



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO E  
INVESTIGACION  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 3  
CD VALLES S. L. P.

**FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN MUJERES DE 45 A 59 AÑOS CON  
SÍNDROME CLIMATÉRICO DE LA UMF.No.13 TAMUIN, S.L.P.**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR  
PRESENTA:

**LILIANA ZAMORA MARTIÑON**

CD. VALLES, S. L. P.

MARZO 2012



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 EN MUJERES DE 45 A 59 AÑOS CON SÍNDROME  
CLIMATÉRICO DE LA UMF.No.13 TAMUIN, S.L.P.**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

**LILIANA ZAMORA MARTIÑON**

AUTORIZACIONES:

**DRA. JOVITA SALAZAR CRUZ**

PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN  
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES DEL IMSS  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 3 CD. VALLES, S. L. P.

**DR. OSMAN DAVID ACOSTA ORTEGA**

ASESOR METODOLOGICO DE TESIS  
MEDICO PEDIATRA ADSCRITO AL HOSPITAL GENERAL No. 6 DE CIUDAD  
VALLES, S. L. P.

**DRA. JOVITA SALAZAR CRUZ**

ASESOR DEL TEMA DE TESIS  
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN  
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES EN  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 3 CD. VALLES, S. L. P.

**DR. JOSÉ FERNANDO VELASCO CHÁVEZ**

COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA

CD. VALLES, S. L. P.

MARZO 2012.

**FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN MUJERES DE 45 A 59 AÑOS CON SÍNDROME  
CLIMATÉRICO DE LA UMF.No.13 TAMUIN, S.L.P.**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA  
FAMILIAR

PRESENTA:

**LILIANA ZAMORA MARTIÑON**

A U T O R I Z A C I O N E S :

**DR. FRANCISCO JAVIER FULVIO GOMEZ CLAVELINA**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M.

**DR. FELIPE DE JESUS GARCÍA PEDROZA**  
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN  
DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U. N. A. M.

**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES**  
COORDINADOR DE DOCENCIA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA U. N. A. M.

CD. VALLES, S. L. P.

MARZO 2012.

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias:

A Dios por acompañarme en todo momento y darme la oportunidad de superación

A mis Gordos, Rufi y Miguel los papás más buenos que Dios me pudo dar, gracias por su enseñanza y su valioso apoyo para mi formación

A mí Amore, Godines gracias por tu infinita paciencia, por tu compañía y tu gran apoyo, gracias por compartir todos los momentos conmigo

A mis niños, Juanito y Rosita, por que a pesar de ser tan pequeñitos, gracias a su cariño me han motivado para tratar de ser cada día mejor

A mí hermano Miguidin, por su gran ayuda incondicional y su cariño sincero

A mi hermano Toño, que aunque la distancia es larga, siempre estuvo ahí en el momento que lo necesite

A mis cuñadas, Justi y Ady, que me prestaron su ayuda en los momentos en que más las necesite, les agradezco con todo cariño

A toda la familia que siempre estuvo al pendiente de esta historia, animándome a salir a delante, motivándome con sus palabras, gracias tías, tíos, primos, primas y sobrinos

A mis compañeras y amigas, Katy, Vera y Lupita, quienes nunca me dejaron sola, luchando todas a la par, con ellas conocí el valor de la amistad

Al Dr. Osman por su invaluable ayuda, apoyo, paciencia, sin él hubiera sido muy difícil terminar esta Tesis, mil gracias

A Dra. Jovita, mi profesora, una mujer dedicada, comprometida con su labor, gracias por su apoyo

Al IMSS, por ser mi segundo hogar y por darme todas las facilidades para crecer

A la UNAM, por que “Por mí raza hablará el espíritu”

**LILIANA ZAMORA MARTÍÑON**

**TÍTULO:**

**FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN MUJERES DE 45 A 59 AÑOS CON SÍNDROME  
CLIMATÉRICO DE LA UMF.No.13 TAMUIN, S.L.P.**

## ÍNDICE

<b>Título</b>	1
<b>Índice</b>	2
<b>Antecedentes</b>	3
<b>Planteamiento del Problema</b>	10
<b>Justificación</b>	11
<b>Objetivos</b>	13
• <b>Objetivo General</b>	
• <b>Objetivos Específicos</b>	
<b>Hipótesis</b>	14
<b>Metodología</b>	15
• <b>Tipo de Estudio</b>	
• <b>Población, Lugar y Tiempo de Estudio</b>	
• <b>Tipo de Muestra y Tamaño de la Muestra</b>	
• <b>Criterios de Inclusión, Exclusión y Eliminación</b>	
• <b>Información y Variables a Recolectar</b>	
• <b>Método o Procedimiento para captar la Información</b>	
• <b>Consideraciones Éticas</b>	
<b>Resultados</b>	27
<b>Discusión</b>	36
<b>Conclusiones</b>	38
<b>Referencias Bibliográficas</b>	39
<b>Anexos</b>	41
• <b>Anexo 1</b>	
• <b>Anexo 2</b>	
• <b>Anexo 3</b>	
• <b>Anexo 4</b>	

## ANTECEDENTES:

La familia es una institución natural y necesaria en la sociedad. Se puede decir que la familia es un todo dinámico y no estático, por lo que es relevante destacar que en la dinámica familiar es en la que se da el desarrollo personal y social de los individuos, dentro del cual se intercambian sentimientos, emociones, aptitudes, actitudes, reglas entre otros que influyan en su vida psíquica y en su medio. <sup>(2)</sup>

Al considerar que la familia está destinada a preservar, transmitir y determinar rasgos, aptitudes, así como pautas de vida de los miembros que la componen, una de las funciones generales de ésta será la conservación y transmisión de la cultura, así como la protección de todos y cada uno de sus miembros ante peligros internos y externos. Por consiguiente, cabe mencionar que la familia moderna presenta dentro de sus funciones el Cuidado, Afecto, Expresión de la Sexualidad y Regulación de la Fecundidad, Socialización y Estatus o Nivel Social. <sup>(3)</sup>

El buen o mal funcionamiento de la familia es un factor determinante en la preservación de la salud o en la aparición de enfermedades en sus miembros. La funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesan. <sup>(3)</sup>

Debemos afirmar que la pareja no se forma con el matrimonio formal desde el punto de vista de su funcionalidad, si no desde la etapa de noviazgo, la cual es crucial y determinante, ya que en ella se definen y se afianzan factores significativos para la pareja, aunque sí es en la etapa del matrimonio en que la pareja fortifica sus vínculos socio afectivos y se establece una dinámica que va cambiando conforme el tiempo pasa. Acontecimientos diferentes a lo largo de la vida de los cónyuges van influyendo en mayor o menor medida la relación y la naturaleza de estos cambios repercuten en la misma percepción que cada cónyuge tiene de su matrimonio. <sup>(4)</sup>

Un aspecto fundamental en el inicio de la vida conyugal es la lucha por el poder en todo el sentido de la palabra, lucha que está presente en la pareja desde el inicio de la



interacción y tiene mucho que ver con la manera en que se han relacionado con sus familias de origen, ya sea en una relación de dependencia o igualdad y que se manifiesta principalmente en la toma de decisiones y en el tipo de actividad hogareña o laboral desarrollada. (4)

El objetivo primordial de la entrevista a parejas con conflictos debe ser capacitarlos para que puedan reconocer sus conflictos sin perder su sentimiento de pertenencia a la pareja. Hay que recordar que el sistema conyugal funciona como modelo para los demás subsistemas de la familia y todo lo que los cónyuges viven cotidianamente es aprendido y enseñado al resto de la familia por lo que este funcionamiento conyugal es en realidad estructurante, tanto para la personalidad de los adultos como de los hijos, confirmando que la interacción cotidiana es lo verdaderamente valioso en la familia. (4)

La orientación a la pareja así como la prescripción de antibióticos o antiparasitarios, carecen de valor si no se acompañan de una reflexión conjunta del médico-paciente o médico-familia, acerca de las causas y condiciones que provocan enfermedad o conflicto. (4)

La influencia que tienen tanto los acontecimientos externos a cada cónyuge (como la venida de los hijos, la partida de los mismos, como los acontecimientos) internos (como la autopercepción o autoestima de cada miembro conyugal) repercute en la relación de los cónyuges. Un factor de influencia decisivo y muy particular lo constituyen los estados patológicos y principalmente los relacionados al declinar de las funciones vitales como el climaterio, cuya presencia e intensidad puede marcar de manera decisiva el rumbo de una relación conyugal. (2)

El climaterio se define como el proceso de envejecimiento durante el cual la mujer pasa de la etapa reproductiva a la no reproductiva. Cuando hay sintomatología se utiliza el término síndrome climatérico. (5)

Síndrome Climatérico es un conjunto de signos y síntomas que anteceden y siguen a la menopausia como consecuencia de la declinación o cese de la función ovárica. (5)

El climaterio tiene 3 etapas: transición, perimenopausia y posmenopausia.

