



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 20

"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE
SATISFACCIÓN DE LA RELACIÓN DE PAREJA EN LOS PACIENTES
PERTENECIENTES A LA UMF 20 VALLEJO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL
SEGURO SOCIAL"

TESIS
PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR

PRESENTA
MERCADO ACOSTA MARCO POLO

DIRECTORA DE TESIS
DRA. DANAE PEREZ LOPEZ



U. M. F. No. 20
COORDINACIÓN CLÍNICA DE EDUCACIÓN
E INVESTIGACIÓN EN SALUD

CIUDAD DE MÉXICO 2021





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

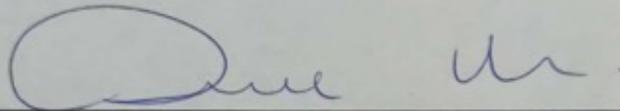
DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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.

"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE
SATISFACCIÓN DE LA RELACIÓN DE PAREJA EN LOS PACIENTES
PERTENECIENTES A LA UMF 20 VALLEJO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL
SEGURO SOCIAL"

DIRECTORA DE TESIS



**DRA. DRA. DANAÉ PEREZ LOPEZ
MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
PROFESORA ADJUNTA DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 20**



IMSS

U. M. F. No. 20

**COORDINACIÓN CLÍNICA DE EDUCACIÓN
E INVESTIGACIÓN EN SALUD**

**"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE
SATISFACCIÓN DE LA RELACIÓN DE PAREJA EN LOS PACIENTES
PERTENECIENTES A LA UMF 20 VALLEJO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL
SEGURO SOCIAL"**

VoBo



IMSS

U. M. F. No. 20

COORDINACION CLINICA DE EDUCACION
E INVESTIGACION EN SALUD

DR. GILBERTO CRUZ ARTEAGA
MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
MAESTRO EN EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACION EN
SALUD, UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 20

DRA. SANTA VEGA MENDOZA
MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN
MEDICINA FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 20

DEDICATORIA

ESTA TESIS ESTÁ DEDICADA A:

Dios

Por ser el inspirador y darme la fortaleza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos mas deseados de mi vida y por darme la vida.

Mi hijo Nicolás

Posiblemente en este momento no entiendas mis palabras, pero cuando seas capaz, quiero que te des cuenta lo que significas para mi. Eres una se las principales razones para dar todo de mi en el día a día, para ser mejor persona y para esforzarme al máximo, eres mi principal motivación.

Como en todos mis logros, en este has estado presente.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco infinitamente y amorosamente **a mis padres** por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por confiar, impulsar y creer en mi y en mis expectativas. por los consejos, valores y principios que me han inculcado que me han podido llevar a este punto de mi vida.

A mi Padre (R. Jesús) Por brindarme su gran amor incomparable, sus consejos, su gran ejemplo que me guía siempre a ser una mejor persona todos los días, por tu incondicional apoyo en cada proyecto que he emprendido. Te agradezco por haberme formado con reglas y con algunas libertades que al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis sueños. Agradezco tus grandes enseñanzas, las motivaciones y el impulso que me brindas. siempre te estaré agradecido por ser mi padre. Por que ahora que soy padre comprendo todos los sacrificios que haces por mi y mis hermanos. A pesar del tiempo vivido y de las experiencias adquiridas, necesitare ese gran consejo que sabes brindar a la demás persona, siempre serás mi maestro, aquel que me da su amistad, su confianza y cariño. A pesar de que he crecido y he alcanzado muchas metas, seguiré necesitando aquella palabra de aliento y de amor que tu me brindas.

A mi madre (Rufina) por brindarme su amor y apoyo incondicional en todas las decisiones buenas y malas que he tomado en la vida, por ser una maravillosa fuente de inspiración y de ternura para mi persona. Agradezco por tu bendición diaria a lo largo de mi vida que me protege y me lleva por el camino del bien. Agradezco todos los consejos, todas las palabras de aliento que me diste, todos los buenos ejemplos que me diste, todas los regalos y las sanciones que me pusiste que hoy en día me sirven para ser una mejor persona, y poder tomar mis propias decisiones. Te recuerdo madre que tu siempre serás mi primer gran amor, esa persona que siempre calma mis ansias, que borra mis miedos y que llena de amor todos mis sentidos con el hecho de verte a los ojos. Que eres la mas grande muestra de amor que dios me ha brindado ya que en ti he encontrado una madre, una maestra, una fuente de inspiración que me impulsa a ser mejor y hacer lo correcto en este gran camino de vida.

Al gran amor de mi vida, **mi querida esposa (Gude)** por ser el motor principal que hace funcionar mi vida, mi pensamiento y mi ser. Eres mi gran fuente de inspiración. Eres la persona mas admirable en este mundo, con tu gran pasión, tu inquebrantable amor y tu total dedicación. Me inspiras a ser mejor todos los días, para poder estar a la altura de tu gran personalidad. Te agradeceré infinitamente por el gran regalo que me diste nuestro hijo. Te agradezco por haberme elegido como tu compañero de vida, de aventuras, y de travesuras. Mi alma esta en deuda contigo por que me enseñaste tantas cosas hermosas Y maravillosas que no creí que existieran y que me han motivado para ser mejor persona y ser humano. Agradezco el incondicional amor que me brindas. y que a pesar de tantas adversidades que hemos pasado nos seguimos amando como el primer día. Y te recuerdo, tu siempre serás el gran amor de mi vida. La gran mujer que amo sobre todas las cosas.

A mi hijo (Nicholas) ya que eres mi orgullo mi gran motivación, libras de mi mente todas las adversidades que se presentan, y me impulsas a cada día superarme en la carrera de ofrecer lo mejor de mi personara a los demás, ya que tu también eres mi prójimo y siempre daré lo mejor de mi para ser un buen padre, un gran ejemplo, un buen guía, un gran maestro, igual como ha sido mi padre conmigo. Te agradezco por que contigo conocí el amor a primera vista ese del que todo hablan y no conocía. *Me enseñaste con tu ternura, con tus necesidades, con tu delicadeza a tener un amor de padre, aquel que es verdadero, incondicional y que se da a manos llenas. Te dijo en estas palabras que siempre serás mi diminuto caballero.*

A mis hermanos (Jesús y Hugo). Ustedes que siempre han estado conmigo en las buenas y en las malas, a ustedes que a pesar de ser mis hermanos siempre serán mis mejores amigos, y que saben bien que los preferiré a ustedes antes que, a las demás amistades, siempre que vuelvo a casa y estoy junto a ustedes soy inmensamente feliz pues vuelvo a ser ese niño pequeño e inseguro para quien sus hermanos son los mejores del mundo. A pesar de que la vida nos ponga en caminos diferentes saben que siempre querré regresar a casa para estar con ustedes y volver a ser esos niños felices que jugábamos, reíamos, peleábamos o discutíamos pero que siempre nos ayudamos y que

no necesitamos mas gente que nosotros mismos para soportar cualquier adversidad y ser felices.

Agradezco también a mi asesora de tesis a la **Doctora Danae Pérez López**, a quien debo gran parte de mi aprendizaje y por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y su gran conocimiento científico, así como también haberme tenido toda la paciencia del mundo y por haberme guiado es el proceso del desarrollo de mi tesis ya que gran parte del desarrollo de este trabajo se lo debo a usted. Que Dios la bendiga.

INDICE

Resumen.....	2
Introducción.....	5
Marco teórico	7
Planteamiento del problema	15
Objetivos	16
Hipótesis	17
Material y métodos	18
Resultados	26
Discusión.....	32
Conclusiones.....	35
Recomendaciones.....	36
Bibliografía	37
Anexos.....	40

RESUMEN

“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA RELACIÓN DE PAREJA EN LOS PACIENTES PERTENECIENTES A LA UMF 20 VALLEJO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL”

PÉREZ-LÓPEZ D.¹; MERCADO-ACOSTA M.²

¹ Médico Familiar adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 20

² Médico residente de Medicina Familiar. Unidad de Medicina Familiar No.20

Introducción: La pareja es el punto de partida de la familia, pilar de la sociedad. La relación de la pareja, se influencia por los estilos relacionales, expectativas y experiencias de vida. **Objetivo:** Determinar los factores sociodemográficos asociados al nivel de satisfacción de la relación de pareja en los pacientes pertenecientes a la unidad de Medicina Familiar numero 20 Vallejo del Instituto Mexicano del Seguro Social. **Materiales y métodos:** Estudio transversal, analítico, comparativo, en pacientes que viven en pareja con al menos un hijo, previo consentimiento informado, se aplicó la Escala de Satisfacción en las Relaciones Cercanas y datos sociodemográficos. Se utilizará estadística descriptiva y prueba χ^2 , significancia $p \leq .05$. **Resultados:** Existe mayor satisfacción en la etapa de reafirmación y paternidad en un 27.5%, la población femenina se manifiestan en un 72.4% con mejor nivel de satisfacción en comparación con la masculina 27.6%, el estado civil: casados, en un 72.4% satisfechos, los pacientes con menor numero de hijos 1 a 2 presentan satisfacción en su relación de pareja. No se encontró significancia estadística de los factores sociodemográficos con la satisfacción de pareja. **Conclusiones:** Los pacientes femeninos, con menor número de hijos, presentan mayor satisfacción en la relación de pareja.

