

11726

201.212

Universidad Nacional Autónoma de México



Instituto Mexicano del Seguro Social

LA FATIGA EN LOS ADOLESCENTES COMO
CONSECUENCIA DE LA ALTERACION
FAMILIAR DE SOCIALIZACION

T E S I S

PARA OBTENER LA ESPECIALIDAD EN

MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A

Dr. Guillermo Vilchis Torres

TUNTLA GUTIERREZ, CHIAPAS

1986

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México

UNAM



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 está 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.

I N D I C E

	<u>PAG.</u>
RESUMEN	1
INTRODUCCION.....	3
MATERIAL Y METODOS.....	4
RESULTADOS.....	7
DISCUSION.....	10
CONCLUSION.....	10
BIBLIOGRAFIA.....	11

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es determinar si los adolescentes de 13 a 20 años de edad, de ambos sexos que acuden a la consulta externa de Medicina Familiar del Hospital de Zona No. 2 del IMSS de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; por fatiga es causada por la alteración de la función familiar de socialización.

Se efectuó un estudio experimental y sociológico que consistió en estudiar a todos los derechohabientes de 13 a 20 años de edad de ambos sexos que acudieron a consulta en el servicio de Medicina Familiar del 10 de Septiembre al 31 de Noviembre de 1985. Se seleccionaron 171 pacientes, de los cuales 71 correspondieron al grupo experimental cuyas características de elección consistieron en: La presencia de fatiga sin otro dato de patología. Los 100 pacientes restantes constituyeron al grupo control cuyo único requisito consistió en ser adolescente, independientemente de tener o no patología.

A los dos grupos de estudio se les aplicó un cuestionario para calificar la presencia de socialización cuyos resultados fueron los siguientes: De los 171 pacientes estudiados, 71 (grupo experimental) presentaron fatiga de éstos 66 tuvieron alteración en la función familiar de socialización y 5 no la presentaron. Los 100 pacientes restantes (grupo control) no presentaron fatiga, en 72 estuvo ausente la alteración en la función familiar de socialización y 28 si la presentaron.

Utilizando la prueba χ^2 cuadrada con los datos trabajados se infiere con un 90% de confianza que la fatiga va en íntima relación con las alteraciones en la función familiar de socialización.

Analizando la información del grupo control se infiere con un 90% de confianza que existe una relación entre la no socialización y la presencia de patología.

Se concluye que aún cuando hay gran dependencia entre la alteración de la función familiar de socialización y la fatiga, también hay relación entre la primera y otras patologías.

INTRODUCCION

La importancia de este estudio radica en permitir valorar la presencia de fatiga como consecuencia de la disfunción familiar de socialización por lo que nuestro objetivo es determinar si la alteración de la función familiar de socialización provoca la presentación de fatiga en los pacientes adolescentes de 13 a 20 años de edad, de ambos sexos.

B. Shires. D.K. Hennen menciona, que debido a que --- aproximadamente 1 de cada 10 pacientes en la consulta externa de Medicina Familiar, experimenta fatiga como síntoma -- principal; encontrándose una mayor frecuencia entre las personas de 15 a 24 años de edad y sólo en la mitad de los casos puede comprobarse causas físicas (3).

La fatiga puede presentar la incapacidad del paciente para solucionar los problemas de la vida diaria, ser un componente específico de un síndrome psiquiátrico mayor o ser la primera sutil evidencia de una grave enfermedad física, y ser la manifestación de una socialización inadecuada de los primeros años de vida.

Considerando que un elevado número de pacientes comprendidos en el grupo de edad de 15 a 24, que cursan con el síntoma fatiga, sin evidencia de afectaciones orgánicas son etiquetados con un trastorno debido a otras etiologías, en la mayoría de las veces mal estudiados, no comprobándose -- ninguna causa. (3).

Debe ponerse más atención a la acción sociolozante del paciente de esta edad, debido a que si la tarea educativa para la socialización no se brinda adecuadamente se tendrá dificultad para la comunicación intra y extrafamiliar, dificultad para la colaboración, cambio frecuente de amigos, y que aquejan frecuentemente padecimientos para evitar el cumplimiento de las funciones encomendadas a realizar.

