

11226
2 ej 39



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HGZ No. 11 XALAPA, VER. UMF No. 10

“Aspectos Psicológicos
Desencadenados por trastornos
Endócrinos en Parejas
con Esterilidad”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL POSTGRADO EN LA
ESPECIALIDAD DE:

MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

María Guadalupe González
Guerrero



XALAPA, VER.

1988

FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

INDICE

| | |
|---|----|
| 1.- OBJETIVO | 1 |
| 2.- INTRODUCCION | 2 |
| 3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 4 |
| 4.- DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES | 5 |
| 5.- HIPOTESIS GENERAL, HIPOTESIS ESTADISTICAS | 7 |
| 6.- MATERIAL Y METODO | 8 |
| 7.- RESULTADOS | 13 |
| 8.- CONCLUSIONES | 24 |
| 9.- COMENTARIOS | 25 |
| 10.- BIBLIOGRAFIA | 26 |

OBJETIVO

· Demostrar que la esterilidad de tipo endocrino se asocia más frecuentemente a alteraciones psicológicas como la angustia, trastornos adaptativos y frustración en comparación con la esterilidad de tipo anatómico, en parejas que acuden a la CE de Ginecología y Endocrinología del H.G.Z. No. 11, de Xalapa, Ver.

INTRODUCCION

La esterilidad es un problema actual, siendo paradójico que cuando tenemos el magno problema de la explosión demográfica se tenga también para concebir el embarazo.

Se dice que aproximadamente el diez por ciento de las parejas son estériles, en donde tanto el hombre como la mujer juegan un papel sumamente importante, radicando la causa de la misma en el binomio varón-mujer (2,3).

Generalmente los estudios siempre están encaminados a las alteraciones biológicas, dándosele menor importancia a las alteraciones psicológicas que se desencadenan al no existir capacidad para la reproducción (5,8). Es característico de estas parejas el aislamiento, debido a la mala interpretación y a la insensibilidad de amigos, familiares y personas cercanas a ellos (6). Lo que hace necesario un apoyo psicológico especializado.

La duda respecto a la posibilidad de que los factores psicológicos contribuyan a la esterilidad, y a su vez de que sea esta la que influya en estos factores por las alteraciones hormonales que encierra son un gran debate de la literatura. Es difícil determinar los instrumentos y el momento óptimo para usarse en la evaluación del estado psicológico de estos pacientes. Además, el momento óptimo para realizar la intervención de asistencia constituyen un factor adicional que debe tomarse en consideración al programarse las evaluaciones, puesto que la ansiedad producida por los procedimientos usados en éstas a menudo requieren intervenciones de apoyo (5).

Aunado a esto se encuentra la mala información procedente del medio ambiente (6), y aún cuando existen ciertos trastornos psicológicos previos, estos se pueden hacer más evidentes ante el problema de la esterilidad, mismos

que a su vez se encuentran mayormente influenciados por trastornos de tipo hormonal existentes ante dicha alteración (3,7).

Johnson y Henning consideran la esterilidad como una "crisis importante" de la vida de las parejas, que causa estragos en sus matrimonios y relaciones sexuales (1,5).

El impacto emocional de la infertilidad es difícil de apreciar sin hacerse una consideración cuidadosa de la tensión del tratamiento médico.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿ La esterilidad de tipo endócrino se asocia más frecuentemente con alteraciones psicológicas como la angustia, trastornos adaptativos y frustración en comparación con la esterilidad de tipo anatómico ?

Se ha observado al estudiar la esterilidad, que existen ciertos aspectos psicológicos generados por este tipo de problema, siendo estos principalmente del tipo de la angustia, trastornos adaptativos y uno de los más importantes la frustración. Aún cuando existen pocos reportes que apoyen esta observación, se piensa que los mismos son mayormente influenciados por los trastornos hormonales que conlleva la esterilidad en algunos de sus aspectos.

DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES

ESTERILIDAD.- Término que sólo puede aplicarse adecuadamente a una persona que presenta un factor que evita absolutamente la procreación. En inglés es sinónimo de infertilidad.