Palabras clave: Factores sociodemográficos, Satisfacción de pareja

"SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS ASSOCIATED WITH THE LEVEL OF SATISFACTION OF THE COUPLE RELATIONSHIP IN PATIENTS BELONGING TO UMF 20 VALLEJO OF THE MEXICAN INSTITUTE OF SOCIAL SECURITY"

PÉREZ-LÓPEZ D.¹; MERCADO-ACOSTA M.²

¹. Family Physician assigned to Family Medicine Unit No. 20

². Family Medicine resident physician. Family Medicine Unit No.20

Introduction: The couple is the starting point of the family, the pillar of society. The couple's relationship is influenced by relational styles, expectations and life experiences. **Objective:** To determine the sociodemographic factors associated with the level of satisfaction of the couple's relationship in the patients belonging to the Family Medicine unit number 20 Vallejo of the Mexican Institute of Social Security. **Materials and methods:** Cross-sectional, analytical, comparative study in patients living with a couple with at least one child, with prior informed consent, the Satisfaction in Close Relationships Scale and sociodemographic data were applied. Descriptive statistics and the χ^2 test will be used, significance $p \leq .05$. **Results:** There is greater satisfaction (27.5%) in the reaffirmation and paternity stage, the female population manifests itself in a (72.4%) with a better level of satisfaction compared to the male (27.6%), the marital status: married, in a (72.4%) satisfied, patients with fewer children (1-2) present satisfaction in their relationship. No statistical significance was found for sociodemographic factors with couple satisfaction.

Conclusions: Female patients, with fewer children, present greater satisfaction in the couple relationship.

Keywords: Sociodemographic factors, Couple satisfaction

**“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE
LA RELACIÓN DE PAREJA EN LOS PACIENTES PERTENECIENTES A LA UMF 20
VALLEJO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL”**

REGISTRO DE SIRELCIS

R-2020-3404-004

INTRODUCCION

En las últimas décadas se ha visto un cambio a nivel social, político y económico que está contribuyendo a una gran transformación de la sociedad y que indudablemente, afecta a la evolución e interacción de las relaciones de pareja, y que a pesar de estos cambios, modificaciones o reacomodos, se sigue considerando que el establecimiento y mantenimiento de las relaciones afectivas supone un componente del desarrollo psicosocial, con importantes implicaciones en la salud, el bienestar y un adecuado desarrollo psicológico.

El afecto es fundamental en toda persona y también en sus relaciones debido a que es indispensable en una relación sana porque al practicarlo cotidianamente y tener detalles que expresen el amor hace que se fortalezca la relación y con ello será difícil que termine en un divorcio.

De acuerdo con los registros administrativos, de la Encuesta Nacional de Ocupación y empleo se identifica la disminución de los matrimonios en México, ya que del 2016 al 2017 el indicador descendió 2.8 por ciento (INEGI); con respecto a las entidades federativas en el 2018 la entidad que presentó la mayor tasa de matrimonios registrados por cada 1000 habitantes mayores de 17 años fue Quintana Roo con 9.5 y la de menor tasa fue la Ciudad de México con 3.8. Con los cambios sociales también se vienen los cambios en la organización de las parejas, debido a múltiples circunstancias, ya sean económicos, de interés y de roles en el interior de la pareja, ya que los hombres ahora ayudan a los valores de la casa, o con la crianza de los hijos, etc, y con esta adaptación de los supuestos nuevos roles, la comprensión hacia la pareja se hace mayor. La estabilidad de la pareja garantiza una mayor armonía en la familia, reduciendo la violencia dentro de esta misma y permitiendo un desarrollo armonioso para la familia ya sea solo de la pareja o con hijos. Cabe señalar que el tener un matrimonio poco satisfactorio puede ser más preocupante en las mujeres que en los hombres, esto se debe a que la carga de obligaciones no es equitativa. La culturalización en países subdesarrollados, aún visualizan al hombre como proveedor, exentándolo del trabajo doméstico o del cuidado de los hijos, contrastado con la falta de trato igualitario en las mujeres, lo que supone que: la satisfacción marital es diferente a la de los hombres, y en consecuencia puede presentar menos razones para continuar con o permanecer en dicha relación.

El médico familiar, dentro de su currículo, puede establecer estrategias que promuevan la integridad de la familia. Si se conoce que: el nivel de satisfacción en el vínculo conyugal es malo, se podrá establecer una intervención de la crisis de manera oportuna, antes de que la terminación de la relación de pareja, trayendo consecuencias que pudiesen presentarse, como: la destrucción del núcleo familiar y algunas repercusiones en la familia, como deserción escolar, vagancia, baja autoestima en los niños, alteración de la salud e incluso la vida laboral y otros tipos de problemas psicosociales dentro del núcleo familiar.

MARCO TEORICO

El amor es una muestra de afecto, que en psiquiatría comúnmente se refiere “al placer, particularmente cuando se aplica a experiencias gratificantes entre individuos”.⁽¹⁾ A lo largo de la vida el ser humano experimentará diversas emociones en las diversas relaciones que experimentará, desde relaciones informales, hasta noviazgos, unión libre o matrimonio. Estas representan una parte importante en la estabilidad emocional y la autoestima del individuo.

Sin duda alguna el factor histórico, cultural ha impactado en el modo de vivir las relaciones de pareja, desde la población adolescente hasta la adulta, en el que la modernización ha contribuido a generar una serie de cambios socioculturales, entre ellos; la informalidad de la pareja, y pérdida de valores en los mismos, que proponen nuevas formas de relacionarse e involucrar diferentes grados de enamoramiento⁽²⁾. Autores como Solari y cols (2016), reportaron la asociación entre el grado de satisfacción de la pareja y el divorcio, destacando que, la satisfacción es un elemento fundamental para la continuidad de la relación y para el bienestar de los individuos que conforman la pareja⁽³⁾.

La pareja tiene muchas definiciones y muchas características que la hacen única y como se sabe tiene un carácter único en la relación interpersonal que conlleva normalmente a un proceso en la vida, el cual desarrolla una dependencia que se da con el tiempo, las vivencias compartidas, y con la evolución de la misma, todo esto forma un ciclo por el cual nace y se desarrolla un vínculo entre los miembros de esta, también un ciclo vital, que está formado por épocas consistentes en periodos que conllevan a una transición y equilibrio. A pesar de los cambios acontecidos, la relación de pareja sigue siendo única dentro de las relaciones humanas, pues implica procesos y expectativas que no se encuentran presentes en otro tipo de relaciones, como pueden ser la fidelidad y la exclusividad romántica y emocional. Concretamente, una relación estable y satisfactoria implica efectos positivos en el bienestar personal, mientras que una relación deteriorada interfiere negativamente en la dinámica familiar y en la propia salud mental de la pareja y su entorno. Es importante destacar, entre las funciones que cubre la pareja ya dentro del sistema familiar, como son las funciones de compañía, de apoyo emocional, comprensión y entre otros. La calidad, o satisfacción en una relación, puede definirse como el grado en que ambos miembros de la pareja muestran intimidad, afecto y apoyo mutuo o como un

estado emocional en el que la persona se muestra complacida con las interacciones, experiencias y expectativas con la relación de pareja ^(4,5).

Para las parejas jóvenes que, apenas inician o que llevan poco tiempo viviendo en pareja la manera que ellos se refieren a la satisfacción en la pareja se ha considerado un derivado del grado de cercanía y amor en la relación, centrados en aspectos emocionales, la interacción con la pareja y qué tan funcional resulta la relación en la cotidianidad; la promoción de la confianza, la intimidad, la unión, respeto y tolerancia son importantes para la relación de pareja. Es importante recalcar que la interacción que se da en la pareja es la más vulnerable porque es la única elección libre en el amor, los padres no eligen a sus hijos, los hijos no eligen a sus padres, sin embargo, la pareja se elige libremente⁽⁶⁾.

Se define la calidad de vida como la percepción que tiene el individuo de su situación de la vida dentro del contexto cultural y del sistema de valores en que viven y con respecto a sus objetivos, expectativas e interés. Se sabe que las características de un alto grado de diferenciación están asociadas con un alto nivel de satisfacción en pareja; es decir cuando la pareja de conyugues son independientes y autónomos son menos propensos a reaccionar con emociones negativas ante los conflictos. Se ha comprobado que una similitud en la filosofía de vida entre los conyugues, también influye positivamente en la satisfacción, puesto que esta se establece como la forma de pensar y ver el mundo. Otro factor que contribuye en la satisfacción en las relaciones es la personalidad compatible de ambos conyugues ^(4,5,7).

De acuerdo con el INEGI y la Encuesta Nacional de Ocupacion y Empleo ENOE en el 2018 de la población de 15 y mas años: el 58 por ciento se encuentra unida ya sea en union libre o en matrimonio. La proporción de hombres de 15 y más años de edad unidos es de 60 por ciento y de las mujeres unidas del mismo grupo de edad es del 56 por ciento, así mismo se reportó 156 556 separaciones legales de matrimonios, entre individuos del mismo sexo y de diferente, mostrando una tasa al alta⁽⁸⁾ . De lo anterior surge la necesidad de evaluar el grado de satisfacción en las relaciones de los derechohabientes, ya que como lo menciona la literatura, el éxito en la estabilidad de la pareja favorecerá un ambiente saludable en el desarrollo e interacción de la familia⁽⁹⁾.

Factores sociodemográficos.

Hijos.