La etapa de transición se presenta cuando hay una disminución importante del número de folículos primordiales y la característica clínica más importante es la irregularidad de los ciclos menstruales. <sup>(6)</sup>

La perimenopausia es el periodo comprendido desde el inicio de los eventos biológicos, endocrinológicos clínicos y psicológicos que preceden a la menopausia, hasta la terminación del primer año después de la misma, etapa en la que se presenta frecuentemente el síndrome vasomotor. <sup>(6)</sup>

La posmenopausia es la etapa iniciada a partir del último periodo menstrual. Se clasifica en temprana (predominio del síndrome vasomotor) y tardía (predominio de atrofia genitourinaria y enfermedades crónico degenerativas). Considerándose fisiológica después de los 40 años y prematura antes de los 40 años. <sup>(6)</sup>

Menopausia es el cese permanente de la menstruación, se diagnostica tras 12 meses consecutivos de amenorrea sin que exista causa patológica, y es el resultado de la pérdida de la actividad folicular ovárica y ocurre a aproximadamente a los 49 años en mujeres mexicanas. <sup>(5)</sup>

La deficiencia de estrógenos que caracteriza al climaterio y la menopausia es el principal responsable de los signos y síntomas inmediatos y tardíos. <sup>(7)</sup>

El 84% de las mujeres tiene al menos uno de los síntomas clásicos durante el climaterio o posteriormente; el 45% considera que los síntomas son importantes. <sup>(7)</sup>

Síntomas vasomotores. - Son los síntomas más clásicos de la deficiencia de estrógenos; 70 a 80% de las pacientes en el climaterio sufren de bochornos; suelen hacerse muchos más intensos cerca de la menopausia, cuando los niveles de estrógenos decrecen rápidamente. Se les describe como periodos transitorios y recurrentes de enrojecimiento facial, que pueden extenderse al cuello, a los hombros y a la parte superior del tórax, asociados a sudoración y sensación de calor (que puede ser con elevación de temperatura de 1 a 2 grados), que se acompañan a menudo de palpitaciones y sensación de ansiedad. <sup>(7)</sup>

Síntomas Genitourinarios.- son principalmente la hemorragia anormal, alteración menstrual, sangrado posmenopáusico, sequedad vaginal, dispareunia, molestias urinarias, distopia genital, infertilidad. Más de 50% de las mujeres durante el climaterio

tiene alteraciones menstruales (polimenorrea, hipomenorrea, hipermenorrea, oligomenorrea). La hemorragia puede llegar a ser irregular, intensa y/o prolongada, siendo necesario el descarte de patología orgánica, para el tratamiento adecuado. De especial importancia, es el sangrado posmenopáusico, en el cual siempre debe descartarse patología endometrial, sobre todo cáncer de endometrio. La atrofia vaginal es un trastorno tardío de la deficiencia de estrógenos; 33% de las pacientes sufre de atrofia sintomática a los cinco años de iniciada la menopausia. Otros cambios en el aparato genital son la reducción del tamaño del útero, del endometrio y de los ovarios.<sup>(7)</sup>

Síntomas Cardiovasculares.- entre ellos, palpitaciones, dolor precordial, disnea y enfermedad coronaria. Uno de los factores de riesgos cardiovasculares más reconocidos después de la menopausia es el hipoestrogenismo. Aunque la hipoestrogenemia es al parecer un factor de primer orden que contribuye a la enfermedad cardiovascular en la mujer, otros riesgos modificables, como la hipertensión, el tabaquismo, la diabetes, la hipercolesterolemia, el sedentarismo, pueden tener la misma importancia.<sup>(7)</sup>

Síntomas osteomusculares.- como son el dolor osteomuscular, lumbalgia, osteopenia y osteoporosis. Se conoce mucho de la asociación entre el climaterio, la menopausia y la aparición de síntomas osteomusculares, como dolor, cansancio y agotamiento muscular.<sup>(7)</sup>

Sin embargo, su relación no está claramente explicada. Lo que sí es claro es que antes de la menopausia la tasa de pérdida del tejido óseo total por año es menor al 1%; sin embargo, después de ella, esta tasa se incrementa hasta 5% por año.<sup>(7)</sup>

Neuropsiquiátricos.- entre los más importantes están cefalea, depresión, insomnio, alteración de conciencia, alteración de memoria, vértigo, ansiedad, irritabilidad, disminución de la libido. Se ha planteado que las hormonas producidas por el ovario, como los estrógenos, la progesterona y la testosterona, tienen influencia en el cerebro, activando procesos complejos a través de los neurotransmisores. Si bien estos procesos no están completamente clarificados, se plantea que la deficiencia de estrógenos va a alterar los niveles de catecolaminas (dopamina y norepinefrina),

acetilcolina y mono amino oxidasa, a nivel del sistema nervioso central, y con ello condicionan las alteraciones del humor, del estado de ánimo, la memoria, así como de la libido en la mujer. <sup>(7)</sup>

Modificaciones en la piel.- entre ellos el adelgazamiento, sequedad, arrugas. Al disminuir las fibras colágenas y elásticas en la piel, esta se vuelve fina y frágil, perdiendo elasticidad y firmeza; la epidermis se adelgaza, aumenta la pérdida de agua y disminuye el número de vasos sanguíneos; todo esto se traduce en arrugas. <sup>(7)</sup>

El diagnóstico del Síndrome climatérico es clínico. <sup>(6)</sup> y adquiere valor en la medida en que la mujer refiere quejas no sólo de índole físico, sino también familiar, de relación de pareja, así como emocionales. Sólo 10% de las mujeres no refieren síntoma alguno o éstos son leves o ligeros, son soportables y, en algunos casos, casi imperceptibles. <sup>(6)</sup>

Se mencionan tres tipos de factores a los cuales responde la intensidad del síndrome climatérico:

1. Déficit y desequilibrio hormonal, que causa la mayoría de los síntomas agudos y que, dependiendo de su forma de aparición como en la doble anexectomía, pueden llegar a ser muy molestos e incluso interferir con el ritmo de vida de la mujer.
2. Factores socioculturales, determinados por el ambiente en que vive la mujer y que influye en la forma en que ésta experimenta la sintomatología.
3. Factores psicológicos, dependientes de la personalidad de cada mujer y que influyen en cómo contempla y acepta esta etapa de transición y los síntomas asociados. <sup>(8)</sup>

Los síntomas climatéricos se exacerban en intensidad y frecuencia en correspondencia con determinantes sociales vinculadas con la sobrecarga por razones de género, asignaciones sociales y culturales, que recaen sobre la mujer en razón de su sexo. Tal es el caso de las tareas domésticas, compartidas muchas veces con el trabajo fuera del hogar (doble jornada), la prestación de servicios de salud a otros miembros de la familia, las labores de “cuidadora” y otras que se vinculan esencialmente a las mujeres de este grupo poblacional. <sup>(22)</sup>

En la literatura especializada refieren que las mujeres con mayor riesgo de sufrir conflictos o desajustes emocionales en el climaterio son las que han actuado a lo largo

de su vida apegadas al rol femenino determinado social y culturalmente, mismo que funciona como fuente única de satisfacción, ya que sus bases se asocian con la procreación y crianza y dejan a un lado las necesidades reales de cada mujer a partir de su propio rol e identidad femenina. Por todo esto, la llegada del climaterio promueve una revaloración de los logros y de lo que se ha quedado truncado, lo que motiva el cambio abrupto de la imagen que las mujeres tienen de sí mismas. Además, es considerable el efecto de los cambios corporales, cuestión íntimamente ligada con los estándares de belleza y juventud, a las cuales se les otorga un valor desmedido en la cultura latina.<sup>(8)</sup> Todos los cambios en la mujer ocurridos durante el climaterio, tanto en su homeostasis fisiológica como en su estructura emocional, pueden repercutir en sus relaciones tanto familiares como conyugales. Es precisamente en éste último donde los efectos son, no solamente notorios sino también significativos ya que una ruptura del equilibrio de las relaciones conyugales puede repercutir en el futuro emocional de la mujer climatérica, e incluso, repercutir en su salud futura.

Son varias las áreas que se modifican en este periodo de la vida: la pareja, la familia, la sexualidad, el área laboral, la economía, la salud, entre otras. Casamadrid<sup>(9)</sup> refiere que las relaciones familiares o de pareja, el haber sufrido pérdidas y la importancia dada a los prejuicios sociales son puntos básicos en el trabajo con mujeres en el climaterio. Sala y González mencionan que la conducta y los cambios sociales y la autonomía que ha tenido la mujer, exige de la familia cambios profundos en los roles, que permitan resolver las contradicciones entre un modelo familiar establecido y las nuevas exigencias sociales que satisfagan el mejor funcionamiento y enriquecimiento de sus miembros.<sup>(10)</sup>

En los últimos años, en el ámbito mundial, se han generado diversas líneas de investigación principalmente referidas a los cambios físicos en el climaterio, ya que el incremento en la esperanza de vida, en el grupo de mujeres de la tercera edad, está acompañada también de una pérdida en la calidad de aquella, debido al desarrollo de deficiencias y enfermedades crónicas, algunas de ellas, como la osteoporosis, se encuentran estrechamente asociadas con el declinar de los niveles hormonales y el climaterio.<sup>(10)</sup>

Como médicos de familia debemos reconsiderar la importancia no sólo de la identificación oportuna de este problema sino también de los problemas conyugales que se presentan en esta etapa de la vida.