INFERTILIDAD.- Incapacidad de lograr embarazo dentro de un período estipulado en tiempo, generalmente admitido en dos años. Puede ser:

- Primaria: Aquellas pacientes que nunca han concebido.
- Secundaria: Indica que la paciente ya ha tenido embarazo y puede ser secundaria a embarazo a término, aborto, etc.

ESTERILIDAD POR TRASTORNOS ENDOCRINOS.- Se dice cuando existen alteraciones glandulares que traen como consecuencia alteraciones hormonales que impidan la concepción.

ESTERILIDAD POR TRASTORNOS ANATOMICOS.- Se dice cuando existe alteración estructural y funcional que impidan la concepción.

ANGUSTIA.- Estado afectivo exacerbado en ciertas psicopatías, caracterizado por una sensación constante de tensión interna, de disgusto, de inquietud, a la espera de sucesos terribles y dolorosos para el paciente. Puede ir acompañado de malestar físico, como sensaciones de opresión torácica o laríngea, etc.

ANSIEDAD.- Afecto desagradable que consiste en manifestaciones psicofisiológicas como respuesta a un conflicto intrapsíquico. Los cambios psicológicos consisten en un sentimiento desagradable de peligro amenazante acompañado de una consciencia abrumadora de imponente, incapacidad de percibir la irrealidad de la amenaza, sentimiento prolongado de tensión y disposición exhaustiva para el pe-

esperado.

FRUSTRACION.- Estado que resulta cuando un impulso, un acto o la culminación de una acción son bloqueados o impedidos, evitando la satisfacción de su realización.

DEPRESION.- En psiquiatría, estado psicológico caracterizado por alteraciones del estado de ánimo, tales como tristeza y soledad, por disminución de la autoestima asociada a autodeprecación, por inhibición (y a veces agitación) psicomotriz, por aislamiento de los contactos interpersonales y a veces por un deseo de morir y por síntomas vegetativos tales como insomnio y anorexia.

HIPOTESIS GENERAL

La esterilidad de tipo endócrino se asocia más frecuentemente con alteraciones psicológicas como la angustia, trastornos adaptativos y frustración en comparación con la esterilidad de tipo anatómico.

HIPOTESIS ESTADISTICAS

- H_0 Las alteraciones psicológicas como la angustia, trastornos adaptativos y frustración se asocian con igual frecuencia a la esterilidad de tipo endócrino y anatómico.
- H_1 La esterilidad de tipo endócrino se asocia más frecuentemente con alteraciones psicológicas como la angustia, trastornos adaptativos y frustración en comparación con la esterilidad de tipo anatómico.

MATERIAL Y METODO

Se realizó un estudio prospectivo, transversal, comparativo y observacional (encuesta prospectiva comparativa), en la consulta externa de Ginecología y Endocrinología del Hospital General de Zona No. 11 de Xalapa, Ver., en una muestra de 48 pacientes del sexo femenino estudiados en un período de ocho meses, de abril a diciembre de 1987.

Se efectuó una prueba de campo de tres días con la finalidad de probar la especificidad y confiabilidad del cuestionario empleado (consultese Anexo 1). Así mismo, para verificar si el psiquiatra y los colaboradores habían comprendido los objetivos de esta investigación.

Las 48 pacientes estudiadas fueron tomadas del grupo de pacientes estériles que reciben su atención en el H.G.Z. No. 11, posteriormente en base al diagnóstico consignado en el expediente ya sea de esterilidad de tipo endócrino o anatómico, a las pacientes se les dividió en dos grupos: experimental y de control. El grupo experimental fue integrado por 20 pacientes con diagnóstico de esterilidad de tipo endócrino; el grupo control fue constituido por 20 pacientes con diagnóstico de esterilidad de tipo anatómico.