Existen diversos factores que se relacionan con el grado de satisfacción, como la asignación de roles, distribución y contribución a los ingresos y gastos del hogar, pero uno de los que más destaca es el papel que fungirán como padres, ya que deben compartir obligaciones y responsabilidades en la crianza de los hijos, el cuál puede generar insatisfacción en los métodos que se emplean para tal objetivo, impactando directamente en rol de pareja y en la satisfacción de la misma, también es importante mencionar que, con la llegada de la descendencia el tiempo de convivencia, afecto físico e intimidad sexual se ve reducido considerablemente, esto en gran medida por el cuidado de los hijos. Estudios transversales han demostrado que mientras sea mayor el número de hijos habrá una reducción significativa en la satisfacción de la relación, en donde se reportan los mayores casos en las parejas que tienen más de dos hijos. Destaca el hecho de que hay una satisfacción en el cariño, trato y modo de educar a los niños, por lo que existe una buena aceptación en el desempeño como padres tanto en hombres como en mujeres; así mismo se ha reportado que los hombres son quienes tienen mayor disminución de satisfacción de la pareja cuando tienen hijos, en comparación de las mujeres cuyos reportes no demuestran significancia estadística en esta asociación. El grupo etario que se ve mayormente afectado por esta situación son los adultos jóvenes, cuya edad ronda entre los 18 – 30 años de edad ^(3,7,10,11).

Edad biológica.

Sin duda alguna la edad representa un valor significativo en el nivel de satisfacción, pues de acuerdo a la etapa de vida en la que se encuentren, pues definirá el compromiso y la madurez emocional con la que se sumergirán. En la adolescencia esta caracterizada por la atracción y placer sexual, por lo que no suele existir compromiso y el tiempo que dura la relación es muy corto. Respecto a las relaciones en la edad adulta, diversos factores como la el grado de compromiso, la intimidad sexual, formalización y legitimidad juegan un papel importante en el compromiso y seriedad que se otorgue a la relación. Las parejas que rondan entre 15-19 años de edad tienden a tener menor compromiso y menor duración, por el polo opuesto los grupos que tienen entre 25-30 años de edad muestran una mayor duración en su relación, esto en gran medida a que los integrantes cuentan ya con una estabilidad económica, profesional, emocional y sentimental. Sin embargo, un factor que puede modificar la correlación en la edad es el tiempo de duración que lleve la relación ^(7,12-14).

Tiempo de la relación y género.

Diversos estudios transversales, han descrito el tiempo que lleva una relación, como un factor importante en la satisfacción de la relación de la pareja, en edad promedio de treinta años y con cinco a diez años de relación muestran una disminución considerable en la satisfacción de su pareja, entre los cuales se encuentran la disminución en la frecuencia de relaciones sexuales, cotidianidad entre otros. Así mismo las relaciones con integrantes más jóvenes, reportan un mayor grado de satisfacción con su pareja. Cabe resaltar que este factor es uno de los que más tiende a generar la infidelidad por alguno de los dos integrantes; sin embargo, se a reportado que factores como “sensación de emociones nuevas” tienen mayor frecuencia en los hombres.⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

Ciclo vital de la pareja

El ciclo vital de la pareja es de gran utilidad para comprender de manera integral las interacciones familiares, se debe entender que las familias están sujetas a un complejo desarrollo del grupo que es el resultado de diversas variables y factores. Y este es el proceso de la familia misma ya que una contiene a la otra. Duvall en (1977) escribió los trabajos pioneros sobre el desarrollo familiar en los años cincuenta dividió el ciclo familiar en ocho etapas y delineó las tareas del desarrollo de cada uno.

Etapa I: Comienzo de la familia (“nido sin usar”)

Tareas: A) establecimiento de un matrimonio mutuamente satisfactorio. B) ajuste a la posibilidad de ser padres y ante el embarazo C) adaptación a la nueva red de parientes políticos.

Etapa II: Familias con hijos (el hijo mayor tiene entre 0 y 30 meses).

Tareas. A) tener hijos, ajustarse a su advenimiento y estimular su desarrollo. B) establecimiento de un hogar satisfactorio tanto para los hijos como para los padres.

Etapa III: Familias con hijos preescolares (el hijo mayor tiene entre 2 ½ y 6 años)

Tareas: A) adaptación a las necesidades e intereses principales de los niños preescolares de manera tal que se estimule y favorezca su desarrollo, y B) manejar de forma energética y eficiente la disminución y eventual falta de intimidad entre la pareja.

Etapa IV: Familias con hijos escolares (el hijo mayor tiene entre 6 y 13 años).

Tareas: A) ajustes a la comunidad de la familia con hijos escolares, y B) estimular los logros escolares de los hijos.

Etapa V: Familias con Adolescentes (el hijo mayor tiene entre 13 y 20 años).

Tareas: A) Lograr un balance entre la libertad y la responsabilidad, y B) establecimiento, por parte de la pareja de esposos, de interés y cuidados postparentales.

Etapa VI: Familias en periodo de “plataforma de despegue”, “lanzamiento” de los hijos (abandono del hogar desde el mayor hasta la salida del ultimo hijo).

Tareas: A) “liberar” a los jóvenes adultos de la dependencia parental por medio de rituales y asistencia apropiados y B) mantenimiento del hogar como base de soporte.

Etapa VII: Familia con padres en edad “mediana” (“nido vacío” al retiro o la jubilación).

Tareas: A) Reafirmación de la relación de pareja y b) mantenimiento de las ligas familiares tanto con las nuevas generaciones, los hijos y sus familias, como con las viejas los abuelos.

Lauro Estada, en su clasificación del ciclo vital, visualiza a la familia como un sistema vivo que esta en constante intercomunicación con otros sistemas debido a que para su subsistencia demanda necesidades de desarrollo social, psicológico, y bilógico. Su clasificación divide al ciclo vital de la familia, en seis fases:

I. El desprendimiento: Inicia con la constitución de la pareja, la cual seda en el noviazgo, en esta fase se desarrolla el desprendimiento de ambos miembros de la pareja respecto a la familia de origen.

II. El encuentro: En esta fase en la que se formaliza la relación de pareja, por lo que los involucrados, casados o no deben aprender a vivir juntos, en esta etapa se requiere de gran valor para sintonizar emocionalmente, pues es necesario limitar las necesidades para consolidar la relación que se inicia con alguien desconocido en la aventura de vivir juntos, y la experiencia que cada cual trae a su nueva etapa es la historia que compartió con su familia de origen. Que se proyectaran en la pareja como necesidades ya sea sanas o de tipo neurótico. Cuando son existe una relación basada en la objetividad propiciando a una comunicación abierta, directa y asertiva, por lo tanto, se solucionan problemas con rapidez y facilidad, sin embargo, en ocasiones no sucede así, y muchos individuos inician su relación creyendo que el otro aceptara los modelos de vida que uno trae, situación que pone en peligro la relación pues provoca conflictos.

III. Los hijos. En esta etapa se vive la llegada de los hijos por lo que los padres necesitan estar preparados emocionalmente, así como también contar con el espacio físico adecuado, por otra parte, el nacimiento de los hijos precisa una reestructuración de la relación y de las reglas con que se regia la pareja. Es en esta etapa donde se hace necesarios cambios en las áreas de interacción como: el área de identidad, arela del sexo, área económica, área del fortalecimiento del yo.

IV. La adolescencia. Esta es una etapa de encrucijada en donde los hijos y los padres presentan problemas emocionales serios, tanto por la edad del o de los adolescentes

como por que los padres ya maduros tienen que revivir su propia adolescencia, aunado a esto también se vive la ancianidad de los abuelos sobrevivientes.

V. El Re-encuentro A esta fase también se le conoce como el “síndrome del nido vacío” se dan cambios para los que hay que prepararse, como es el admitir nuevos miembros en la familia como lo son los cónyuges de los hijos, el nacimiento de los nietos; hay que enfrentar la muerte de los parientes ancianos; también es época de jubilaciones; las capacidades físicas se sienten más afectadas, aparecen enfermedades propias de la edad.

VI. La vejez: En esta etapa no muy comprendida la fuerza vital centrifuga se invierte dando como consecuencia el desprendimiento y ensimismamiento del mundo exterior, los ancianos son tratados con impaciencia, los viejos se sienten y entristecen por el cúmulo de rechazos de que son víctimas. Algunas veces los hijos junto con los nietos se van a vivir con los padres ancianos para cuidar de ellos; complicando sus actividades debido que muchas veces se vuelven cuidadores de la siguiente descendencia (nietos) y descuidan sus actividades, su satisfacción, y su salud. En la relación de pareja de ancianos se da el problema de que cuando están más tiempo los dos en casa se invaden los terrenos del otro por lo que es necesario poner límites claros. El otro problema al que se enfrentan los ancianos es que los hijos no les permitan una intimidad adecuada lo que ocasiona sentirse aprisionados, lo cual puede desarrollar estados depresivos.

Mario Barragán (1976) propone un modelo concreto y específico sobre el “ciclo de la pareja” dentro del ciclo individual y familiar que cumple la relación de los esposos entre sí, se divide el estudio de esta relación en 6 etapas diferentes que comprenden desde el proceso por el cual los cónyuges se seleccionan uno a otro hasta la vejez y muerte, pasando por las diversas etapas tempranas e intermedias de la vida de pareja.

I. De selección (duración variable). La selección se hace con base en necesidades básicas, tanto generales como específicas de cada miembro de la pareja.

II. Transición y adaptación temprana (aproximadamente del 1er al 3er año). Los integrantes de la pareja se enfrentan a la tarea primaria de adaptarse a un nuevo sistema de vida con hábitos, satisfacciones y demandas con su cónyuge, a los que tenían en su familia de origen.