MATERIAL Y METODOS

Se realizó la investigación en 200 pacientes comprendiendo las edades de 13 a 20 años del 1o. de Septiembre al 30 de Noviembre de 1985 en la consulta externa del Servicio de Medicina Familiar del Hospital General de Zona No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Se seleccionaron dos grupos a estudiar:

El primero. Denominado experimental incluyó aquellos pacientes que presentaban fatiga como síntoma único. El segundo grupo. Denominado control incluyó aquellos pacientes que acudieron por cualquier otra patología. Ambos grupos se les aplicó un cuestionario para determinar la presencia de fatiga, se les realizó Biometría Hemática (fórmula Roja, -- fórmula Blanca), Química Sanguínea, Examen General de Orina, Velocidad de Sedimentación, así como la Historia Clínica Personal.

Los integrantes de los dos grupos se les sometió a un segundo cuestionario para detectar la presencia de alteración en la función familiar de socialización.

Para seleccionar a los pacientes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- 1.- Presente como síntoma, fatiga.
- 2.- De 13 a 20 años de edad.
- 3.- Que sea derechohabiente del IMSS.
- 4.- Ambos sexos.
- 5.- Soltero(a).
- 6.- No haya recibido tratamiento alguno.
- 7.- Acepte en forma oficial incluirse en el estudio.

Se consideró como criterios de exclusión los siguientes requisitos:

- A.- Que presente alguna de las siguientes enfermedades.
 - /Hipocalemia.
 - /Addison.
 - /Hipoglicemia.
 - /Endocarditis Bacteriana Subaguda.

/Discrancia Sanguínea.
 /Limfoma.
 /Síndrome de mala Absorción.
 /Narcolepsia.
 /Síndrome de Cushing.
 /Lupus Eritematoso.
 /Artritis Reumatoide.
 /Gripe.

B.- Que esté ingiriendo alguno de los siguientes fármacos por mínimo de 24 horas o más.

/Sedante e Hipnótico.
 /Tranquilizante.
 /Antihistamínico.
 /Anticonvulsivante.
 /Analgésico o Salicilato.
 /Tetraciclinas.
 /Colchicina.
 /Citocerina.
 /Adrenocorticoides.
 /Progesterona (Tabletas Anticonceptivas).
 /Alcaloides de la Ergotamina.
 /Insulina.
 /Digital.
 /Vitamina A y D.

C.- Menos de 13 años o más de 20 años.

D.- No acepte en forma oficial proporcionar los datos que se le soliciten.

E.- Que estando en el programa lo abandone.

De los pacientes del grupo experimental fueron dados de baja 23 por presentar alteraciones en la Biometría Hemática y 6 en el examen General de Orina.

Se realizó la prueba estadística $\chi^2 = \frac{\sum (O_1 - E_1)^2}{E_1}$

En base al planteamiento para comprobar la hipótesis de investigación

$$H_0 = \chi^2_{90} \quad \chi^2_c \quad \text{En donde } \chi^2_c = \chi^2 \text{ Calculada}$$

$$H_a = \chi^2_{90} \quad \chi^2_c$$

RESULTADOS

Se estudiaron 200 pacientes en total. El grupo experimental se constituyó por 71 pacientes con fatiga, ya que se dieron de baja 29 por presentar alteraciones en los exámenes de laboratorio, teniendo cifras bajas de hemoglobina, de acuerdo a la cuantificación normalmente aceptada para el área geográfica, y 6 presentaron alteraciones en el examen general de orina.

En el grupo experimental únicamente 5 pacientes no tuvieron alteraciones en la función familiar de socialización teniendo los 66 restantes las alteraciones en la socialización, siendo característico en 52 de estos el proceder de una familia mal integrada, extensa y compuesta y en una forma de fobierno dictatorial. El sostén económico en 48 de los pacientes fue el padre, 16 la madre y en 13 ambos padres.