A estos dos grupos les fue aplicado el cuestionario antes mencionado en el momento en que asistieron a la CE de Ginecología y Endocrinología, por el investigador y sus colaboradores, para evaluar las condiciones iniciales del paciente así como para observar el grado de trastornos psicológicos en caso de que los tuviese. Después, al mes y medio nuevamente fue aplicado el cuestionario para detectar cambios en los pacientes con trastornos psicológicos iniciales y en los que no los presentaron.

Posteriormente, los resultados aportados por los 48 cuestionarios apli-

cados fueron comparados con escalas de valoración psiquiátrica (12), de Hamilton, de Calderón Harvaez, con la finalidad de detectar los trastornos psicológicos pertinentes a este estudio.

Los sujetos estudiados debieron reunir los siguientes criterios de inclusión:

- Parejas con esterilidad que acepten ingresar al estudio.
- Parejas en edad fértil.
- Parejas con diagnóstico de esterilidad de origen endocrino.
- Parejas con diagnóstico de esterilidad anatómica.
- Parejas que vivan en unión libre o matrimonio en convivencia continua mayor de dos años.
- Parejas con cualquier nivel socioeconómico.
- Parejas con cualquier escolaridad.
- Parejas sin antecedentes psicológicos previos

Y los criterios de no inclusión:

- Parejas que no acepten ingresar al estudio.
- Parejas con esterilidad secundaria definitiva.
- Pacientes con antecedentes de trastornos psicológicos previos al diagnóstico de esterilidad.
- Parejas que no tengan una convivencia continua de más de dos años en unión libre o matrimonio.

Y los criterios de exclusión:

- Pacientes que al mes y medio no se presentaron a la segunda aplicación del cuestionario.

A N E X O 1

FORMULARIO DE INGRESO AL ESTUDIO

NOMBRE: _____ EDAD: _____
No. DE AFILIACION: _____ CONSULTORIO: _____
HASTA QUE AÑO ESTUDIO: _____ EDO. CIVIL: _____
OCUPACION: _____
No. DE EMBARAZOS: _____ PARTOS: _____ ABORTOS: _____
CESAREAS: _____ SE LE EFECTUO HISTERECTOMIA: _____
FECHA DEL ULTIMO EMBARAZO: _____ TIEMPO DE MATRIMONIO: _____
HA LLEVADO METODO ANTICONCEPTIVO: _____, SI CONTESTO AFIRMATIVAMENTE DIGA
CUAL: _____ POR QUE TIEMPO: _____

LEA CON DETERMINAMIENTO LA PREGUNTA Y MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA QUE PARA USTED SEA CORRECTA:

DURANTE EL ULTIMO AÑO Y EN MAS DE UNA OCACION ¿ Se le ha presentado RE
PENTINAMENTE alguno de los siguientes síntomas ?

| | SI | NO |
|---|-------|-------|
| Dificultad para concentrarse | _____ | _____ |
| Tarda para dormirse | _____ | _____ |
| Se cansa fácilmente | _____ | _____ |
| Dificultad para iniciar sus actividades cotidianas | _____ | _____ |
| Despierta más temprano de lo acostumbrado | _____ | _____ |
| Ha disminuído el apetito | _____ | _____ |
| Se enoja con facilidad últimamente | _____ | _____ |
| Tiene sensación de temor o susto sin causa aparente | _____ | _____ |
| Dolores en el corazón | _____ | _____ |
| Siente palpitaciones | _____ | _____ |
| Dificultad para respirar | _____ | _____ |