III. Reafirmación como pareja y paternidad (de 3 a 8 años de casados). Resolución de las dudas acerca de la adecuada elección del cónyuge. Adaptación y solución de la tarea de

ser padres. “la inclusión de los hijos tiende a producir la principal de las perturbaciones estructurales en el desarrollo de la pareja”.

IV. Diferenciación y realización (de 8 a 15 años de unión). Consolidación de la estabilidad del matrimonio y terminación de las dudas acerca de la elección del cónyuge. Es en esta que Cuber y Harrof (1966), de manera que, por demás extensa, clasifican a las parejas en cinco tipos:

1. El matrimonio habituado al conflicto.
2. El matrimonio desvitalizado.
3. El matrimonio que congenia en forma pasiva.
4. La relación vital.
5. El matrimonio total.

V. Estabilización (15 a 30 años de matrimonio). Ambos miembros se encuentran en la transición de la mitad de la vida, con una búsqueda de equilibrio entre las aspiraciones y los logros, con un re arreglo de prioridades que, conduce a una estabilización de ambos miembros de la pareja y, en consecuencia, de la misma.

VI. Enfrentamiento con la vejez, la soledad y la muerte (Dependiente del número de años de casados, tiene lugar aproximadamente entre los 30 y los 40 años de unión). Estos temas producen fuentes de ansiedad para la pareja quien necesita apoyo y afecto mutuo, así como de fuentes externas, familiares y sociales.

Los sociólogos familiares Barnhill y Longo(1978), estudiaron los cambios transicionales en el ciclo vital, conceptualizando a los factores que predisponen a una mala satisfacción de la pareja. La fijación es: un “atoramiento” en alguna etapa de la línea de desarrollo psicosexual; regresión: es el retorno a una etapa previa después de haber logrado la progresión a la siguiente etapa o a etapas más avanzadas del mismo desarrollo. Cabe mencionar que las transiciones de una etapa a la otra siempre generan tensión; sin embargo, no resultan ser el único factor que provoca una “regresión” transitoria. Las transiciones interactúan con otro tipo de dificultades propias de la vida como el envejecimiento, los inestables periodos de relativo alejamiento de la familia por necesidad de trabajar, o bien problemas concretos de infidelidad, pérdida de empleo, etcétera. Que aunado a los diferentes estilos, problemáticas, razones y estilos de vida afectan en la relación de pareja de modo que no se es totalmente pleno en la relación ⁽²⁴⁾

Como satisfacción encontramos diferentes definiciones según Bicas (2003), define satisfacción marital, como: una situación afectiva percibida subjetivamente por cada

cónyuge, en relación con las expectativas y la realidad que viven cotidianamente en su pareja ⁽²⁵⁾.

Pick y Andrade (1988): en Moral, 2008, define a la satisfacción, como la actitud multidimensional hacia al cónyuge y la relación, donde hay aspectos como la interacción, la expresión de afectos, los aspectos de organización ⁽²⁶⁾.

Hendick (1988; en Oropeza, 2011): la satisfacción es una valoración global, tanto de los sentimientos, pensamientos o conductas, que se encuentra en la relación de pareja, como el cónyuge.

Moral (2008): esta definición parte de una visión unidimensional, dado que se considera a la satisfacción, como un aspecto que aborda tanto aspectos positivos y negativos de la relación, como una evaluación global. ⁽²⁷⁾

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad existe una tendencia a la baja a la formalización de la vida en pareja, ya sea por medio del matrimonio o de la unión libre, observándose además que desde el año 2012 (INEGI) se han reportado que en México que: 16 de cada 100 matrimonios terminando en la separación total de la pareja, Esta tendencia va en ascenso, el INEGI indica que, algunas parejas no disuelven el vínculo matrimonial de manera legal, lo que se considera que las estadísticas de divorcio pudieran estar sesgadas. Si bien la causa es multifactorial, estudios han destacado como un factor importante a la baja satisfacción hacia la pareja que tienen los integrantes de la misma.

Diversos estudios arrojan que: del 30% al 50% de los matrimonios se dicen insatisfechos en su relación de pareja; entre las principales causas de mencionan: el desgaste o la “falta de emociones intensas”, la desaprobación en el roles prescritos o desempeñados, las frustraciones personales, etapa o situación en la que se la pareja o simplemente por la falta de madurez de la pareja. Al final la estabilidad y desarrollo armonioso de la familia se verá influida en gran medida por la satisfacción que la pareja tenga entre sus integrantes.

No existe alguna investigación en la delegación norte de IMSS, sobre este tema por lo cual consideramos necesaria su realización ya que al intervenir de manera oportuna actuaremos previniendo alteraciones psicosociales dentro del núcleo familiar.

Es por esta razón que, surge la necesidad de investigar.

¿Cual son los factores sociodemográficos asociados al nivel de satisfacción de la relación de pareja en los pacientes pertenecientes a la UMF 20 Vallejo del Instituto Mexicano del Seguro Social?

OBJETIVOS

General:

- Determinar los factores sociodemográficos asociados al nivel de satisfacción de la relación de pareja en los pacientes pertenecientes a la UMF 20 Vallejo del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Específicos:

- Identificar datos sociodemográficos los pacientes pertenecientes a la Unidad de Medicina Familiar Numero 20 Vallejo del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Determinar el nivel de satisfacción de pareja los pacientes pertenecientes a la Unidad de Medicina Familiar Numero 20 Vallejo del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Asociar los datos sociodemográficos con el nivel satisfacción de la pareja.

HIPOTESIS

Por el tipo de estudio no requiere hipótesis, sin embargo, al ejecutar pruebas estadísticas inferenciales, es posible realizar el planteamiento de hipótesis alterna y nula en la estructuración del ritual estadístico.

HIPÓTESIS ALTERNA

El nivel de satisfacción se encuentra asociado a factores sociodemográficos.

HIPÓTESIS NULA

El nivel de satisfacción no se encuentra asociado a factores sociodemográficos.

MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio se llevó a cabo en la Unidad de Medicina Familiar No 20 del Instituto Mexicano del Seguro Social, clínica que brinda consulta externa del primer nivel de atención. La cual tiene un horario matutino de las 08:00 a las 14:00 horas y un horario vespertino de 14:00 a 20:00 horas. Dicha Unidad se encuentra en la Calzada Vallejo No 675, en la colonia Magdalena de las Salinas, Código postal 07760, en la delegación Gustavo A Madero, en la Ciudad de México. A los pacientes que acudieron a atención médica en la Unidad de Medicina Familiar No. 20 durante el periodo de Enero-Marzo 2021, Considerando paciente a la persona que se encuentre adscrita como derechohabiente, que se encuentre viviendo en una relación de pareja, ya sea en unión por matrimonio, o unión libre con duración mayor a dos años y que tengan por lo menos un hijo.

CARACTERÍSTICAS DEL GRUPO DE ESTUDIO:

Hombres y Mujeres mayores de 18 años, derechohabientes que se encuentren viviendo en una relación de pareja de tipo heterosexual de duración mayor a dos años que cuenten con al menos un hijo, y que estén recibiendo atención en la consulta externa de Medicina Familiar No.20.

DISEÑO:

Estudio observacional, descriptivo, transversal.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pacientes, adscritos a la UMF 20 Vallejo
- Pacientes de sexo indistinto que se encuentren viviendo en relación de pareja heterosexual, sea en unión libre o matrimonio formal, de más de 2 años de duración.
- Pacientes que tengan mayoría de edad.
- Pacientes que tengan al menos un hijo.
- Paciente que acepten participar en el estudio y que firmen el formato de consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes que vivan en pareja que no tengan hijos.
- Pacientes con una relación menor de 2 años de duración.
- Pacientes que no deseen participar en el estudio.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:

- Encuestas mal requisitadas o incompletas
- Pacientes que decidan retirarse en cualquier momento del estudio.

TAMAÑO DE LA MUESTRA:

Se incluyó a los pacientes que acudan a consulta médica y que cumplan con los criterios de inclusión durante el periodo de noviembre 2020- enero 2021. Debido a que en la unidad no se cuenta con el registro de las uniones en matrimonio o concubinato. Además de que ambos miembros de una pareja se pueden encontrar dados de alta como derechohabientes lo que ocasionaría una duplicidad de la información. En este estudio se tomaron 200 pacientes, siendo la muestra total.

Definición De Variables

VARIABLES INDEPENDIENTE O INDIRECTA

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Unidad de medición
Edad	Es el intervalo de tiempo transcurrido desde la fecha de nacimiento a la fecha actual	Años de vida cumplidos, al momento de la realización de la encuesta.	Cuantitativa	Ordinal De Intervalo	1. Adulto joven 18-39 años 2. Adulto mayor 40-59 años. 3. Adulto mayor Mayor de 60 años
Estado civil	Relación de una persona con otra con quien crea lazos.	Estado civil indicado.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Casados Unión libre
Sexo	Es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer.	Sexo indicado por el paciente.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Masculino Femenino
Número de hijos.	Número de hijos vivos	Número de hijos indicados.	Cuantitativa	Ordinal De intervalo	1) 1-2 hijos 2) 3-4 hijos 3) 4 o + hijos.

