Irigoyen Coria. En Archivos de Medicina Familiar. Asociación Latinoamericana de Profesores de Medicina Familiar AC. México. 2006
23. Mendoza-Solís LA, Soler-Huerta E, Sainz-Vázquez L, Gil-Alfaro I, Mendoza-Sánchez HF, Pérez-Hernández C. Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en Atención Primaria. En Archivos de Medicina Familiar. Asociación Latinoamericana de Profesores de Medicina Familiar AC. México. 2006

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta investigación tiene la autorización para realizarse en esta Unidad Médica, la información que usted proporcione mediante sus respuestas será de carácter confidencial, anónimo y será obtenida de manera voluntaria.

Si Usted siente que algunas de las preguntas o mas le causan incomodidad o molestia, tiene la libertad de no contestarla respetando su pensamiento y decisión. También si Usted se siente en algún momento herido, lastimado o agredido en su intimidad, dignidad, valores o moral, el cuestionario será interrumpido y destruido frente usted, terminando así con su valiosa colaboración.

La información que se obtendrá será utilizada con fines de investigación que permita obtener información útil para mejorar la atención médica integral de la población que existe y utiliza los servicios que proporciona esta Unidad Médica. No existen respuestas buenas o malas, únicamente le pido que sus respuestas sean honestas y sinceras.

Acepta contestar el cuestionario SI ____ NO ____

Gracias por su participación

C. EVALUACIÓN DEL SISTEMA CONYUGAL

FUNCIONES	PARÁMETROS	CALIF. ASIGNADA	PORCENTAJE
I. COMUNICACIÓN	a) clara	10	
	b) directa	10	30
	c) congruente	10	
II. ADJUDICACIÓN Y ASUNCIÓN DE ROLES	a) congruencia	5	
	b) satisfacción	5	15
	c) flexibilidad	5	
III. SATISFACCIÓN SEXUAL	a) frecuencia	10	20
	b) satisfacción	10	
IV. AFECTO	a) manifestación física	5	
	b) calidad de convivencia	5	20
	c) interés por el desarrollo de la pareja	5	
	d) reciprocidad	5	
V. TOMA DE DECISIONES	a) conjunta	15	15
	b) individual	0	
	TOTAL	100	100

D. ESCALA DE EVALUACIÓN

	NUNCA	OCASIONAL	SIEMPRE
I. COMUNICACIÓN			
a) Cuando quiere comunicar algo a su pareja se lo dice directamente	0	5	10
b) La pareja expresa claramente los mensajes que intercambia	0	5	10
c) Existe congruencia entre la comunicación y la analógica	0	5	10
II. ADJUDICACIÓN Y ASUNCIÓN DE ROLES			
a) La pareja cumple los roles que mutuamente se adjudican	0	2.5	05
b) Son satisfactorios los roles que asume la pareja	0	2.5	05
c) Se propicia el intercambios de roles entre la pareja	0	2.5	05
III. SATISFACCIÓN SEXUAL			
a) Es satisfactoria la frecuencia de las relaciones sexuales	0	5	10
b) Es satisfactoria la calidad de la actividad sexual	0	5	10
IV. AFECTO			
a) Existe manifestaciones físicas de afecto en la pareja	0	2.5	05
b) El tiempo que se dedica la pareja es gratificante	0	2.5	05

c) Se interesan por el desarrollo y superación de la pareja	0	2.5	05
d) Perciben que son queridos por su pareja	0	2.5	05
V. TOMA DE DECISIONES			
a) Las decisiones importantes para la pareja se toman conjuntamente	0	7.5	15