| | SI | NO |
|---|-------|-------|
| Sensación de ahogo | _____ | _____ |
| Dolores de cabeza | _____ | _____ |
| Siente mareos | _____ | _____ |
| Siente temblores y estremecimientos | _____ | _____ |
| Sensación de vacío en el estomago | _____ | _____ |
| Le sudan las manos | _____ | _____ |
| Entumecimiento u hormigüeo en alguna parte del cuerpo .. | _____ | _____ |
| Debilidad en las piernas | _____ | _____ |
| Ha perdido el interés en las relaciones sexuales | _____ | _____ |
| Se siente mal al estar sola (lo) | _____ | _____ |
| Se siente culpable por no tener hijos | _____ | _____ |
| Desea hacer algo pero se desanima con facilidad | _____ | _____ |
| Llora fácilmente por cualquier causa | _____ | _____ |
| Se desespera con facilidad | _____ | _____ |
| Se preocupa mucho por las cosas | _____ | _____ |
| Durante el día se siente nerviosa (so) sin motivo | _____ | _____ |
| Le inquieta permanecer en un lugar determinado | _____ | _____ |
| Es amorosa (so) con su esposo (sa) | _____ | _____ |
| Se ausenta frecuentemente de su casa o llega tarde | _____ | _____ |
| Las obligaciones como pareja las ha descuidado | _____ | _____ |
| Ultimamente ha empeorado en su trabajo o escuela | _____ | _____ |
| Al preguntarle alguien por qué no se ha embarazado, o platicarle de niños ; a usted le molesta | _____ | _____ |
| O se contiene o desvía la plática | _____ | _____ |
| O evita tener contacto con estas personas | _____ | _____ |
| O simplemente le es indiferente | _____ | _____ |
| Tuvo alguna consulta psiquiátrica antes de casarse | _____ | _____ |
| Ha notado cambios en su manera de actuar | _____ | _____ |
| Se niega con frecuencia a realizar cosas que puede hacer | _____ | _____ |
| Deseos de molestar a los demás | _____ | _____ |
| Deseos de molestar a los demás | _____ | _____ |

| | SI | NO |
|---|-------|-------|
| Conducta caprichosa | _____ | _____ |
| Cambios en su carácter | _____ | _____ |
| Cambios de actividad | _____ | _____ |
| Utiliza con frecuencia medicamentos tranquilizantes o anti- típicos (Librium, Valium, Diazepam, Ativan, Nortrip- tilina, Amitriptilina, etc.) | _____ | _____ |

RESULTADOS

Se estudió un total de 48 pacientes, de los cuales 20 correspondieron a esterilidad de tipo endócrino y 28 a la de tipo anatómico.

En relación al grupo de esterilidad de tipo endócrino, el grupo de edad más afectado fue el de 25 a 29 años y el trastorno psicológico más observado fue el de depresión y frustración (Cuadro No. 1).

En el grupo de esterilidad de tipo anatómico, el grupo de edad más afectado fue el de 30 a 34 años (Cuadro No. 2).

Respecto a la escolaridad, a menor escolaridad se observó mayor número de casos con trastornos psicológicos en los dos tipos de esterilidad (Cuadros No. 3 y 4).

En cuanto al tiempo de matrimonio los trastornos psicológicos más observados, fue en los que tenían de 2 a 4 años de matrimonio (Cuadros No. 5 y 6).

De acuerdo a la ocupación, los trastornos psicológicos más frecuentemente observados fueron en mujeres dedicadas a labores del hogar (Cuadros No. 7 y 8).

De 41 pacientes con trastornos psicológicos, la depresión y la frustración se observó más en la esterilidad de tipo endócrino y la ansiedad se presentó con más frecuencia en la esterilidad de tipo anatómico (Cuadro No. 9 y Gráfica No. 1).

De 20 pacientes con esterilidad endócrina, en 18 se observaron trastornos psicológicos y en dos no se presentaron. De 28 pacientes con esterilidad de tipo anatómico 23 casos presentaron trastornos psicológicos y cinco no (Cuadro No. 10 y Gráfica No. 2).

CUADRO No. 1

TRASTORNOS PSICOLÓGICOS EN PACIENTES CON ESTERILIDAD DE
TIPO ENDOCRINO DE ACUERDO A LA EDAD, H.G.Z. No. 11

IMSS, XALAPA, VER.