Ciclo vital de la pareja	Proceso integrado por una secuencia de cambios conducentes al crecimiento perfeccionamiento que se desarrolla a lo largo de los años	Se clasificara de acuerdo a los años de unión de la pareja	Cualitativa	Ordinal Politomica	<p>I. De selección (duración y variables).</p> <p>II. Transición y adaptación temprana (1 er al 3er año)</p> <p>III. Reafirmación como pareja y paternidad (3 a 8 años)</p> <p>IV. Diferenciación y realización (8 a 15 años).</p> <p>V. Estabilización (15 a 30 años de matrimonio).</p> <p>VI. Enfrentamiento de la vejez, la soledad y la muerte (duración entre 30 a 40 años de unión)</p>
---------------------------------	--	--	-------------	--------------------	--

		<p>0 a 18 puntos = Insatisfacción. 19 a 30 puntos = Satisfacción.</p> <p>Hijos: 0 a 18 puntos = Insatisfacción. 19 a 30 puntos = Satisfacción.</p> <p>Familia: 0 a 12 puntos = Insatisfacción 13 a 20 puntos = Satisfacción.</p> <p>Diversión: 0 a 5 puntos = Insatisfacción. 16 a 25 puntos = Satisfacción.</p>			
--	--	---	--	--	--

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

Se realizó un estudio transversal descriptivo, que se inicio con la elaboración del protocolo de investigación y la selección del instrumento de medición. Previo registro ante el comité local de investigación y la anuencia por parte de las autoridades de la Unidad de Medicina Familiar No.20 "Vallejo" del IMSS se procedió a la selección de los pacientes que cumplan los criterios de inclusión y que acepten participar en el estudio. Se entregó la carta consentimiento informado, donde se especifica el objetivo del estudio, descripción de este, manejo ético de la información y anonimato de los resultados.

Tras la aceptación y firma de consentimiento informado, el investigador principal entregó una encuesta de recolección de datos sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, número de hijos, cantidad años de vivir en unión) y la encuesta escala de satisfacción en las relaciones cercanas, de Rolando Diaz Loving, Sofía Ruvera Aragón, Mirta Margarita Flores Galaz, Mirna García Méndez, Fernando Méndez Rangel, con una confiabilidad de $\alpha=0.956$. La cual evalúa la satisfacción con los aspectos emocionales del cónyuge, la satisfacción con la interacción conyugal, y la satisfacción con los aspectos estructurales y de organización, que consta de 33 afirmaciones, que se marcaron con el grado de acuerdo o desacuerdo que tenga con cada una de ellas. Dándole valor por puntaje; de 1 si le disgusta mucho, 2 si le disgusta, 3, si ni le gusta ni le disgusta, 4, si le gusta 5 si le gusta mucho. De manera global se identificó a los pacientes con satisfacción 100 a 165 puntos, insatisfacción 0 a 99 puntos. Se evaluó las áreas físico-sexual (ítems 1 al 6) insatisfacción 0 a 18 puntos, satisfacción de 19 a 30 puntos; Interacción (ítems 7 al 18) insatisfacción 0 a 36, satisfacción 37 a 60 puntos; hijos (ítems 28 al 33) insatisfacción 0 a 18 puntos , satisfacción 19 a 30 puntos; diversión (ítems 23 al 27) insatisfacción 0 a 15 puntos, satisfacción 16 a 25 puntos; familia (ítems 19 al 22) insatisfacción 0 a 12 puntos, satisfacción 13 a 20 puntos. Posterior a contestar la encuesta, se revisó y se le agradeció su participación, se le aclaró a los pacientes que la información otorgada es totalmente y estrictamente confidencial, donde sus datos se usaron en forma global y solo para fines estadísticos. Una vez recolectada la información se procedió a la codificación de los formularios de cada una de las variables y análisis de la información obtenida de la entrevista. Se realizó el vaciado de los datos en el programa estadístico SPSS versión 24 y Microsoft Excel, para su análisis y posterior elaboración de gráficos y análisis de resultados. Se procedió a la elaboración de tablas de salida, para su análisis y discusión y

se realizó la redacción de escrito final. Una vez que se difundan los resultados se dio por concluida la investigación.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se utilizó estadística descriptiva con medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas y frecuencia y porcentaje para las variables cualitativas.

La información fue procesada a través de los programas estadísticos, SPSS versión 24, Microsoft Office Word, Microsoft Excel, los resultados fueron presentados mediante tablas estadísticas de distribución de frecuencia presentados en forma de porcentajes. Para la comparación entre variables se utilizará estadística no paramétrica, con el uso de la prueba estadística χ^2 , considerando significancia estadística cuando $p \leq 0.5$.

RESULTADOS

De los datos sociodemográficos, se observó que: el intervalo de edad con mayor frecuencia es de 31-40 años con un 35.5% (n=71), seguido de: el intervalo de edad de 51-60 años con un 20% (n=40), continuando con el intervalo de edad 41-50 años con un 15% (n=30), prosiguiendo con el intervalo de edad 21-30 años con un 13% (n=26), continuando con el intervalo de edad 61-70 años con un 11% (n=22), la menor cantidad de muestra recolectada corresponde al intervalo de edad de 71 y más años con un 5.5% (n=11).

Con lo respecto al sexo, se observa una frecuencia del sexo femenino con un 72.5% (n=145), del sexo masculino 27.5% (n=55).

En el estado civil existe una frecuencia de: casado con un 73.5% (n=147), seguido por el estado civil unión libre con un 26.5% (n=53). Representado en la Tabla 1.

Tabla 1 De los aspectos sociodemográficos de pacientes que viven en pareja.

PERFIL	N= 200	%	Min-Max
Edad			
21-30 Años	26	13.0	Min-24
31-40 Años	71	35.5	Máx-78
41-50 Años	30	15.0	Media
51-60 Años	40	20.0	45.40± 13,46
61-70 Años	22	11.0	
71 Mas Años	11	5.5	
Sexo			
Masculino	55	27.5	
Femenino	145	72.5	
Estado Civil			
Casado	147	73.5	
Unión Libre	53	26.5	

En la tabla 2. De los Aspectos Familiares de Pacientes que viven en pareja, se demuestra que: el tiempo de unión en la relación de pareja presentó una mínima de 3 años y una máxima de 55 años, con una media de 17.87 ± 14.13 años.

En relación al ciclo vital, las frecuencia encontradas en orden descendente son las siguientes: ciclo de pareja III reafirmación y paternidad con un 27.5% (n=55), seguido por el ciclo de pareja IV diferenciación y realización, con un 23.0% (n=46), continuando con el ciclo V estabilización, con un 22% (n=44), al igual que la etapa VI enfrentamiento y vejez, con un 22% (n=44), continuando con el ciclo II transición adaptación con un 5.5% (n=11).

En lo correspondiente al numero de hijos se observo una mínima de 1 hijo y una máxima de 9 hijos, con una media de 2.44 ± 1.35 . Hijos, con una representación de el intervalo de 1-2 hijos con un 61.5% (n=123), seguido del intervalo de 3 o mas hijos con un 38.5% (n=77).

Tabla 2. Aspectos Familiares De Pacientes Que Viven En Pareja.

ASPECTOS FAMILIARES	N=200	%	Min-Max
Ciclo De Pareja			Tiempo De Unión
II. Transición Adaptación	11	5.5	
III. Reafirmación Y Paternidad	55	27.5	Mín 3 Años
IV. Diferenciación Y Realización	46	23.0	Máx 55años
V. Estabilización	44	22.0	Media
VI. Enfrentamiento Y Vejez	44	22.0	17.87 ± 14.13
Numero De Hijos			Numero De Hijos
1-2 Hijos	123	61.5	Mín 1 Hijos
3 O + Hijos	77	38.5	Máx 9 Hijos
			Media
			2.44 ± 1.35

En el nivel de satisfacción en la relación de pareja podemos observar un global a los pacientes satisfechos en un 87% (n=174). Observándose en la variable de satisfacción de la relación de pareja, en el área de satisfacción físico sexual, los que viven en pareja están satisfechos en un 86.5% (n=173), en el área de interacción de pareja satisfechas un 82.0% (n=164), en cuanto la familia satisfechos 79.5% (n=159), en diversión se manifestaron satisfechos 79.0% (n=158). En el nivel de las pacientes con hijos se encontró satisfecho 80.5% (n=161)

En lo correspondiente al nivel de satisfacción en la relación de pareja podemos observar un global a los pacientes insatisfechos en un 13% (n=26)

Observándose en la variable de satisfacción de la relación de pareja, en el área de satisfacción físico sexual. Se observó que los pacientes que viven en pareja están insatisfechos en un 13.5% (n=23), en el área de interacción de pareja se encuentran insatisfechos un 18% (n=36), en cuanto la familia se observan insatisfechos 20.5% (n=41), en diversión se manifestaron insatisfechos 21% (n=42). En el nivel de las pacientes con hijos se encontró insatisfechos 19.5% (n=39). Representado en Tabla en la 3.

Tabla 3 Nivel De Satisfacción En La Relación De Pareja

NIVEL DE SATISFACCIÓN	N=200	%
Global		
Insatisfecho	26	13.0
Satisfecho	174	87.0
Físico Sexual		
Insatisfecho	27	13.5
Satisfecho	173	86.5
Interacción En Pareja		
Insatisfecho	36	18.0
Satisfecho	164	82.0
Familia		
Insatisfecho	41	20.5
Satisfecho	159	79.5
Diversión		
Insatisfecho	42	21.0

Satisfecho	158	79.0
Hijos		
Insatisfecho	39	19.5
Satisfecho	161	80.5

Análisis Estadístico Bivariado

El correspondiente al perfil sociodemográfico y satisfacción de la relación de pareja, por intervalos, se obtuvo lo siguiente: en los pacientes que vienen en pareja, se encuentran satisfecho el grupo de edad de 31-40 años en un 35.6% (n=62), seguido de el grupo de edad de 51-60 años en un 20.1% (n=35), continuando con el grupo de edad 41-50 años en un 14.9% (n=26), continuando con el grupo de edad 21-30 años en un 14.4%(n=25), seguidos del grupo de edad 61-70 años en un 10.3% (n=18).