En el estudio de Vega y Cols <sup>(16)</sup>. En su trabajo de Incidencia y Factores Relacionados con el Síndrome Climatérico en una Población de Mujeres Mexicanas en 2005, demuestra que el entorno familiar, conyugal y predisposición negativa ante la menopausia, favorecen la presentación de los síntomas climatéricos, por lo que es importante un manejo integral e interdisciplinario para el manejo del climaterio. <sup>(11)</sup>

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Durante el siglo que terminó la especie humana aumentó su expectativa de vida en un 50 %, hasta el punto de considerarse que, para el año 2080, esta superará en la mujer los 90 años. Actualmente, alrededor del 10 % de la población mundial está en el período posmenopáusico y cerca de 25 millones de mujeres en el mundo entran en este período cada año. El porcentaje de mujeres mayores de 50 años se incrementará en todas las regiones del mundo, y hoy se considera que el 95 % de las mujeres en los países desarrollados deben pasar por esta etapa, aunque es claramente en Latinoamérica donde se observará el mayor crecimiento (de un 7 % en el año 1990 a un 15 % en el año 2030).<sup>(12)</sup>

En México la esperanza de vida ha aumentado de 52 años en 1950 a 73 en el quinquenio de 1990-1995, estimando que llegará a 78 años en los primeros 25 años de este siglo.<sup>(12)</sup>

En nuestro país, las autoridades de salud, estiman que para el 2025, las mujeres climatéricas mayores de 45 años sumaran 20 millones, a la espera de recibir atención médica y orientación de primera calidad.<sup>(12)</sup>

La UMF 13 de Tamuín tiene una población derechohabiente de 16,974, de la cual 7,553 son mujeres, y de ésta 1,152 son de edades de entre 45 y 59 años (15%), de ahí la importancia de estudiar esta población, ya que este grupo de edad no recibe una atención particular a pesar de la alteración endocrino metabólica que le ocasiona la disminución en la producción estrogénica; es insuficiente aún el conocimiento sobre el período climatérico y si la asociación a los problemas conyugales y su estilo de vida, incrementan o no sus síntomas.<sup>(13)</sup>

Por lo anterior, nos hemos propuesto indagar cual es la proporción de funcionalidad conyugal en mujeres con Síndrome Climatérico. Nuestra pregunta de investigación es:

**¿CUAL ES LA FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN MUJERES CON SINDROME CLIMATERICO DE 45 A 59 AÑOS EN LA UMF. 13 TAMUIN?**

## JUSTIFICACION:

Se considera necesario profundizar en el estudio de la funcionalidad conyugal en estas pacientes, pues esto es muy importante no solamente para mejorar su calidad de vida, sino también por la influencia que pueda tener en el bienestar emocional que puedan entregar a su familia.

El síndrome climatérico adquiere valor en la medida en que la mujer refiere quejas no sólo de índole físico, sino también familiar, de relación de pareja, así como emocionales. Sólo 10% de las mujeres no refieren síntoma alguno o éstos son leves o ligeros, son soportables y, en algunos casos, casi imperceptibles. <sup>(10)</sup>

El síndrome climatérico, más que una condición patológica es un estado propio de una etapa de la vida a la que muchas mujeres han llegado gracias al incremento en la esperanza de vida. Su presencia en este grupo de mujeres puede pasar desapercibida si no se toman en cuenta las sutiles manifestaciones clínicas que son, por lo general, atribuibles a otros padecimientos o a condiciones de estrés, o simplemente a estados emocionales propios de la vida diaria.

La estabilidad conyugal es de vital importancia en el funcionamiento cognitivo y conductual de toda persona y aquellas pueden verse alteradas por diversas circunstancias con repercusiones significativas en la autoestima y el auto-concepto personal. Las condiciones propias del deterioro biológico como la menopausia y el climaterio pueden ser un detonante de inestabilidad familiar con repercusiones no sólo emocionales sino también en el modo en que se enfrentan estas mismas condiciones biológicas. <sup>(1)</sup>

Pero como médicos de familia, debemos estar conscientes de que esta condición repercute significativamente en las relaciones sociales y de la familia de la paciente afectada, alterando muchas veces su estabilidad emocional, y llevándola a un círculo vicioso que tienen consecuencias desastrosas en su entorno familiar y en su relación conyugal.



Parte de nuestro compromiso, no es sólo identificar esta condición de manera oportuna sino también identificar aquellos trastornos en la dinámica conyugal muchas veces ignorados, otras veces no percibidos, cuyo manejo, puede hacer más llevadera esta difícil etapa que toda mujer, seguramente, presentará alguna vez.

Bajo estas premisas, conocer la proporción de mujeres en climaterio con afectación en la dinámica conyugal, ayudará a conocer la magnitud de esta asociación y así crear conciencia de lo importante que es su consideración en el manejo integral de la mujer con síndrome climatérico.

## **OBJETIVOS :**

### **OBJETIVO GENERAL**

1. Determinar la prevalencia de funcionalidad conyugal en mujeres de 45 a 59 años con síndrome climatérico.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Determinar la prevalencia de funcionalidad conyugal en mujeres con síndrome climatérico según la edad, ocupación y estado civil.
2. Determinar la prevalencia de funcionalidad conyugal en pacientes con síndrome climatérico según la comunicación, asunción de roles, afecto, satisfacción sexual y toma de decisiones.

## **HIPOTESIS:**

Por tratarse el presente de un estudio de prevalencia (estudio descriptivo), no cuenta con hipótesis.

## **METODOLOGÍA :**

### **TIPO DE ESTUDIO:**

- a) Por el control de la maniobra: OBSERVACIONAL
- b) Por la captación de la información: PROSPECTIVO
- c) Por la medición en el tiempo: TRANSVERSAL
- d) Por finalidad del estudio: DESCRIPTIVO

### **POBLACION, LUGAR Y TIEMPO DE ESTUDIO:**

Estudio que se realizó a mujeres de entre 45–59 años, con Síndrome Climatérico y pareja estable, en la Consulta Externa de Medicina Familiar de la U. M. F. No. 13 de Tamuín, San Luis Potosí, en el período comprendido de mayo del 2011 a octubre del 2011.

### **TIPO DE MUESTRA Y TAMAÑO DE LA MUESTRA**

#### **CÁLCULO DEL TAMANO DE LA MUESTRA:**

La fórmula <sup>(13)</sup> utilizada para tal fin es la siguiente:

$$n = \frac{Nz^2 p q}{d^2(N-1) + z^2 p q}$$

Dónde:

**N** = Total estimado de población de mujeres 45 a 59 años con síndrome climatérico = 531.

**Z** = para un nivel de confianza es del 95% (nivel de seguridad) = 1.96

**P** = Proporción esperada o estimada = 0.50

**Q** =  $1 - P = 0.5$

**D** = Error de precisión = 0.05

**N = 223**

Se seleccionó a las participantes mediante muestreo por conveniencia, de manera diaria, en los días laborales, mujeres derechohabientes de entre 45 y 59 años de edad que acudieron a consulta, hasta completar el tamaño de muestra calculada para el estudio.

### **CRITERIOS DE SELECCIÓN:**

#### **Criterios de Inclusión:**

1. Mujeres de entre 45 a 59 años con síndrome climatérico
2. Que tengan pareja estable
3. Acepten participar en el estudio

#### **Criterios de Exclusión:**

1. Que se encuentren con Terapia hormonal
2. Cuenten con diagnóstico de Hipertensión arterial
3. Que tengan diagnóstico de Diabetes Mellitus
4. Histerectomía
5. Tratamiento antidepresivo

#### **Criterios de Eliminación**

1. Se eliminarán las encuestas incompletas

## **INFORMACION A RECOLECTAR Y VARIABLES A RECOLECTAR**

### **Variables Independientes:**

1. Síndrome climatérico

### **Variables confusoras:**

1. Estado civil
2. Ocupación

### **Variables dependientes:**

1. Funcionalidad de la Comunicación conyugal
2. Funcionalidad de los roles conyugales
3. Funcionalidad de la sexualidad conyugal
4. Funcionalidad Afectiva conyugal
5. Funcionalidad de la Toma de decisiones conyugales

### **Operacionalización de Variables:**

Las definiciones de variables, sus tipos y las escalas de medición, se muestran en las tablas siguientes (Tablas 1 y 2):

**Tabla 1: Operacionalización de Variables Independientes:**

<b>VARIABLES</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Clasificación de Variable</b>	<b>estratificación</b>	<b>fuentes</b>
Síndrome climatérico	Conjunto de signos y síntomas que anteceden y siguen a la menopausia como consecuencia de la declinación o cese de la función ovárica	Datos clínicos referidos por la paciente al preguntar intencionadamente por los síntomas de climaterio según escala de Blatt-Kupperman	Cualitativa Ordinal	Leve  Moderado  Intenso	Paciente

**TABLA 2: Operacionalización de Variables Confusoras:**

<b>VARIABLE S</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Clasificación de Variable</b>	<b>Estratificación</b>	<b>Fuente</b>
Estado Civil	Condición social que determina la relación de un individuo con el sexo opuesto.	El referido por la paciente en la encuesta aplicada	Cualitativa nominal	1.- casada 2.-union libre	Referido por la paciente
Ocupación	Actividad laboral que desempeña con respecto a su actividad productiva	Actividad que refiere la paciente en la encuesta aplicada	Cualitativa nominal	1.-hogar 2.-empleada 3.-profesionista	Referido por la paciente