PERIODO: ABRIL-DICIEMBRE 1987.

| GRUPO DE EDAD (años) | No. de casos | TRASTORNOS PSICOLÓGICOS | | FRUS TRA CIÓN | NORMA LES | TOTAL |
|---------------------------|-----------------|-------------------------|-----------|---------------------|--------------|-------|
| | | ANSIEDAD | DEPRESIÓN | | | |
| 35 - 39 | 3 | 2 | 1 | 1 | - | 3 |
| 30 - 34 | 7 | 1 | 5 | 4 | 1 | 7 |
| 25 - 29 | 8 | 3 | 4 | 5 | 1 | 8 |
| 20 - 24 | 2 | - | 2 | 1 | - | 2 |
| T O T A L | 20 | 6 | 12 | 11 | 2 | 20 |

FUENTE: Archivo de la Unidad.

CUADRO No. 2

TRASTORNOS PSICOLÓGICOS EN PACIENTES CON ESTERILIDAD DE
TIPO ANATÓMICO DE ACUERDO A LA EDAD, H.G.Z. No.11
IMSS, XALAPA. VER.

PERIODO: ABRIL-DICIEMBRE 1987.

| GRUPO DE EDAD (años) | No. de casos | TRASTORNOS PSICOLÓGICOS | | FRUS TRA CIÓN | NORMA LES | TOTAL |
|---------------------------|-----------------|-------------------------|-----------|---------------------|--------------|-------|
| | | ANSIEDAD | DEPRESIÓN | | | |
| 35 - 39 | 6 | 3 | 1 | 4 | 2 | 6 |
| 30 - 34 | 10 | 4 | 3 | 3 | 3 | 10 |
| 25 - 29 | 9 | 4 | 5 | 6 | - | 9 |
| 20 - 24 | 3 | 3 | - | 3 | - | 3 |
| TOTAL | 28 | 14 | 9 | 16 | 5 | 28 |

FUENTE: Archivo de la Unidad.

CUADRO No. 3

TRASTORNOS PSICOLOGICOS EN PACIENTES CON ESTERILIDAD DE TIPO
ENDOCRINO DE ACUERDO A ESCOLARIDAD, H.G.Z. No. 11,
INSS, XALAPA, VER.

PERIODO: ABRIL-DICIEMBRE 1987.

| ESCOLARIDAD | No. de casos | TRASTORNOS PSICOLOGICOS | | FRUS TRACION | NORMALES | TOTAL |
|--------------|--------------|-------------------------|-----------|--------------|----------|-------|
| | | ANSIEDAD | DEPRESION | | | |
| PRIMARIA | 6 | 3 | 3 | 1 | - | 6 |
| SECUNDARIA | 5 | 2 | 3 | 3 | - | 5 |
| PREPARATORIA | 4 | - | 3 | 3 | 1 | 4 |
| PROFESIONAL | 5 | 1 | 3 | 4 | 1 | 5 |
| T O T A L | 20 | 6 | 12 | 11 | 2 | 20 |

FUENTE: Archivo de la Unidad.

CUADRO No. 4

TRASTORNOS PSICOLÓGICOS EN PACIENTES CON ESTERILIDAD DE TIPO
ANATÓMICO DE ACUERDO A ESCOLARIDAD, H.G.Z. No. 11,
IMSS, XALAPA, VER.

PERIODO: ABRIL-DICIEMBRE 1987.

| ESCOLARIDAD | No. de casos | TRASTORNOS PSICOLÓGICOS | | FRUS TRACION | NORMALES | TOTAL |
|--------------|--------------|-------------------------|-----------|--------------|----------|-------|
| | | ANSIEDAD | DEPRESION | | | |
| PRIMARIA | 10 | 4 | 5 | 5 | 1 | 10 |
| SECUNDARIA | 7 | 2 | 2 | 2 | 3 | 7 |
| PREPARATORIA | 6 | 3 | 2 | 5 | 1 | 6 |
| PROFESIONAL | 5 | 5 | - | 4 | - | 5 |
| TOTAL | 28 | 14 | 9 | 16 | 5 | 28 |

FUENTE: Archivo de la Unidad.

CUADRO No. 5

TRASTORNOS PSICOLÓGICOS EN PACIENTES CON ESTERILIDAD DE TIPO
ENDOCRINO DE ACUERDO A TIEMPO DE MATRIMONIO, H.G.Z.
No. 11 INSS, XALAPA, VER.