En cuanto al sexo se encontró satisfechos al sexo femenino en un 72.4% (n=126) y al sexo masculino en un 27.6% (n=48).

En lo correspondiente al estado civil se encontró satisfechos a lo casados en un 72.4% (n=126). A los que viven en un libre se encontró satisfechos en un 27.6% (n=48).

El correspondiente al perfil sociodemográfico y la insatisfacción de la relación de pareja, por intervalos, se obtiene lo siguiente: en los pacientes que vienen en pareja, se encuentran insatisfecho el grupo de edad de 31-40 años en un 34.6% (n=9), seguido de el grupo de edad de 51-60 años en un 19.2% (n=5), continuando con el grupo de edad 41-50 años en un 15.4% (n=4), seguido del grupo de edad de 61-70 años en un 15.4% (n=4), continuando con el grupo de edad de 71 y mas años en un 11.5% (n=3) finalizando con grupo de edad 20-30 años en un 3.8% (n=1).

En cuanto al sexo se encontró insatisfechos al sexo femenino en un 73.1% (n=19) y al sexo masculino en un 26.9% (n=7).

En lo correspondiente al estado civil se encontraron insatisfechos a 26 participantes, de los que, los casados, representaron un 80.8% (n=21), los que viven en un libre se encontró satisfechos en un 19.2% (n=5).

El análisis multivarido encontramos en la asociación, por edad una $p = 0.487$, en r elación al sexo una $p = 0.944$, al estado civil una $p = 0.368$. Demostrado en la tabla 4.

Tabla. 4 Perfil Sociodemográficos Y Satisfacción De La Relación De Pareja En Los Pacientes Que Viven En Pareja.

ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS	NIVEL DE SATISFACCIÓN		P
	INSATISFECHO N (%)	SATISFECHO N(%)	
EDAD			
21-30 AÑOS	1 (3.8%)	25 (14.4%)	.487
31-40 AÑOS	9 (34.6%)	62(35.6%)	
41-50 AÑOS	4 (15.4%)	26 (14.9%)	
51-60 AÑOS	5 (19.2%)	35 (20.1%)	
61-70 AÑOS	4 (15.4%)	18 (10.3%)	
71 Y MAS AÑOS	3 (11.5%)	8 (4.6%)	
SEXO	INSATISFECHO N (%)	SATISFECHO N(%)	.944
MASCULINO	7 (26.9%)	48 (27.6%)	
FEMENINO	19 (73.1%)	126 (72.4%)	
ESTADO CIVIL	INSATISFECHO N (%)	SATISFECHO N(%)	.368
CASADO	21 (80.8%)	126 (72.4%)	
UNIÓN LIBRE	5 (19.2%)	48 (27.6%)	

Análisis Estadístico Multivariado

En lo correspondiente al ciclo vital de la pareja y el nivel de satisfacción de observo en el ciclo III. Reafirmación y paternidad se encontraron satisfechos en un 28.7% (n=50), continuando con el ciclo iv. Diferenciación y realización en un 24.1% (n=42), seguido del ciclo v estabilización en un 21.3%(n=37), prosiguiendo con el ciclo vi enfrentamiento y vejez en un 20.7% (n=36). Al ultimo el ciclo II. Transición adaptación en un 5.5% (n=9).

En lo correspondiente al numero de hijos se encontró satisfechos a los pacientes que tiene entre 1-2hijos en un 62.6% (n=109). Y a los pacientes que tienen 3 o mas hijos satisfechos en un 37.4% (n=65).

En lo correspondiente al ciclo vital de la pareja y el nivel de insatisfacción de observo en el ciclo. Vi enfrentamiento y vejez en un 32.8% (n=8), seguido del ciclo v estabilización en un 26.9% (n=7), continuando con el ciclo iii. Reafirmación y paternidad en un 19.2% (n=5), prosiguiendo con el ciclo iv. Diferenciación y realización en un 15.4%(n=4) finalizando con el ciclo ii transición adaptación en un 7.7% (n=2).

En relación al numero de hijos se encontró insatisfechos a los pacientes que tiene entre 1-2 hijos en un 53.8% (n=14). Y a los pacientes que tienen 3 o mas hijos se encuentran insatisfechos en un 46.2% (n=12).

El análisis multivariado encontramos en la asociación, por ciclo vital de pareja una p =0.536, en relación al número de hijos una p=0.390, Demostrado en la tabla 5

Tabla 5. Aspecto Familiar (Ciclo De Pareja) Y Satisfacción En La Relación De Pareja En Pacientes Que Viven En Pareja.

ASPECTOS	NIVEL DE SATISFACCIÓN		P
	Insatisfecho	Satisfecho	
SOCIODEMOGRÁFICOS			
Ciclo Vital De Pareja	Insatisfecho N (%)	Satisfecho N(%)	
II. Transición Adaptación	2 (7.7%)	9 (5.5%)	.536
III. Reafirmación Y Paternidad	5 (19.2%)	50 (28.7%)	
IV. Diferenciación Y Realización	4 (15.4%)	42 (24.1%)	
V. Estabilización	7 (26.9%)	37 (21.3%)	
VI. Enfrentamiento Y Vejez	8 (32.8%)	36 (20.7%)	
Numero De Hijos	Insatisfecho N (%)	Satisfecho N (%)	
1-2 Hijos	14 (53.8%)	109 (62.6%)	.390
3 O Mas Hijos	12 (46.2%)	65 (37.4%)	

DISCUSIÓN

Una de las relaciones afectivas de mayor importancia que se establecen dentro de la familia es la de pareja, la relación que da pauta para el desarrollo y evolución de la subsiguiente generación, sin embargo, la convivencia del ser humano no siempre ha sido a través de las relaciones familiares, y no siempre se ha vivido en pareja como una relación de gran importancia para el desarrollo personal. El hecho de elegir a la persona con la que se desea compartir la vida de un proceso que ha ido ocurriendo a través del desarrollo de las distintas sociedades y culturas. Si antes la pareja se elegía con base en los recursos económicos, o el interés político de las familias. En la Actualidad la relación de pareja como tal es por complementariedad, o afinidad, u objetivos que se comparten, pudiendo tanto el varón como la mujer decidir a quien desean como compañero.

Una de las principales causas de divorcio planteadas en la psicología clínica es que los miembros de la pareja no se conocen bien antes de unirse, pero que una de las mayores fuentes de conflicto es la falta de conocimiento de ellos mismos. Los problemas más comunes en esta etapa pueden deberse a aspectos relacionados con el sexo, las metas, la toma de decisiones en diferentes situaciones, la actividad laboral y demás. También es de suma importancia tener muy presente el tipo de relación, debido a que muestra diferencias, presentando un mayor nivel de compromiso y mejor actitud hacia la resolución de conflictos en el matrimonio, que en la Unión libre o libre convivencia. El matrimonio aun sigue siendo la vía principal para la formalización de la relación de pareja, por lo tanto, requiere un mayor nivel de compromiso para con la relación establecida. otro aspecto que se ha analizado y resulta de gran importancia para la relación de pareja, es la presencia o no de hijos en pareja, ya que se convierte en un lazo o un compromiso de suma importancia para la pareja como para la familia. El tiempo transcurrido de la convivencia en pareja es de suma importancia para el desarrollo de los verdaderos de amor y comprensión. Ya que una vez pasando el periodo de tiempo el cual se establece como el enamoramiento, se tiene otra visión de lo que conlleva el vivir en pareja.

La importancia de nuestro estudio se deriva del echo que se asume desde el punto de vista social que la pareja tiene que cumplir roles sociales, sin darle importancia al amor, la autorrealización de los miembros que la conforman. Esto aunado al echo de que un buen matrimonio es el progreso de cada conyugue al crecer dentro de la relación, esta a su vez se hace mas rica y mas satisfactoria. Y que con el paso del tiempo o se va volviendo

mejor o se va destruyendo este mejoramiento de la pareja. y cuales son los factores que intervienen en resultado de la satisfacción que una persona encuentra en su pareja.

Este estudio tomo a 200 pacientes que vivieran en pareja que ya hayas pasado la etapa del enamoramiento, observado las siguientes características: la distribución, en relación con el sexo de los 200 pacientes fue superior por parte del sexo femenino con un 72.5% (n=145), con contraparte con el sexo masculino con un 27.5% (n=55). Este hallazgo concuerda con lo esperado por Armenta y cols.⁽²⁸⁾ “Estudio de la relación entre la satisfacción de pareja y la función reflexiva parental” donde se observo el predominio del sexo femenino ya que las mujeres tienen facilidad de expresión para hablar y expresar sus sentimientos en comparación con el masculino, posiblemente por que socialmente a las mujeres se les permite mas la expresión sentimental, y amorosa para con la pareja en comparación de los hombres y que tienen mayor sensibilidad para poder expresar sus sentimientos con mayor sinceridad. Siendo esta la razón de esta diferencia.

La edad promedio de nuestra muestra se ubico en 35% (n=71) para el grupo de edad entre 31-40 años, situación que demuestra que México aun continúa siendo una mayor población de jóvenes, y de adultos jóvenes. Cabe señalar que hay mas mujeres derechohabientes en el IMSS /120mil 759 con 31-40 años) que hombres (98mil910 con 31-40 años) y posiblemente sea la razón de esta diferencia.