**Tabla 3: Operacionalización de Variables Dependientes:**

<b>VARIABLES</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Clasificación de Variable</b>	<b>Estratificación</b>
Funcionalidad conyugal	Calidad de la dinámica de relación que existe entre dos personas que viven bajo una relación conyugal.	Categorización de la calidad del funcionamiento de una relación conyugal, según la suma del valor ponderal de todas las respuestas otorgadas por el encuestado a la encuesta aplicada (Ítems I a V)	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pareja funcional. Suma entre 71 y 100.</li> <li>• Disfunción moderada: Suma entre 41 y 70.</li> <li>• Disfunción Severa: Suma entre 0 y 40.</li> </ul>
Funcionalidad de la Comunicación Conyugal	Calidad en el intercambio de mensajes entre los miembros de una pareja.	Categorización de la calidad del funcionamiento de una relación conyugal, según la suma del valor ponderal de las respuestas otorgadas por el encuestado para el apartado "comunicación"	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pareja funcional. Suma entre 21 y 30.</li> <li>• Disfunción moderada: Suma entre 11 y 20.</li> <li>• Disfunción Severa: Suma entre 0 y 10.</li> </ul>

		conyugal” de la encuesta aplicada (Ítem I)		
--	--	--	--	--

**Continúa Tabla 3: Operacionalización de Variables Dependientes:**

VARIABLES	Definición Conceptual	Definición Operacional	Clasificación de Variable	Estratificación
Funcionalidad de los roles conyugales	Papel autoimpuesto y/o mutuamente otorgado dentro de la dinámica de pareja por y para cada uno de los miembros de una relación conyugal.	Categorización de la calidad del funcionamiento de una relación conyugal, según la suma del valor ponderal de las respuestas otorgadas por el encuestado para el apartado “adjudicación y asunción de roles” de la encuesta aplicada (Ítem II)	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pareja funcional. Suma entre 11 y 15.</li> <li>• Disfunción moderada: Suma entre 6 y 10.</li> <li>• Disfunción Severa: Suma entre 0 y 5.</li> </ul>
Funcionalidad de la	Nivel de cumplimiento en las expectativas de	Categorización de la calidad del funcionamiento de una	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pareja funcional. Suma entre 15 y 20.</li> </ul>

sexualidad conyugal	frecuencia y calidad en las relaciones sexuales de los miembros de una relación conyugal.	relación conyugal, según la suma del valor ponderal de las respuestas otorgadas por el encuestado para el apartado "Satisfacción sexual" de la encuesta aplicada (Ítem III)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disfunción moderada: Suma entre 10 y 14.</li> <li>• Disfunción Severa: Suma entre 0 y 9.</li> </ul>
---------------------	---	---	--	--

**Continúa Tabla 3: Operacionalización de Variables Dependientes:**

VARIABLES	Definición Conceptual	Definición Operacional	Clasificación de Variable	Estratificación
Funcionalidad Afectiva conyugal	Es el grado de satisfacción de un cónyuge respecto a las demostraciones de cariño de su pareja para con él o ella	Categorización de la calidad del funcionamiento de una relación conyugal, según la suma del valor ponderal de las respuestas otorgadas por el encuestado para el apartado "Afecto" de la	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pareja funcional. Suma entre 15 y 20.</li> <li>• Disfunción moderada: Suma entre 10 y 14.</li> <li>• Disfunción Severa: Suma entre 0 y 9.</li> </ul>

		encuesta aplicada (Ítem IV)		
Funcionalidad de la Toma de decisiones conyugales	Papel de los miembros de una relación conyugal al momento de tomar una solución ante un problema	Categorización de la calidad del funcionamiento de una relación conyugal, el valor ponderal de la respuesta otorgada por el encuestado para el apartado "Toma de decisiones" de la encuesta aplicada (Ítem V)	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pareja funcional: 15.</li> <li>• Disfunción moderada: 7.5</li> <li>• Disfunción Severa: 0.</li> </ul>

## **MÉTODO PARA CAPTAR LA INFORMACIÓN:**

Se solicitó a los médicos familiares de ambos turnos, de la Unidad de Medicina familiar No 13 de Tamuín, derivar a un consultorio anexo a toda mujer que acudiera a consulta de 45-59 años con diagnóstico de síndrome climatérico. Durante el periodo comprendido de mayo a octubre del 2011.

Una vez detectadas en la consulta externa las mujeres que participaron en el estudio, según criterios de inclusión, se les solicitó su consentimiento informado para la aplicación de las encuestas, explicándoles los objetivos del estudio, reiterándose que sus respuestas serían manejadas con absoluta confidencialidad y que no representaba ningún riesgo desde el punto de vista de bioseguridad y ética. Posteriormente se les entrevistó para buscar la presencia de síntomas propios del síndrome climatérico y a las sintomáticas, se les aplicó, de forma individual <sup>(11)</sup> la Escala de Blatt-Kupperman para determinar la intensidad de la sintomatología climatérica para después aplicar la segunda encuesta, que corresponde a la Evaluación del Subsistema Conyugal de Víctor Chávez, para determinar la funcionalidad de sus relaciones conyugales.

Este procedimiento se repitió hasta cumplir el tamaño de la muestra determinado.

Se utilizó un instrumento de recolección de datos que consta de dos partes. La primera parte está constituida por la cédula de identificación de la paciente y una encuesta de identificación de síndrome climatérico o escala de Blatt-Kupperman. Una segunda parte la constituye la Evaluación del Subsistema Conyugal de Víctor Chávez Aguilar.

La Escala de Blatt-Kupperman <sup>(14)</sup> elaborada por H.S Kupperman y colaboradores en 1953 cuyo objetivo principal era la medición de la respuesta de mujeres sometidas a terapia hormonal de reemplazo, este instrumento permite obtener puntuación, que evalúa el síndrome climatérico el leve, moderado e intenso de acuerdo a la presencia e intensidad de los síntomas, a los cuales se les otorgan ponderaciones diferentes según el grado de malestar que la mujer reporta.

La Escala de Víctor Chávez <sup>(4)</sup> es una escala constituida por 5 ítems de valoración relacionados a la función conyugal. Cada ítem está constituido por 1 a 4 cuestionamientos cuya respuesta depende de la magnitud del problema indagado en

cada cuestionamiento. Para cada respuesta se da un valor cuya suma se contrasta con una escala de valoración con tres categorías relacionadas con la función conyugal a saber: Disfunción severa, disfunción moderada y relación funcional.

La Evaluación del Subsistema Conyugal<sup>(15)</sup> es un Instrumento creado por el Dr. Víctor Chávez Aguilar validado y utilizado desde hace 15 años, el cual se ha empleado en diversos estudios en el IMSS, de los que se pueden mencionar la Disfunción Conyugal y su Relación con los Motivos de Consulta de los Pacientes Hiperutilizadores<sup>(16)</sup> Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en Atención Primaria<sup>(17)</sup>. Impacto de la Disfunción Eréctil sobre la Funcionalidad Familiar del Subsistema Conyugal del paciente diabético.<sup>(18)</sup> entre otros.

La Escala de Blatt-Kupperman ha sido utilizada en estudio como Climateric symptoms among Japanese women and men: comparison of four symptom checklists<sup>(19)</sup>. The Influence of Physical Activity Level on Climateric symptoms in Menopausal Women.<sup>(20)</sup> Tratamiento Cognitivo Conductual de la Sintomatología asociada a la menopausia.<sup>(21)</sup>

### **CONSIDERACIONES ÉTICAS Y DE BIOSEGURIDAD:**

El presente trabajo cumple con lo estipulado en la Ley General de Salud, según sus últimas reformas (DOF-30-12-2009), en el Título Segundo “Sobre los aspectos éticos de la investigación en seres humanos”, en su capítulo I, artículos 13 a 18 y artículos 20 a 23; Título Cuarto “Recursos Humanos para los Servicios de Salud”, Capítulo I “Profesionales, Técnicos y Auxiliares”, Artículo 79; y del Título Quinto “Investigación para la Salud”, Capítulo Único, Artículo 100; Título Quinto “Investigación para la Salud”, Capítulo Único, Artículo 100, que establece las bases para la investigación en seres humanos.

También está en concordancia con lo estipulado en el Código de Núremberg y la Declaración de Helsinki.

El presente estudio es una investigación “sin riesgo” para la integridad física, psicológica y social de los participantes.

La información recolectada se manejará de forma no nominal, para garantizar la preservación del anonimato de los participantes.

La recolección de datos se hará previa autorización por escrito de los participantes.

## RESULTADOS :

### ANALISIS DE DATOS

La captura se llevó a cabo en el programa Excel de Microsoft Office® versión 2003 para entorno Windows®, para trabajar mediante las funciones de filtrado y sumatorias con las que cuenta este programa.

Una vez revisada la base de datos, que no tuviera errores en su captura, se exportó al programa Epi Info® versión v. 6.04d (distribuido por el Centers of Disease Control and Prevention [CDC] de E.U.A., a través de <http://www.cdc.gov>).

Los datos fueron analizados mediante el cálculo de prevalencias (tasas porcentuales) con IC al 95%. Se calculó la prevalencia de funcionalidad conyugal, ocupación y estado civil, así como prevalencias según intensidad del síndrome climatérico.

Se calcularon también las prevalencias de funcionalidad conyugal según apartado de la encuesta de evaluación del subsistema conyugal: 1) aspectos de comunicación entre cónyuges, 2) asunción de roles, 3) afecto entre los cónyuges, 4) satisfacción sexual y 5) toma de decisiones a fin de precisar el papel de cada aspecto en la funcionalidad conyugal.

Se utilizó la prueba de  $\chi^2$  para correlacionar las prevalencias por estratos, considerándose una significancia estadística si el IC a 95% excluye la unidad y el valor de p es  $< 0.05$ .