En el grupo control se comprendieron 100 pacientes, en todos hubo ausencia del síntoma fatiga; de éstos 72 no presentaron alteración familiar en la función familiar de socialización (4 presentaron alteración en la biometría hemática y 4 en el examen general de orina), y en 28 pacientes presentaron una no socialización (6 presentaron alteración de la biometría hemática, 1 en el examen general de orina y 3 en la velocidad de sedimentación), teniendo como comun de nominador una familia mal integrada, presencia de alcoholismo grado I y II en el núcleo familiar, provenientes de familias extensas y compuestas, así como una forma de gobierno dictatorial; en 25 de éstos el sostén económico es el padre y en 3 la madre.

Los resultados de la prueba estadística fueron los siguientes:

Variable
IndependienteVariable
Dependiente(Alteración de la función
Familiar de socialización)

(Fatiga)

	SI	NO	TOTAL
SI	5	72	77
NO	66	28	94
	71	100	171

$$E = \frac{(71)(77)}{171} = 31.9 \quad D_{90} = 2.71$$

$$GL = 1$$

$$\chi^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i} =$$

$$\chi^2 = 76.92 \quad \cdot \quad > 2.71 \quad 76.92$$

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis ya que con los datos se infiere con un 90% de confianza -- que la fatiga va en íntima relación con las alteraciones -- en la función familiar de socialización.

Analizando la información del Grupo Control se pensó en una probable existencia de relación entre la socialización y la anormalidad de los exámenes de laboratorio, para lo cual se obtuvieron los siguientes hallazgos:

(Alteración en la función
Familiar de socialización)Exámenes de Laboratorio
Normales $H_0 = M_1 = M_2$ $H_a = M_1 \neq M_2$ $\alpha_{90} = 2.71$

	SI	NO	TOTAL
SI	64	8	72
NO	18	10	28
	82	18	100

$$X^2 = \frac{\sum (O_i - E_i)^2}{E_i} = 7.72 \quad ; \quad 2.71 \neq 7.72$$

En base a los resultados de las dos pruebas se puede inferir que aún cuando hay gran dependencia entre la alteración de la función familiar de socialización y la fatiga, hay relación entre la no socialización y las alteraciones en los exámenes de Laboratorio.

DISCUSION

Dado que los resultados para comprobar la hipótesis de investigación fueron significativos, es importante abordar el estudio de la función familiar de socialización del adolescente, determinando tempranamente las causas específicas que determinan una mala socialización, dada la multitud de alteraciones y consecuencias desde psicológicas orgánicas hasta la trascendencia social negativa, participando en la continuidad de la formación de sujetos mal socializados, -- sin embargo, no debe dejarse a un lado la patología orgánica fisiológica como causa de la disfunción familiar.

CONCLUSION

La alteración de la función familiar de socialización en el adolescente tiene una amplia relación con la presencia de fatiga sin otro dato que nos haga pensar en patología orgánica fisiológica aparente de acuerdo a los resultados de la investigación, asimismo estos pacientes pueden -- presentar alteración social aunada a las alteraciones orgánicas.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Irigoyan Coria A. Jaime Alarid H.: Fundamentos de Medicina Familiar. Primera Edición México, 1982,- P. 1-9

- 2.- Departamento de Enseñanza del Hospital General de Zona No. 2 de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

- 3.- B. Shires D. K. Hennen B;: Medicina Familiar. Primera Ed. México, 1983. P. 134-141.

- 4.- J. WILLIS: Medicina Interna Tratado para la práctica Médica, Primera Ed. México, 1980. P. 769-770.

- 5.- Sánchez A.: Familia y Sociedad. Primera Ed. México, 1979. P. 40-41.

CUESTIONARIO

- 1.- FICHA DE IDENTIFICACION.
 - a.- NOMBRE
 - b.- CEDULA O NUMERO DE AFILIACION
 - c.- SEXO
 - d.- ESTADO CIVIL
 - e.- ESCOLARIDAD
 - f.- DOMICILIO
- II.- QUE PRESENTE COMO SINTOMA FATIGA.
 - a.- "Me siento débil"SI.....NO
 - b.- "Estoy cansado de todo el cuerpo"SI.....NO
 - c.- "Me siento desfallecer"SI.....NO
 - d.- "Solicite vitaminas"SI.....NO
 - e.- "Cuando camino siento que me falta el aite para respirar"SI.....NO
 - f.- "Cuando estudio me da sueño"SI.....NO
 - g.- "Siento mareo"SI.....NO
 - h.- "Se me olvidan las cosas facilmente"SI.....NO
 - i.- "Siento dolor de cabeza casi todo el día"..SI.....NO
 - j.- "Siento que me pesan los brazosSI.....NO

Los indicadores anteriores nos servirán para determinar si el paciente presenta fatiga.