En cuanto al estado civil de los pacientes encontramos un predominio en el estado civil casado con un 73.5% (n=47), el censo de población y vivienda refleja que en tiempos actuales las personas están optando mas por vivir en unión libre con un 18.3% de la población mexicana, continúa siendo mayor el porcentaje de mexicanos que viven casados con un 34.2%. posiblemente se deba a que el mayor porcentaje de la población mexicana tiene religión católica y continua con las normas religiosas.

De los ciclos de pareja mencionados, en el ciclo numero 3 “reafirmación y paternidad” se encontró la mayor cantidad de personas que forman parte de la muestra con un 27.5% (n=55) lo que supone la muestra de población derechohabiente perteneciente al instituto, se encuentra entre la población económicamente activa, o pertenece a los estudiantes, o en alguna actividad productiva lo que pospone los tiempos de vivir en pareja, encontrando mas personas con poco tiempo de vivir en pareja.

Con respeto a la cantidad de hijos que tienen las parejas encuestadas, se observa un 61.5% (n=123) en el intervalo de 1-2 hijos. Lo cual corresponde a los reflejado en la encuesta nacional de la dinámica demográfica que la tasa global de fecundidad

actualmente es de 2.07 hijos por mujer en edad fértil. Pudiese considerarse el cambio social, el costo de vida, el nivel educativo de las personas, un determinante para disminución en el numero de hijos que tienen las parejas.

La variable de satisfacción en la relación de pareja. en el contexto global encontramos que las parejas entrevistadas un 87.0% (n=174) con respecto a sentirse satisfechos, en el área Físico sexual encontramos un 86.5% (n=173) correspondiente a sentirse satisfecho. En el área interacción de pareja encontramos mayor mente satisfecho a la población con un 82.0% (n=164). El área de familia arroja un 79.5% (n=159) correspondiente al aspecto satisfecho. Para el área de diversión se observa un mayor numero de parejas satisfechas con un 79.0% (n=158). En cuanto al área que representa a la presencia de hijos se observa un 80.5% (n=161) el cual corresponde al aspecto satisfactorio de la pareja. Este hallazgo concuerda en lo visto en el estudio de Andrade y cols. ⁽²⁹⁾ lo cual indica que las parejas que viven con un compromiso mayor para con la pareja tiene un mayor nivel de satisfacción ya que es un compromiso pleno que abarca una mayor cantidad de áreas estudiadas y que se ve reflejado en mas parejas satisfechas. Lo que concuerda con nuestro estudio ya que el mayor porcentaje de personas casadas las que generan un mayor compromiso moral hacia la pareja reflejándose en un mayor porcentaje de parejas satisfechas. Otro factor importante mencionado en el estudio de Ávila y cols⁽³⁰⁾. Que las parejas con hijos resultar ser mas felices y estar mas comprometidas el una con la otra ya sea por el compromiso de la crianza compartida, la emoción en la pareja y el amor que general el nuevo integrante de la familia, o por el rol de padre y madre que despierta en los conyugues el nuevo integrante, que despierta un mayor compromiso y mas apego de en la pareja por cumplir sus roles de padres. lo cual despierta también en las nuevas generaciones la tendencia de la idea de tener menos hijos para darles más, en contraste con las generaciones anteriores que tenían muchos hijos aunque les dieran poco. Lo que corresponde a lo observado en nuestro estudio pues se encontró que los pacientes que tiene de 1-2 hijos se refieren satisfechos en un 62.6% (N=109), en comparación con los que tiene mas de 3 hijos que se dicen satisfechos en un 37.4%(N=65).

CONCLUSIONES

- Los pacientes de sexo femenino se refieren mas satisfechas en su relación de pareja en comparación con los pacientes masculinos.
- La etapa de adulto joven son lo que mayormente manifestaron sentirse satisfechos en su relación de pareja.
- La población en estado civil casado se refieren mas satisfechos en comparación con la población que vive en unión libre.
- La población con menor cantidad de hijos se refieren mas satisfechos en su relación de pareja, que las personas que tiene mayor numero de hijos.
- Las personas que se encuentran en el ciclo de pareja de reafirmación y paternidad, son los que mayormente manifestaron sentirse satisfechos en su relación de pareja.
- Se concluye en este estudio que no existe una significancia importante en la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de satisfacción en las relaciones de pareja.

RECOMENDACIONES

Los resultados de este estudio permiten ampliar el campo de conocimientos acerca de las relaciones de pareja en las diferentes etapas del ciclo de la pareja. La conclusión más importante obtenida es que el nivel de satisfacción en la pareja, tanto en personas casadas como en unión libre, está relacionado con la vinculación y cercanía emocional y sexual, así como también la capacidad de resolver constructivamente las diferencias. Esto nos lleva a la necesidad de continuar la investigación en esta materia, ya que este conocimiento podría contribuir no solo a comprender las dinámicas de pareja sino también intervenir en ellas cuando se presenten dificultades. Lo que resultaría en personas más plenas, más felices y en correspondiente una mejor sociedad ya que se ha visto que con un núcleo familiar más unido, feliz, produce personas más felices y más productivas para la sociedad, las cuales con dificultad, caen en drogas y en otros problemas sociales.

De tal manera que se dan las siguientes recomendaciones para continuar con el presente estudio.

- Continuar con el estudio en una población con la misma cantidad de participantes de ambos sexos para obtener una comparación más fidedigna.
- Obtener una población mayor para obtener una muestra más significativa para poder intervenir en las parejas de una mejor manera y más oportuna.
- Implementar talleres o terapias en los pacientes o parejas que se encuentren menos satisfechas para identificar la causa de la insatisfacción.
- Romper los mitos y tabúes acerca de la satisfacción en la relación de pareja.

BIBLIOGRAFÍA

1. Spanier G, Lewis R. Marital Quality A Review of Seventies. *Journal of Marriage and the Family*. 1980;56:825-829. doi:10.2307/351827.
2. Blandón A, López L. Comprensiones Sobre Pareja en la Actualidad: Jóvenes en Busca de Estabilidad. *Revista Latinoamericana. Ciencias. Sociales. Niñez*. 2016:505-517.
3. Bustos S, Téllez G, Obregon V, Pádroz F. Estilos de Comunicación y Niveles de Satisfacción en la Pareja. *Revistas unam mx*. 2016. recuperado 6 de agosto de 2020, de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/57951>.
4. Aragón S, Loving R, Méndez F, Jaen C, García M, Romero: A, et al. *8 Escalas: El Lado Negativo de las Relaciones de Pareja*. Manual Moderno. 2017:212-214.
5. Armenta C, Sánchez R, Díaz R. *¿De Qué Manera El Contexto Afecta la Satisfacción con la Pareja?*. *Suma Psicológica*. 2012;19:51-62.
6. Amador D, Bernal R. ¿Unión Libre o Matrimonio? Efectos en el Bienestar de los Hijos. *El Trimestre Económico*, 2012;79:529-573.
7. Pérez G, Dávalos M, Rentería J. Grado de Satisfacción Marital en Relación a Factores Sociodemográficos. *Rev digit int psicol cienc soc*. 2016;2:171-180.
8. *Matrimonios2020_nal.pdf*. Inegi.org.mx. recuperado 6 de agosto de 2020, de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/matrimonios2020_nal.pdf.
9. Castro R, Riesco G, Bobadilla R. ¿Familia y Bienestar? Explorando la Relación Entre Estructura Familiar y Satisfacción con la Vida Personal de las Familias. *Bol. Acad Paul Psicol*, 2016;36:86-104.
10. Carrera V, Guevara I, Barrera F. Relaciones Maritales, Relaciones Paternas y su Influencia en el Ajuste Psicológico de los Hijos. *Acta Colombiana de Psicología*. 2006;9: 202-209.
11. Vera J, Castro J, Rodríguez A. Satisfacción Marital, Edad, Número de Hijos y Años en Pareja. *Rev. facultad de Psicología Universidad San Marcos*. 2011:233-250.
12. Rivera D, Cruz C, Muñoz C. Satisfacción en las Relaciones de Pareja en la Adultez Emergente El Rol del Apego, la Intimidad y la Depresión. *Terapia Psicológica*. 2011:77-83.
13. Pozos J, Rivera S, Reyes I, López M. Escala de Felicidad en la Pareja: Desarrollo y Validación. *Acta investigación psicológica*. 2013;3:1280-1297.
14. González J, Veray J. Propiedades Psicométricas de la Escala de Satisfacción en la Pareja (esp-10) en una Muestra de Adultos Puertorriqueños. *Revista Electrónica Psicología Iztacala*. 2018;21:100-120.