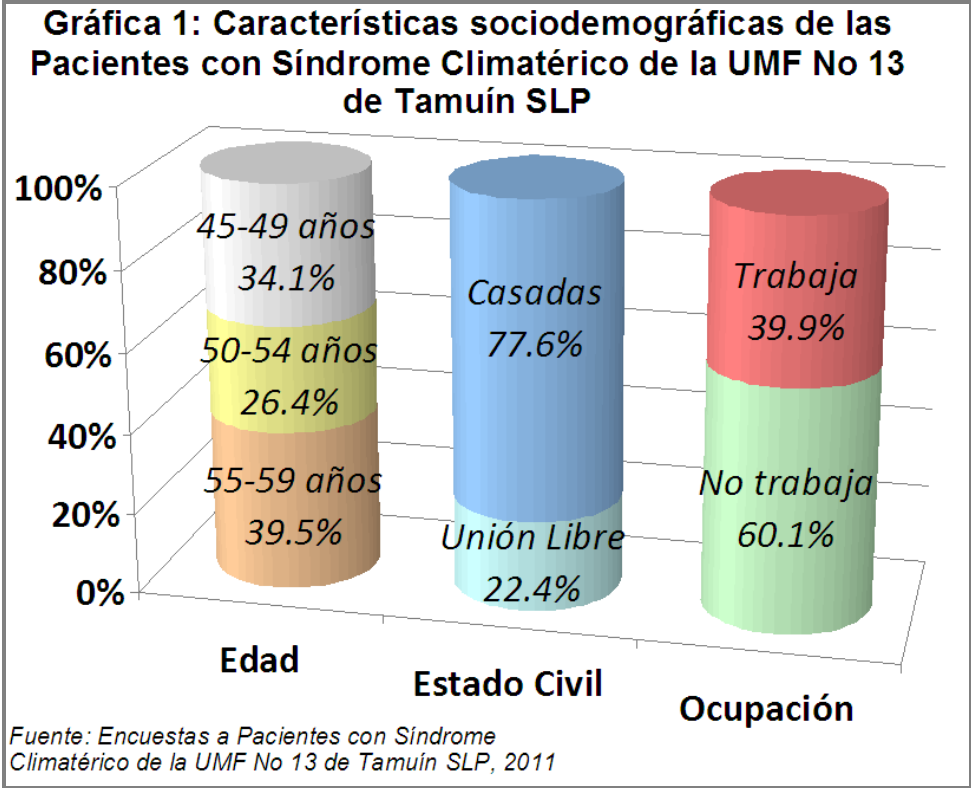
Para la presentación de los resultados se usaron tablas en donde se mostraron los resultados que se obtuvieron del análisis anteriormente referido y se consideró la utilización de gráficos pastel para aquellas prevalencias cuya diferencia entre subgrupos que resultó significativa.

Se estudiaron a un total de 223 mujeres con Síndrome Climatérico reclutadas en la Consulta Externa de la UMF No. 13 de Tamuín SLP y quienes aceptaron a participar en el estudio y otorgaron su autorización por escrito para participar en el estudio.

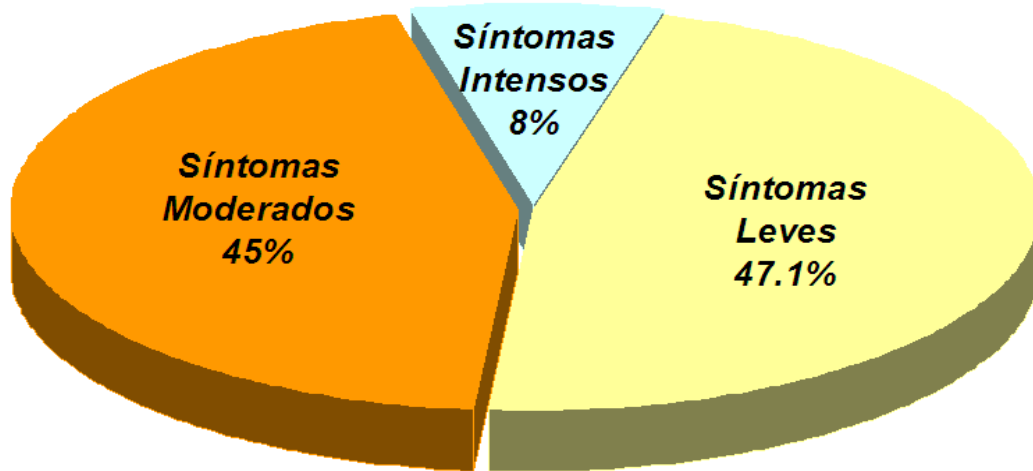


El promedio de edad de las mujeres con Síndrome Climatérico estudiadas fue de 52.21 años (IC95% = 51.6 – 52.8 años). Dos terceras partes de las participantes tienen más de 50 años. En cuanto a su Estado Civil, 77.6% (n= 173) refirieron estar casadas y 22.4% (n= 50) refirieron convivir en Unión Libre. (Gráfico 1). Poco más de un tercio tiene un trabajo remunerado (39.9%, n= 89) y el resto refirieron no tener un trabajo formal o remunerado (60.1%, n= 134) (Gráfica 1).

En relación a la intensidad de los síntomas de climaterio, poco menos de la mitad de las pacientes refirieron tener síntomas leves (n= 105, 47.1%), 44.8% síntomas moderados (n= 100) y sólo el 8% refirieron síntomas intensos (n= 18) (Gráfico 2)



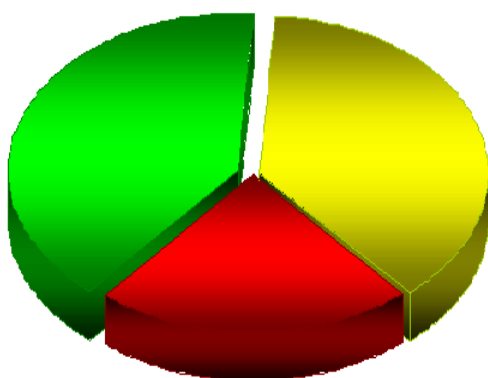
**Gráfica 2: Intensidad de Síntomas en Pacientes con Síndrome Climatérico de la UMF No 13 de Tamuín SLP**



Fuente: Encuestas a Pacientes con Síndrome Climatérico de la UMF No 13 de Tamuín SLP, 2011

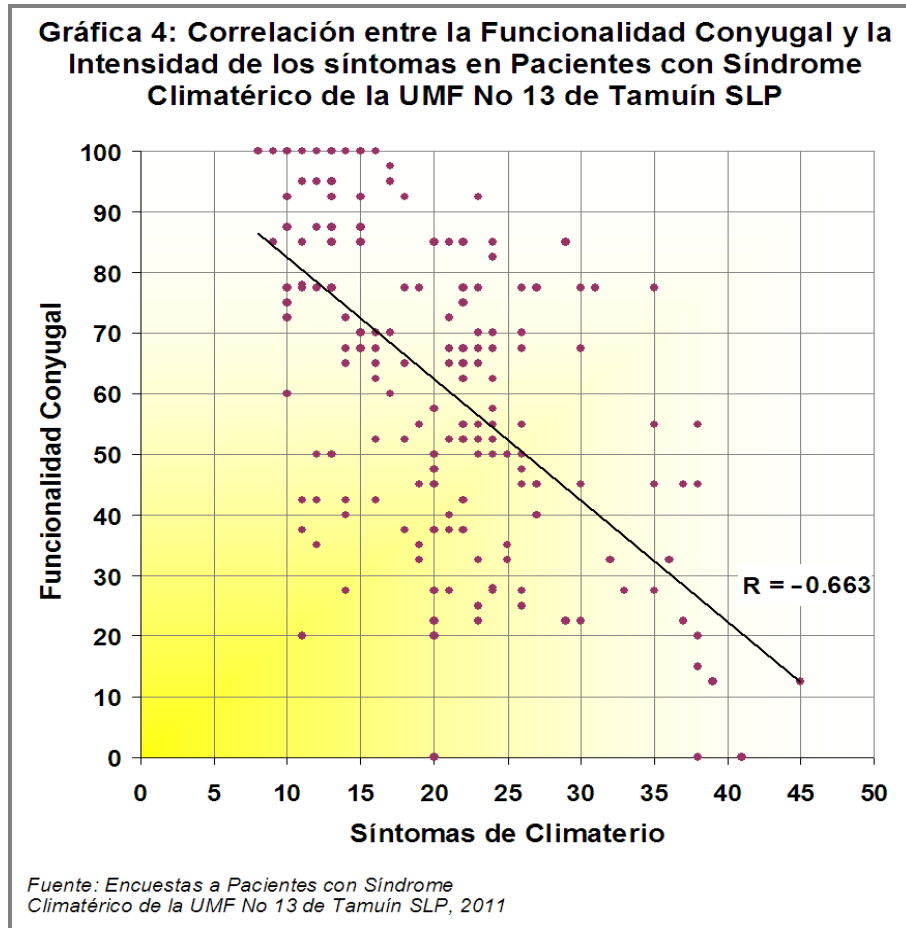
La gráfica 3 muestra los grados de funcionalidad conyugal encontrados en las pacientes con Síndrome Climatérico. Más de la mitad de las pacientes refirieron algún grado de disfunción en sus relaciones conyugales, con una prevalencia de relaciones moderadamente disfuncionales del 37.7% (n= 84, IC 31.3%-44.4%) y de relaciones severamente disfuncionales del 22.4% (n= 50, IC 17.1%-28.5%). Por el contrario, la prevalencia de relaciones funcionales fue del 39.9% (n= 89, IC 33.4%-46.7%).