Cuando el número de respuestas (NO), sea de 4 o más el paciente presentará fatiga.

Cuando el número de respuestas (NO), sea menor de 4 el paciente no presentará fatiga.

III.- PRESENTA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES.

- a.- ADDISON.
 - Pigmentación y molestias gastrointestinales.SI.....NO
- b.- HIPOCALEMIA O MIASTENIA GRAVIS.
 - Episodios paralaticos o debilidad muscular progresiva.SI.....NO
- c.- HIPERPARATIROIDISMO.
 - Cálculos Renales y molestias gastrointest...SI.....NO

d.- NARCOLEPSIA.

- Urgencia incontrolable de dormirSI.....NO

e.- HIPOGLICEMIA.

- Episodios de sudoración, palpitaciones, conducta peculiar (desorientación, confusión, etc.).....SI.....NO

f.- SINDROME DE CUSHING.

- Debilidad muscular.....SI.....NO

g.- SINDROME DE MALA ABSORCION.

- Diarreas, pérdida de pesoSI.....NO

h.- LUPUS ERITEMATOSO O ARTRITIS REUMATOIDE.

- Dolor, inflamación articular y aumento de volúmen.
.....SI.....NO

i.- GRIPA.

- Rinorrea blanquecina, elevación térmica, mialgias, artralgiasSI.....NO

j.- ENDOCARDITIS BACTERIANA SUBAGUDA, DISCRASIA SANGUINEA, LINFOMA.

- Fiebre.....SI.....NO
Si presenta alguno de los padecimientos anteriores será excluído del estudio.

IV.- HA RECIBIDO TRATAMIENTO PREVIO PARA LA FATIGA.

.....SI.....NO

Si ha recibido tratamiento previo para la fatiga será excluído del estudio.

V.- QUE ESTE INGIRIENDO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES FARMACOS - POR UN MINIMO DE 24 HORAS O MAS.

a.- Sedante e hipnóticoSI.....NO

b.- Tranquilizante.....SI.....NO

c.- AntihistamínicoSI.....NO

d.- Anticomulsivo.....SI.....NO

e.- Analgésico o Salicilato.....SI.....NO

f.- Tetraciclinas.....SI.....NO

g.- Colchicina.....SI.....NO

h.- Citocerina.....SI.....NO

i.- Adrenocorticoides.....SI.....NO

j.- Progesterona (tabletas anticonceptivas)SI.....NO

- k.- Alcaloides de la Ergotina.....SI.....NO
- l.- Insulina.....SI.....NO
- m.- Digital.....SI.....NO
- n.- Vitamina A y D.....SI.....NO

Si está ingiriendo alguno de los medicamentos anteriores por un mínimo de 24 horas o más será excluído del estudio.

CUESTIONARIO

- I.- FICHA DE IDENTIFICACION.
- a.- NOMBRE
 - b.- CEDULA O NUMERO DE AFILIACION.....
 - c.- SEXO.....
 - d.- ESTADO CIVIL
 - e.- ESCOLARIDAD.....
 - f.- DOMICILIO.....
- II.- SOCIALIZACION DEL SUJETO (ADOLESCENTE).
- a.- Adaptación adecuada del adolescente al rol de hijo (acepta las ordenes de los padres, y los acepta como el subsistema de mando).....SI.....NO
 - b.- Adaptación adecuada del adolescente al rol de hermano (existencia de un sentido de identificación y -- cooperación con el subsistema fraternal)...SI.....NO
 - c.- El primer contacto con la escuela fue agradable por parte del adolescente.....SI.....NO
 - d.- El rendimiento escolar ha sido adecuado (ha aprobado todos los años escolares)SI.....NO
 - e.- Tiene libertad de seleccionar a sus amistades.....SI.....NO
 - f.- Espíritu colaborador en el núcleo intrafam.SI.....NO
 - g.- Espíritu colaborador extrafamiliarmente (amigos, maestros, etc.).....SI.....NO
 - h.- Comunicación clara con el subsistema fraternal.....SI.....NO
 - i.- Comunicación clara con el subsistema pater.SI.....NO
 - j.- Existencia de un vocabulario de acuerdo a su edad y sexo, y conforme lo requiere cada situación (no usando durante sus clases escolares palabras anti sonantes, o el empleo de un vocabulario infantil que no corresponda a la edad cronológica que tenga, ni que tampoco las use en las reuniones familiares ordinarias o sociales especiales (fiestas, etc.)SI.....NO