15. Vélez L, Álvarez M. Relación de Pareja: ¿Satisfacción o Insatisfacción Conyugal? Tesis de Maestría. Pontificia Universidad Javeriana Santiago de Cali. 2017.
16. Ponce de león R. Infidelidades en la Era Contemporánea. *Rev. Do NESME*. 2017;14: 1-8.
17. Garrido M, valor I, Expósito F. ¿Dejaría a mi Pareja? Influencia de la Gravedad de la Transgresión, la Satisfacción y el Compromiso en la Toma de Decisión. *Psychosoc interv*. 2017;26(2):111-116.
18. Sánchez M, Quiroga M. Relaciones Entre Satisfacción Familiar y Laboral: Variables Moduladoras. *Revista Anales de la Psicología*. 2015;11(1):63-75.
19. Benavides M, Moreno A, Calvache C. Relación Entre el Nivel de Satisfacción Sexual y Auto Concepto en Parejas de la Pastoral Familiar de Pupiales. *Revista Psicología de la Universidad de Antioquia*. 2015;7(2):81-96.
20. Bustos S, Téllez G, Obregón N, Pádroz F. Estilos de Comunicación y Niveles de Satisfacción en la Pareja. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 2016;19(4):1306-1313.
21. Blandón A, López L. Comprensiones Sobre Pareja en la Actualidad: jóvenes en Búsqueda de Estabilidad. *Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Niñez Y juventud*. 2016;14(1):505-517.
22. Rosete C, Trujillo J, Granados J, Cárdenas J. Modelo Predictivo Del rendimiento Académico A partir de Factores Sociodemográficos, Emocionales y De Salud. *Revista de estudios Superiores Iztacala*. 2017;5(2):29-35
23. Alonso T, López S. Diseños en Investigación y estadística Aplicada México. 2010;7(12):207-210.
24. Pérez C, Rubio E. *La Formación y Ciclo de la Pareja Humana Antología de la Sexualidad Humana*. 2007. *Porrua*:110-120
25. Russell L, Chapin Theodore, Sattler L. The Relationship of Conclict Resolution Styles and Certain Marital Satisfaction Factors to Marital distress. *The Family journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*. 2019;2(3):259-264.
26. Geok L, Cai T. A Study of Marital conflict on Measure of Social Support and Mental Health. *Sunway Academic Journal*. 2018;5:97-110.
27. Álvarez E, García M, Rivera S. Satisfacción Marital a Través de la Dinámica del conflicto y la culpa. *Psicología Iberoamericana*. 2015;33(1):48-57.
28. Armenta C, Díaz R. Comunicación y Satisfacción: Analizando la Interacción de Pareja. *Revista Psicología iberoamericana*. 2008;16(1):23-27.

29. Pick S, Andrade P. Relación Entre el Número de Hijos, la Satisfacción Marital y la Comunicación con El Cónyuge. Revista de salud Mental. 2008. Recuperado, de http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/346.
30. Ávila R, Miranda P, Juárez A. Contribución del Número de Hijos a la Magnitud de la Satisfacción Marital. International Journal of Psychological Research. 2009;2(1):35-43.

ANEXOS

ANEXO 1. REGISTRO ANTE EL COMITÉ DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 3404.
U MED FAMILIAR NUM 20

Registro COFEPRIS 18 CI 09 005 002

Registro CONBIOÉTICA CONBIOETICA 09 CEI 013 2018082

FECHA Lunes, 04 de enero de 2021

Dr. Danae Perez Lopez

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA RELACIÓN DE PAREJA EN LOS PACIENTES PERTENECIENTES A LA UMF 20 VALLEJO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A P R O B A D O**.

Número de Registro Institucional
R-2020-3404-004

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

Mtro. miguel alfredo zurita muñoz
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 3404

[Imprimir](#)

IMSS
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

**ANEXO 2. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
(Adultos)**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	Factores sociodemográficos asociados al nivel de satisfacción de la relación de pareja en los pacientes pertenecientes a la UMF 20 Vallejo del Instituto Mexicano del Seguro Social.
Patrocinador externo (si aplica):	No aplica
Lugar y fecha:	Unidad de Medicina Familiar No. 20. Calz. Vallejo No. 675, Colonia Magdalena de las Salinas, CP. 07760, Gustavo A. Madero, Ciudad de México.
Número de registro:	Pendiente
Justificación y objetivo del estudio:	El cambio social, político, económico y cultural a propiciado cambios en las relaciones de pareja, mismas que tiene implicaciones en la salud y bienestar, que se traducen en desempeño laboral, familiar y personal. Es de interés el investigar de que depende que la pareja se mantenga con lazos afectivos estables que funciones como factores protectores de la salud integral. Objetivo del estudio es determinar los factores sociodemográficos asociados al nivel de satisfacción de la relación de pareja en los pacientes pertenecientes a la UMF 20 Vallejo del Instituto Mexicano del Seguro Social.
Procedimientos:	Prevía orientación del procedimiento del protocolo y respondiendo a todas sus preguntas. Se le entregará a usted un cuestionario de preguntas con datos sociodemográficos y una encuesta llamada, "escala de satisfacción en las relaciones cercanas"
Posibles riesgos y molestias:	Este estudio no tiene ningún riesgo a su salud. El posible inconveniente, resultaría en cierta incomodidad de dar a conocer situaciones personales, haciendo mención que sus datos son confidenciales y no se darán datos a conocer de forma individual, solo de forma general con todas las demás encuesta y solo para fines estadísticos.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Si usted, así lo desea, en caso de detectar un nivel de satisfacción alterado, se procederá a enviarlo con trabajo social a fin de la prevención de destrucción de la pareja, disfunciones familiares y prevención de enfermedades psicosociales.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Usted podrá conocer su resultado, solo con solicitarlo. Se le ofrecerá el envío a trabajo Social de forma oportuna, donde se le brindaran los primeros auxilios familiares y en caso de ser necesario se derivará a la especialidad de Psicología o Terapia Familiar.
Participación o retiro:	La participación es voluntaria y puede retirarse en cualquier momento que usted así lo decida. Sin que esto afecte su atención dentro del IMSS
Privacidad y confidencialidad:	Apegado a los códigos éticos de investigación en humanos como lo marca la Ley general de Salud, la información se mantendrá de manera confidencial.

Autorizo participar en este estudio:

- No autorizo mi participación
- Si autorizo mi participación solo para este estudio.
- Si autorizo mi participación para este estudio y estudios futuros.

Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):

No aplica

Beneficios al término del estudio:

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

Investigador Responsable: DRA. DANAE PÉREZ LÓPEZ. Médico Familiar. Matrícula: 98351807. Unidad de Medicina Familiar No. 20 del IMSS. Calzada Vallejo 675 Col. Magdalena de las Salinas. Ciudad de México. Tel: 55874422 Ext.15368 y 15320. Correo electrónico: danaeperez@hotmail.com

Colaboradores: DR. MARCO POLO MERCADO ACOSTA. Residente de Segundo Año en la Especialidad de Medicina Familiar. Unidad de medicina familiar No. 20 del Instituto Mexicano Del Seguro Social. Matrícula: 98357213. Celular: 2431014910. Correo electrónico: polomercas_10@hotmail.com

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. Ciudad de México, CP. 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx

Nombre y firma del sujeto

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

Clave: 2810-009-013

ANEXO 3. INSTRUMENTOS

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

Motivo de la encuesta para conocer el nivel de satisfacción en la relación de pareja que tengan hijos y factores asociados.

ESCALA DE SATISFACCIÓN EN LAS RELACIONES CERCANAS

INSTRUCCIÓN: Lee las preguntas atentamente, revisa todas las afirmaciones y elige la respuesta que sea mas acorde para describir su relación de pareja. Marque con una X el grado de acuerdo o desacuerdo que tenga para cada una de ellas. Marque una sola respuesta por afirmación.

Edad: _____ **Sexo:** 1. HOMBRE _____ 2. MUJER _____

Estado civil: _____ **Años de unión:** _____

Número de Hijos: _____

	Me disgusta mucho (1)	Me disgusta (2)	Ni me gusta un me disgusta (3)	Me gusta (4)	Me gusta mucho (5)
1. La forma en que mi pareja me abraza.					
2. La forma en que mi pareja me besa.					
3. La frecuencia con que mi pareja me besa.					
4. La forma en que mi pareja me acaricia.					
5. La forma en que mi pareja me expresa su interés en que tengamos relaciones sexuales					
6. La frecuencia con que mi pareja me expresa que tengamos relaciones sexuales.					
7. La forma en que mi pareja me protege.					
8. La frecuencia en que mi pareja me protege.					
9. La forma en que mi pareja me demuestra su comprensión.					
10. La frecuencia en que mi pareja me demuestra su comprensión.					
11. La forma en que mi pareja me demuestra su apoyo.					
12. La frecuencia con que mi pareja me demuestra su apoyo.					
13. La sensibilidad en que mi pareja responde a mis emociones.					

14. La frecuencia con que mi pareja responde de manera sensible a mis emociones.					
15. La forma en que mi pareja se interesa en mis problemas.					
16. La frecuencia con que mi pareja se interesa en mis problemas.					
17. La forma en que mi pareja presta atención a mi apariencia.					
18. La frecuencia con que mi pareja presta atención a mi apariencia.					
19. La forma en que mi pareja propone que se distribuyan las tareas familiares.					
20. La frecuencia con que mi pareja propone que se distribuyan las tareas familiares.					
21. La forma en que mi pareja participa en la realización de tareas del hogar.					
22. La frecuencia con que mi pareja participa en las tareas del hogar.					
23. Las diversiones que mi pareja propone.					
24. La frecuencia con que mi pareja propone diversiones					
25. La Forma en que se divierte mi pareja.					
26. La forma en que mi pareja distribuye el dinero.					
27. La contribución de mi pareja en los gastos familiares.					
28. La educación que mi pareja propone para los hijos.					
29. La forma en que mi pareja educa a nuestros hijos.					
30. La frecuencia con que mi pareja participa en la educación de los hijos.					
31. La manera en que mi pareja presta atención a nuestros hijos.					
32. La forma en que mi pareja presta atención a nuestros hijos.					
33. La frecuencia con que mi pareja presta atención a nuestros hijos.					