**Gráfica 3: Grados de Funcionalidad Conyugal en Pacientes con Síndrome Climatérico de la UMF No 13 de Tamuín SLP**



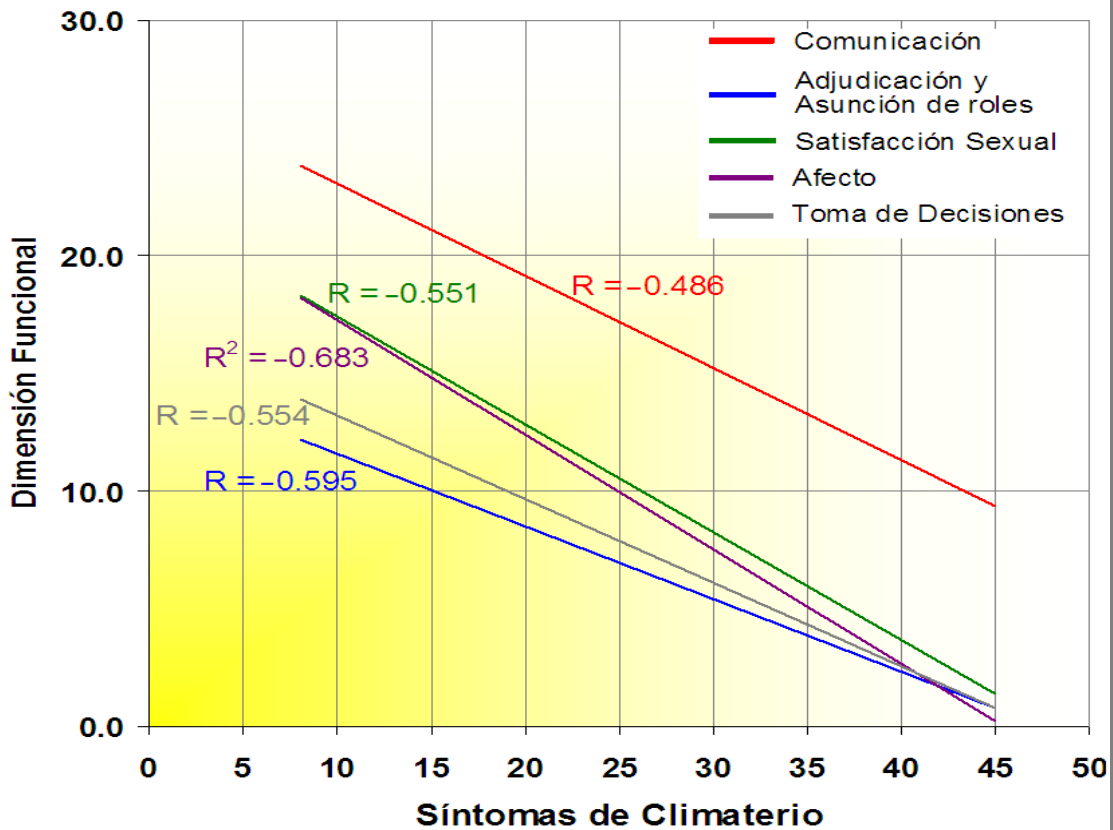
Fuente: Encuestas a Pacientes con Síndrome Climatérico de la UMF No 13 de Tamuín SLP, 2011

Existe una alta correlación inversa entre la intensidad de los síntomas de climaterio y la funcionalidad conyugal, como puede apreciarse en la gráfica 4. Dicha correlación tiene una r de - 0.663 ( $r^2 = 0.44$ ; IC95% - 0.50 <  $r^2$  < 0.69).



El análisis individual de las dimensiones que integran la funcionalidad conyugal, permite apreciar que la correlación sigue siendo alta para la dimensión “Afecto” en la que se obtiene un coeficiente r de - 0.683 ( $r^2 = 0.46$ ; IC95% - 0.51 <  $r^2$  < 0.69), no así para las demás dimensiones en las que se tienen correlaciones moderadas inversas, siendo “Comunicación” la dimensión que menos se correlaciona con una r de - 0.486 ( $r^2 = 0.24$ ; IC95% - 0.20 <  $r^2$  < 0.47) (Gráfico 5).

**Gráfica 5: Correlaciones entre las Dimensiones de la Funcionalidad Conyugal y la Intensidad de los síntomas en Pacientes con Síndrome Climatérico de la UMF No 13 de Tamuín SLP**



Fuente: Encuestas a Pacientes con Síndrome Climatérico de la UMF No 13 de Tamuín SLP, 2011

Las Tablas 1 y 2 muestra la relación entre los grados de funcionalidad conyugal y las diferentes variables estudiadas encontrándose que no hay diferencias significativas en la funcionalidad conyugal según grupo de edad ( $p= 0.139$ ), estado civil ( $p= 0.936$ ) y ocupación de la paciente ( $p= 0.619$ ).

Por el contrario, en relación a la intensidad de los síntomas se encontraron diferencias significativas respecto del grado de funcionalidad conyugal ( $p < 0.001$ ), encontrándose que cuando los síntomas son leves, prevalecen las familias funcionales con respecto a las disfuncionales (62.9% vs. 37.1%) mientras que cuando los síntomas son moderados, la proporción se invierte (funcionales 22% vs. disfuncionales 78%). En las pacientes con síntomas intensos esta última relación se

acentúa todavía más teniendo sólo un 5.6% de parejas funcionales contra 94.5% de las disfuncionales (Tabla 2).

En la Tabla 3, se observa el análisis estratificado de la funcionalidad conyugal por dimensión según la intensidad del síndrome climatérico. En ella observamos que existen diferencias significativas en la funcionalidad según la intensidad de los síntomas. En general las que la prevalencia de disfunción en cada una de las dimensiones aumenta significativamente más cuando los síntomas de climaterio son más intensos. Cuando los síntomas de climaterio son leves, la proporción de parejas funcionales es mayor para todas las dimensiones excepto para la adjudicación de roles donde la proporción de funcionales y disfuncionales es prácticamente 1 a 1. Cuando los síntomas son moderados aún prevalecen más las parejas funcionales excepto en la adjudicación y asunción de roles y toma de decisiones en primer lugar y seguidamente el afecto. Cuando los síntomas son intensos en todas las dimensiones prevalecen las uniones disfuncionales sobre todo en la dimensión de satisfacción sexual en donde la prevalencia de funcionalidad alcanza el valor nulo.

**Tabla 1. Funcionalidad Conyugal en Pacientes con Síndrome Climatérico de la UMF No 13 de Tamuín SLP, según Grupo de Edad y Estado Civil**

En Unión Libre % 38.0	GRUPO DE EDAD N=223									ESTADO CIVIL N=223					
	45 a 49 años			50 a 54 años			55 a 59 años			Casadas					
	n	%	IC95%	n	%	IC95%	N	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
<b>Funcional</b>	33	<b>43.4</b>	32.1-55.3	24	<b>40.7</b>	28.1-54.3	32	<b>36.4</b>	26.4-47.3	70	<b>40.5</b>	33.1-48.2	19		24.7-52.8
<b>Moderada</b>	31	<b>40.8</b>	29.6-52.7	16	<b>27.1</b>	16.4-40.3	37	<b>42</b>	31.6-53.0	65	<b>37.6</b>	30.3-45.2	19	<b>38.0</b>	24.7-52.8
<b>Severa</b>	12	<b>15.8</b>	8.4-26.0	19	<b>32.2</b>	20.6-45.6	19	<b>21.6</b>	13.5-31.6	38	<b>22.0</b>	16.0-28.9	12	<b>24.0</b>	13.1-38.2
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>100.0</b>	-	<b>59</b>	<b>100.0</b>	-	<b>88</b>	<b>100.0</b>	-	<b>173</b>	<b>100.0</b>		<b>50</b>	<b>100.0</b>	-

*Fuente: Encuesta a Pacientes con Síndrome Climatérico, Tamuín, 2011*

**Tabla 2. Funcionalidad Conyugal en Pacientes con Síndrome Climatérico de la UMF No 13 de Tamiín SLP, según Ocupación e Intensidad de los Síntomas**

	OCUPACION N=223						INTENSIDAD DE LOS SINTOMAS * N=223								
	Trabaja			No trabaja			Leves			Moderados			Intensos		
	n	%	IC95%	n	%	IC95%	N	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
<b>Funcional</b>	39	<b>43.8</b>	33.3-54.7	50	<b>37.3</b>	29.1-46.1	66	<b>62.9</b>	52.9-72.1	22	<b>22</b>	14.3-31.4	1	<b>5.6</b>	0.1-27.3
<b>Moderada</b>	31	<b>34.8</b>	25.0-45.7	53	<b>39.6</b>	31.2-48.4	31	<b>29.5</b>	21.0-39.2	48	<b>48</b>	37.9-58.2	5	<b>27.8</b>	9.7-53.5
<b>Severa</b>	19	<b>21.3</b>	13.4-31.3	31	<b>23.1</b>	16.3-31.2	8	<b>7.6</b>	3.3-14.5	30	<b>30</b>	21.2-40.0	12	<b>66.7</b>	41.0-86.7
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>100.0</b>	-	<b>134</b>	<b>100.0</b>	-	<b>105</b>	<b>100.0</b>	-	<b>100</b>	<b>100.0</b>	-	<b>18</b>	<b>100.0</b>	-

Fuente: Encuesta a Pacientes con Síndrome Climatérico, Tamiín, 2011

\*  $p < 0.05$

Tabla 3. Funcionalidad Conyugal por dimensión en Pacientes con Síndrome Climatérico de la UMF No 13 de Tamuín SLP, según la Intensidad de los Síntomas