Los indicadores anteriores nos servirán para determinar si el paciente se encuentra socializado o no se encuentra socializado.

Cuando el número de respuestas (NO), sea de 4 o más el paciente se encontrará socializado.

Cuando el número de respuestas (NO), sea menor de 4,-- el paciente se encontrará socializado.

III.- COMPOSICION DEL MEDIO FAMILIAR EN BASE A SU INTEGRACION.

- a.- Familia integrada (en la cual los cónyuges viven juntos y cumplen sus funciones).....SI.....NO
- b.- Familia Semiintegrada (en la cual los cónyuges viven -- juntos pero no cumplen adecuadamente sus funciones)SI.....NO
- c.- Familia desintegrada (es aquella en la cual falta alguno de los cónyuges por muerte, divorcio, separación, -- abandono)SI.....NO

IV.- COMPOSICION DEL MEDIO FAMILIAR EN BASE A SU COMPOSICION O ESTRUCTURA.

- a.- Familia nuclear (padre e hijos)SI.....NO
- b.- Familia extensa (padres, hijos, abuelos, etc.) .SI.....NO
- c.- Familia extensa compuesta (padres, hijos, abuelos, compadres, amigos, etc.)SI.....NO

V.- FORMA DE GOBIERNO DENTRO DEL NUCLEO FAMILIAR.

- a.- Democrático (en el que el padre y la madre toman decisiones en común acuerdo).....SI.....NO
- b.- Dictatorial (cuando uno de los cónyuges decide en forma absoluta o dictatorial).....SI.....NO

VI.- PRESENCIA DE ALCOHOLISMO DENTRO DEL NUCLEO FAMILIAR.

- a.- Alcoholismo grado I (ingesta frecuente hasta la embriaguez con poca o ninguna percusión en el trabajo, y las fallas siempre pequeñas solo son de tipo subjetivoSI.....NO
- b.- Alcoholismo grado II (ingesta frecuente hasta la embriaguez, con inasistencia al trabajo y disminución en el rendimiento, es prácticamente nulo y generalmente se -- presenta el despido laboral.....SI.....NO

- c.- Alcoholismo grado III (ingesta frecuente hasta la embriaguez con inasistencia progresiva al trabajo, el rendimiento es prácticamente nulo y generalmente presenta el despido laboral.....SI.....NO
- d.- Alcoholismo grado IV (es la ingesta diaria de alcohol, con incapacidad absoluta para todo tipo de trabajo)....
.....SI.....NO

VII.- QUIEN ES EL SOSTEN FAMILIAR ECONOMICAMENTE.

- a.- El padre.....SI.....NO
- b.- La madre.....SI.....NO
- c.- Ambos cónyuges.....SI.....NO

VIII.- NUMERO DE HIJOS EN EL NUCLEO FAMILIAR.

- a.- De 1 a 3 hijos.....SI.....NO
- b.- De 3 a 5 hijos.....SI.....NO
- c.- Más de 5 hijos.....SI.....NO

IX.- NIVEL SOCIOECONOMICO.

- a.- Alto (aquella familia que tiene ingresos mayores del -- sueldo mínimo).....SI.....NO
- b.- Medio (aquella familia que tiene ingreso igual al sueldo mínimo.....SI.....NO
- c.- Bajo (aquella familia que tiene ingreso menores al sueldo mínimoSI.....NO