PERIODO: ABRIL-DICIEMBRE 1987.

| TIEMPO DE MATRIMONIO (años) | No. de casos | TRASTORNOS PSICOLÓGICOS | | FRUS TRA CIÓN | NORMA LES | TOTAL |
|--------------------------------|-----------------|-------------------------|-----------|---------------------|--------------|-------|
| | | ANSIEDAD | DEPRESIÓN | | | |
| 2 - 4 | 15 | 5 | 9 | 9 | 1 | 15 |
| 5 - 7 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 |
| 8 - 10 | 1 | - | 1 | - | - | 1 |
| TOTAL | 20 | 6 | 12 | 11 | 2 | 20 |

FUENTE: Archivo de la Unidad.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA
- 19 -

CUADRO No. 6

TRASTORNOS PSICOLÓGICOS EN PACIENTES CON ESTERILIDAD DE TIPO
ANATÓMICO DE ACUERDO A TIEMPO DE MATRIMONIO, H.G.Z.
No. 11 INSS, XALAPA, VER.

PERIODO: ABRIL - DICIEMBRE 1987.

| TIEMPO DE MATRIMONIO (años) | No. de casos | TRASTORNOS PSICOLÓGICOS | | FRUS TRA CIÓN | NORMA LES | TOTAL |
|--------------------------------|-----------------|-------------------------|-----------|---------------------|--------------|-------|
| | | ANSIEDAD | DEPRESIÓN | | | |
| 2 - 4 | 19 | 10 | 7 | 10 | 2 | 19 |
| 5 - 7 | 8 | 3 | 2 | 5 | 3 | 8 |
| 8 - 10 | 1 | 1 | - | 1 | - | 1 |
| T O T A L | 28 | 14 | 9 | 16 | 5 | 28 |

FUENTE: Archivo de la Unidad.

CUADRO No. 7

TRASTORNOS PSICOLOGICOS EN PACIENTES CON ESTERILIDAD DE TIPO
ENDOCRINO DE ACUERDO A OCUPACION, H.G.Z. No. 11
INSSS, XALAPA, VER.

PERIODO: ABRIL-DICIEMBRE 1987.

| OCUPACION | No. de casos | TRASTORNOS PSICOLOGICOS | | FRUS TRACION | NORMALES | TOTAL |
|-------------------|--------------|-------------------------|-----------|--------------|----------|-------|
| | | ANSIEDAD | DEPRESION | | | |
| LABORES DEL HOGAR | 12 | 4 | 8 | 6 | - | 12 |
| EMPLEADAS | 6 | 1 | 4 | 4 | 1 | 6 |
| PROFESIONISTAS | 2 | 1 | - | 1 | 1 | 2 |
| T O T A L | 20 | 6 | 12 | 11 | 2 | 20 |

FUENTE: Archivo de la Unidad.

CUADRO No. 8

TRASTORNOS PSICOLOGICOS EN PACIENTES CON ESTERILIDAD DE TIPO
ANATOMICO DE ACUERDO A OCUPACION, H.G.Z. No. 11
IMSS, XALAPA, VER.

PERIODO: ABRIL-DICIEMBRE 1987.

| OCUPACION | No. de casos | TRASTORNOS PSICOLOGICOS | | FRUS TRA CION | NORMA LES | TOTAL |
|-------------------|--------------|-------------------------|-----------|---------------------|--------------|-------|
| | | ANSIEDAD | DEPRESION | | | |
| LABORES DEL HOGAR | 16 | 10 | 5 | 10 | 1 | 16 |
| EMPLEADAS | 11 | 3 | 4 | 5 | 4 | 11 |
| PROFESIONISTAS | 1 | 1 | - | 1 | - | 1 |
| T O T A L | 28 | 14 | 9 | 16 | 5 | 28 |

FUENTE: Archivo de la Unidad.