	Leve		Moderado		Intenso	
COMUNICACIÓN*	n	%	n	%	n	%
Funcional	60	57.1%	46	46.0%	6	33.3%
Moderada	32	30.5%	30	30.0%	0	0.0%
Severa	13	12.4%	24	24.0%	12	66.7%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100.0%</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>	<b>18</b>	<b>100.0%</b>
	Leve		Moderado		Intenso	
ADJUDICACION Y ASUNCION DE ROLES	n	%	n	%	n	%
Funcional	53	50.5%	21	21.0%	1	5.6%
Moderada	34	32.4%	36	36.0%	2	11.1%
Severa	18	17.1%	43	43.0%	15	83.3%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100.0%</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>	<b>18</b>	<b>100.0%</b>
	Leve		Moderado		Intenso	
SATISFACCION SEXUAL	n	%	n	%	n	%
Funcional	69	65.7%	31	31.0%	0	0.0%
Moderada	36	34.3%	52	52.0%	5	27.8%
Severa	0	0.0%	17	17.0%	13	72.2%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100.0%</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>	<b>18</b>	<b>100.0%</b>
	Leve		Moderado		Intenso	
AFECTO	n	%	n	%	n	%
Funcional	72	68.6%	26	26.0%	1	5.6%
Moderada	27	25.7%	32	32.0%	3	16.7%
Severa	6	5.7%	42	42.0%	14	77.8%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100.0%</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>	<b>18</b>	<b>100.0%</b>
	Leve		Moderado		Intenso	
TOMA DE DECISIONES	n	%	n	%	n	%
Funcional	70	66.7%	21	21.0%	1	5.6%
Moderada	32	30.5%	62	62.0%	8	44.4%
Severa	3	2.9%	17	17.0%	9	50.0%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100.0%</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>	<b>18</b>	<b>100.0%</b>

\*  $p < 0.05$

Fuente: Encuestas de Pacientes con Síndrome Climatérico de la UMF No 13 de Tamuín, SLP, 2011.



## **DISCUSIÓN:**

El presente estudio tuvo como objetivo conocer la funcionalidad conyugal en aquellas mujeres de entre 45-59 años de edad con síndrome climatérico en la U.M.F.No13 Tamuín.

Para esto se estudiaron 223 pacientes con diagnóstico del síndrome climatérico a quienes se les invitó a participar en el estudio, aceptando por medio del consentimiento informado.

Ya con los datos y el análisis estadístico, se observa que el rango de edad de las pacientes estudiadas es de 45-59 años con una media de 51.79, en base a la ocupación el 39% trabaja (empleada o profesionalista) y el 60.10% no trabaja (hogar) y respecto al estado conyugal el 77.60% son casadas y el 22.40% se encuentran en unión libre.

En la población de estudio predominaron los síntomas leves en un 47.1%, en el 45% los síntomas moderados y en solo 8% intensos., lo que concuerda con el estudio de Yanes y Cols( Cuba, 2004 )<sup>(12)</sup> donde clasificaron la intensidad del síndrome climatérico en asintomático , leve, moderado y crítico, donde predominó también el leve con el 36.2% seguido de moderado 28.8% y por último críticos en 1.8%, a sí, mismo en el estudio de Yanes y Cols.( cuba,2009)<sup>(8)</sup> donde supera la sintomatología leve en un 42.18% , a las asintomáticas de 38.02% seguido de moderada de 17.70% y crítico en un 2.08%.

En el estudio de Vega y cols. (Chile, 2007)<sup>(11)</sup> se encontró que las parejas disfuncionales encabezaron con 63 casos sobre apenas 33 casos de las disfuncionales, sin categorizar el tipo de disfuncionalidad, a diferencia del presente estudio donde prevaleció la relación conyugal funcional con 39.9%, seguida de la disfuncionalidad moderada en el 37.7% y en menor grado la disfuncionalidad severa con 22.4%

Este estudio demuestra una estrecha relación entre la intensidad de los síntomas y la funcionalidad conyugal, notando que a menor intensidad de los síntomas, la funcionalidad conyugal es mejor, comparando con Vega y Cols,(Chile 2007)<sup>(11)</sup> que menciona la importancia del entorno familiar y conyugal , donde en mujeres con una familia disfuncional fue más frecuente la sintomatología (49/94; OR: 2,48; IC95%: 1,2-5,2) así como en aquellas que eran parejas disfuncionales (61/94; OR: 4,69; IC95%: 2,2-10,1) ambas con una relación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ).

No se encontraron estudios en los que se correlacione la intensidad de los síntomas del climaterio con cada una de las dimensiones de la funcionalidad conyugal, sin embargo en este estudio se encontró que existe una alta correlación en la dimensión de afecto con un coeficiente  $r = -0.68$  y en la dimensión de comunicación una mínima correlación con coeficiente  $r = -0.48$ , obteniendo correlaciones moderadas inversas en la dimensión de adjudicación y asunción de roles, satisfacción sexual y toma de decisiones.

## CONCLUSIONES:

1. La prevalencia de disfunción conyugal es de 60.1%. Hay 37.7% de parejas moderadamente disfuncionales y 22.4% de parejas severamente disfuncionales.
2. Hay una alta correlación negativa entre la intensidad de los síntomas de climaterio y la funcionalidad conyugal
3. La correlación negativa entre los síntomas de climaterio y de funcionalidad conyugal es alta en la dimensión referente al Afecto entre la pareja.
4. Las demás dimensiones valoradas por la encuesta tienen correlaciones negativas moderadas con respecto a la intensidad de los síntomas.
5. La edad, el estado civil y la ocupación de la mujer con síndrome climatérico no tiene significancia estadística en relación a la funcionalidad conyugal
6. La prevalencia de disfunción conyugal en mujeres con síntomas leves es de 37.1%, la prevalencia entre las mujeres con síntomas moderados es de 78% y en las mujeres con síntomas intensos es de 94.5%.

## BIBLIOGRAFIA:

- 1.- Velasco V, Navarrete E, Ojeda OR, et al. Experiencias y conocimientos sobre el climaterio y la menopausia en mujeres de la Ciudad de México. Gac. Med. Mex.2000; 136 (6): 555-564
- 2.-Asociación Latinoamericana de Profesores de Medicina familiar, AC. Elementos Esenciales de la Medicina Familiar. Conceptos Básicos para el Estudio de la Familia. Arch de Med Fam.2005 .7 (1):13-14.
- 3.- Huerta, José Luis. La Familia en el Proceso- Salud Enfermedad. En: Medicina Familiar .México.1<sup>ra</sup> edición. Alfil, 2005. Cap. 2 La familia como unidad de estudio.pp:34-39.Cap 3 El estudio de salud familiar.pp:101-103.
- 4.- Chávez-Aguilar V, Velasco-Orellana R. Disfunciones familiares del subsistema conyugal. Criterios para su evaluación. Rev Med IMSS Méx 1994; 32:39-43.
- 5.-Colectivo de Autores. Atención del Climaterio y Menopausia: Secretaria de Salud 2009.
- 6.-Colectivo de Autores. Guía de Práctica Clínica. Atención del Climaterio y Menopausia .Octubre 2007.
- 7.-Salvador, J. Climaterio y Menopausia: Epidemiología y Fisiopatología. Rev Per Ginecol Obstet 2008; 54: 61-78.
- 8.- Yanes-Calderón M, Chio-Naranjo L. Intensidad de Síndrome Climatérico y su relación con algunos factores socio ambientales. Revista Cubana de Medicina General Integral.2009., 25(4).30-42.
- 9.- Casamadrid-Pérez, J. Aspectos psicológicos y sociales. En: Carranza LS, Atención Integral del Climaterio.Mexico:Interamericana.1998; 155-163
- 10.- Aldana, E.C; Gómez, LME; Sánchez, P.MA; Gaviño, G.F. Áreas de Conflicto en Mujeres en la Etapa de Climaterio en 2 grupos de Psicoterapia. Rev Ginecol Obstet Mex2007; 75: 332-40.
- 11.-Vega, M. Genaro; Hernández, L. Adrián; Leo, A. Guillermo; Vega, M. Jesús; Escartin, N. Minerva; Luengas, M. Javier; Guerrero, L.Ma.Guadalupe. Incidencia y Factores relacionados con el Síndrome Climatérico en una Población de Mujeres Mexicanas. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. 2007;72(5): 314-320.

- 12.- Yanes-Calderón M, Benítez-Cordero Y , Alfonso- Orta I. Síndrome climatérico: caracterización clínica y socio-epidemiológica. Rev Cubana Med Gen Integr v.20 n.4 Ciudad de La Habana jul.-ago. 2004
- 13.- Stalina-Santisteban Alba. Atención integral a las mujeres de edad mediana. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2011; 37(2):251- 270
- 14.- Mascot C Beltrán; Solana P.Validez y Fiabilidad de la Prueba de Kupperman. Clínica de Investigación en Ginecología y Obstetricia 2008; 35 (4):126-130.
- 15.- Chávez –Aguilar R, Andrade PP. Validación de un Cuestionario para la Medición de las Creencias sobre el Climaterio. Salud Pública de México.2002; 44(5).
- 16.- Salazar-Colín E, Boschetti-Fentanes B, Monroy-Caballero C, Ponce-Rosas R, Irigoyen-Coria A. Disfunción conyugal y su relación con los motivos de consulta de los pacientes hiperutilizadores Arch Med Fam 2005; 7 (2).
- 17.- Méndoz-Solís, L.A; Soler – Huerta, E; Saínz-Vazquez, L; Gil-Alfaro, I, Mendoza-Sánchez; Pérez – Hernández, C. Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en Atención Primaria. Arch Med Fam 2006; 8(1):27-32.
- 18.- Moreno- Morales, M.C; Arrieta- Pérez, R; Luna – Domínguez, C. Impacto de la Disfunción Eréctil sobre la Funcionalidad Familiar del Subsistema Conyugal del paciente diabético. Arch Med Fam 2008; 10(2):42-46.
19. - Melby, MK.Climateric Symptoms among Japanese women and men: comparison of four symptom checklists. Climateric 2006.9(4):298-304.
20. - Skrzypulec V.; Dabrowska J.; Droszol A. The Influence of Physical Activity Level on Climateric Symptoms in Menopausal Women. Climateric 2010.13(4): 355-361.
- 21.- Larroy Gutiérrez S. Tratamiento Cognitivo - Conductual de la Sintomatología asociada a la Menopausia. Avances en Psicología Latinoamericana 2004. (22) 22:77-88.
- 22-Hernández-Valencia M, Córdova-Pérez N, Basurto L y col. Frecuencia de los síntomas del síndrome climatérico. Ginecol Obstet Mex 2010; 78(4):232-237.

**ANEXOS:**

**Anexo 1:**



**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN CLINICA.**

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

Por medio de la presente, **acepto** participar en el protocolo de investigación titulado:  
**FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN MUJERES DE 45 A 59 AÑOS CON SÍNDROME CLIMATÉRICO DE LA UMF.No.13 TAMUIN, S.L.P.**

Registrado ante el comité local de Investigación No. 2402.

El objetivo es Conocer la funcionalidad Conyugal en el Síndrome Climatérico

Se me ha explicado que mi participación: Dar información de mi familia

Declaro que se me ha explicado ampliamente sobre los riesgos, inconvenientes, molestias y beneficios derivados de mi participación en el estudio que son:

Hablar de mi familia, y los riesgos no existen.

El Investigador Responsable se ha comprometido a darme información oportuna sobre cualquier procedimiento alternativo adecuado que pudiera ser ventajoso para mi tratamiento, así como a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, los riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación o con mi tratamiento. Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica que recibo en el Instituto. El Investigador Responsable me ha dado seguridades de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. También se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque esta pudiera cambiar de parecer respecto a mi permanencia en el mismo

Nombre y firma de la paciente	Nombre y firma del investigador
Nombre y firma de testigo	Nombre y firma de testigo

**Anexo 2: Encuesta primera parte.**



**ESTUDIO: FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN MUJERES  
CON SINDROME CLIMATÉRICO**

**CEDULA DE IDENTIFICACIÓN**

Nombre(iniciales) :	Edad:
Estado Civil :	Ocupación:

**ENCUESTA DEL INDICE DE BLATT-KUPPERMAN**

<b>SÍNTOMAS VASOMOTORES</b>	
<b>1 Número de bochornos o de sofocos</b>	
· Si no tiene	0
· Si tiene, pero no diariamente	1
· Si tiene diariamente, pero no más de dos	2
· Si tiene diariamente y en más de dos ocasiones	3
<b>2 Intensidad del bochorno o sofoco</b>	
· Si no tiene	0
· Si son fugaces (duran)	1
· Si la duración es corta, pero muy molesta	2
· Si llega incluso a producir sensación de ahogo o la despierta	3
<b>3 Sudoraciones</b>	
· Si no tiene	0
· Las tiene sin haber calor ambiental, pero de forma tolerable y no intensa	1
· Las tiene de forma intensa, aunque las tolera	2

· Las tiene intolerablemente y acompañadas de bochornos	3
<b>OTROS SÍNTOMAS</b>	
<b>4 Parestesias (calambres, hormigueos, entumecimiento)</b>	
· No tiene	0
· Con poca frecuencia, pero asociadas a posiciones incómodas	1
Con alguna frecuencia (una vez al día o menos) sin asociación a posiciones incómodas	
· Muy frecuentes (más de una vez al día) sin asociación a posiciones incómodas	3
<b>5 Insomnio</b>	
· No tiene	0
· Dificultad para conciliar el sueño esporádicamente	1
· Dificultad para conciliar el sueño diario	2
· Dificultad para conciliar el sueño diariamente, acompañado de interrupciones del mismo	3
<b>6 Dolores osteoarticulares</b>	
No tiene	0
Dolores leves y posteriores algún esfuerzo físico	1
Dolores osteoarticulares leves o moderados sin relación con esfuerzo físico	2
Dolores fuertes sin relación con esfuerzo físico	3
<b>7 Fatigabilidad</b>	
No tiene	0
Se cansa o la presencia de fatiga es posterior a un esfuerzo intenso y justificado	1
Aparece ante cualquier esfuerzo	2



Aparece sin relación con esfuerzo	3
<b>8 Cefalea</b>	
No tiene	0
Es esporádica o frecuente siempre ha padecido de ella	1
Es esporádica o frecuente le comenzó en esta etapa de la vida	2
Es frecuente e intensa y le comenzó en esta etapa de la vida	3
<b>9 Irritabilidad</b>	
· No presenta	0
· Se irrita a veces, pero por causas que considera justificada	1
· Se irrita fácilmente y de forma intensa ante las situaciones que después considera que no justificaban su irritabilidad	2
· Se irrita por causas que considera justificadas más frecuentemente	3
<b>10 Vértigo</b>	
· No tiene	0
· Le molestan esporádicamente, sin entorpecer sus actividades	1
· Le molestan frecuentemente, pero no entorpecen sus actividades	2
· Le causan molestias constantes y le entorpecen su actividad diaria...	3
<b>11 Depresión</b>	
· No presenta	0
· Se siente triste en algunas ocasiones, sin motivo	1
<b>12 Astenia</b>	

· No tiene	0
· La sensación de no querer hacer las cosas las siente justificada	1
· La sensación de no querer hacer las cosas las siente injustificada...	2
· No tiene deseos de hacer nada absolutamente, le cuesta trabajo su vida cotidiana	3
<b>13 Palpitaciones</b>	
· No tiene	0
· Aparece posterior a un esfuerzo intenso	1
· Aparece sin relación con esfuerzos y le causa molestias	2
· Sensación desagradable de que el corazón se le quiere salir del pecho, acompañado de opresión en el pecho y/o dolor	3
<b>14 Labilidad emocional</b>	
· No presenta	0
· Raras veces se muestra así	1
· Con frecuencia pasa de un estado a otro	2
· Casi diariamente pasa de un estado a su opuesto	3
<b>15 Prurito vaginal</b>	
· No presenta	0
· Leve	1
· Moderado	2
· Intenso y molesto hasta la irritación	3
<b>16 Pérdida de la libido</b>	
· No ha perdido el deseo sexual	0
· A veces no siente deseos por períodos	1
· Muy pocas veces siente deseos	2
· Pérdida total del deseo sexual	3
<b>17 Dispareunia</b>	
· No presenta	0
· Le molesta la penetración ahora, pero posteriormente logra la satisfacción	1

· Le molesta mucho ahora, pero realiza el acto sexual	2
· Ahora es intenso y le impide la realización del acto sexual	3

0 a 19 puntos: leve
20 a 35 puntos: moderado
Más de 35 puntos: severo

**TOTAL** \_\_\_\_\_

### Anexo 3: Encuesta segunda parte.



## ESTUDIO: PREVALENCIA DE DISFUNCIÓN CONYUGAL EN MUJERES CON SÍNTOMAS SUGESTIVOS DE CLIMATERIO

Lee cuidadosamente las preguntas y responde con una cruz de acuerdo a tu apreciación si la respuesta corresponde a Nunca, a Ocasionalmente o a Siempre. Elige solo una respuesta

FUNCIONES	NUNCA	OCASIONAL	SIEMPRE
<b>I COMUNICACIÓN</b>			
a) se comunica directamente con su pareja	0	5	10
b) la pareja expresa claramente los mensajes que intercambia	0	5	10
c) existe congruencia entre la comunicación verbal y la analógica	0	5	10
<b>II ADJUDICACION Y ASUNCION DE ROLES</b>			
a) la pareja cumple los roles que mutuamente se adjudican	0	2.5	5
b) son satisfactorios los roles que asume la pareja	0	2.5	5
c) se propicia el intercambio de roles entra la pareja	0	2.5	5
<b>III SATISFACCION SEXUAL</b>			
a) es satisfactoria la frecuencia de las relaciones sexuales	0	5	10
b) es satisfactoria la calidad de la actividad	0	5	10
<b>IV AFECTO</b>			
a) existen manifestaciones físicas de afecto en la pareja	0	2.5	5
b) el tiempo que se dedica a la pareja es gratificante	0	2.5	5
c) se interesan por el desarrollo y superación de la pareja	0	2.5	5
d) perciben que son queridos por su pareja	0	2.5	5
<b>V TOMA DE DECISIONES</b>			
a) las decisiones importantes para la pareja se toman conjuntamente	0	7.5	15
00-40 = pareja severamente disfuncional			
41-70 = pareja con disfunción moderada			
71-100= pareja funcional.			

#### Anexo 4: Cronograma de actividades

AÑO	2 0 1 0												2 0 1 1											
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
TITULO Y DISEÑO DEL PROYECTO						x	x	x	x															
RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA									x	x	x	x	x											
ASESORÍA METODOLOGÍA															x	x	x	x						
REGISTRO DE PROTOCOLO ANTE EL COMITÉ																		x	x					
CAPTURA DE DATOS																				x	x			
ANÁLISIS DE DATOS																				x	x			
MANEJO ESTADÍSTICO																					x	x		
PRESENTACIÓN ANTE LAUNAM																								x