CUADRO No. 9

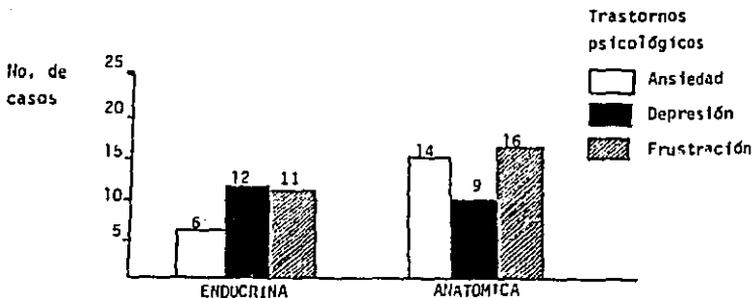
TRASTORNOS PSICOLÓGICOS EN PACIENTES CON ESTERILIDAD DE
TIPO ENDOCRINO Y ANATÓMICO, EN EL H.G.Z. No. 11
IMSS, XALAPA, VER.

PERIODO: ABRIL-DICIEMBRE 1987.

| ESTERILIDAD | TRASTORNOS PSICOLÓGICOS | | | TOTAL |
|-------------|-------------------------|-----------|-------------|-------|
| | ANSIEDAD | DEPRESION | FRUSTRACION | |
| ENDOCRINA | 6 | 12 | 11 | 18 |
| ANATOMICA | 14 | 9 | 16 | 23 |
| TOTAL | 20 | 21 | 27 | 41 |

FUENTE: Archivo de la Unidad.

GRAFICA No. 1



FUENTE: Cuadro No. 9

CUADRO No. 10

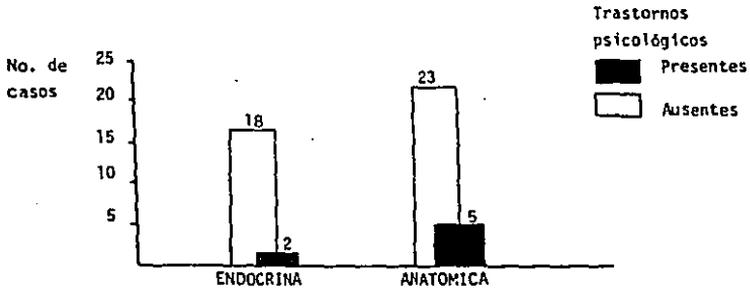
TRASTORNOS PSICOLÓGICOS EN PACIENTES CON ESTERILIDAD DE TIPO ENDOCRINO Y ANATOMICO, EN EL H.G.Z. No. 11 INSS, XALAPA, VLR.

PERIODO: ABRIL-DICIEMBRE 1987.

| ESTERILIDAD | TRASTORNOS PSICOLÓGICOS | | TOTAL |
|-------------|-------------------------|----------|-------|
| | PRESENTES | AUSENTES | |
| ENDOCRINA | 18 | 2 | 20 |
| ANATOMICA | 23 | 5 | 28 |
| TOTAL | 41 | 7 | 48 |

FUENTE: Archivo de la Unidad.

GRAFICA No. 2



FUENTE: Cuadro No. 10

CONCLUSIONES

Se utilizó el estadístico χ^2 , un coeficiente de confianza del 95%, un nivel de significación de .05, $g=1$ y un criterio de rechazo de 2.71.

La hipótesis de nulidad (H_0): Las alteraciones psicológicas como la angustia, trastornos adaptativos y frustración se asocian con igual frecuencia a la esterilidad de tipo endócrino y anatómico, fue aceptada.

Con lo que se concluye, que los trastornos psicológicos se presentan con igual frecuencia en la esterilidad de tipo endócrino y en la esterilidad de tipo anatómico.

Los trastornos psicológicos se presentan con mayor frecuencia a menor escolaridad.

En las mujeres que se dedican a las labores del hogar se presentaron con mayor frecuencia los trastornos psicológicos.

Los trastornos psicológicos que más se encontraron en la esterilidad de tipo endócrino fueron depresión y frustración, y en los de tipo anatómico fueron ansiedad y frustración.

COMENTARIOS

La literatura en otros países únicamente nos menciona que la esterilidad se puede acompañar de trastornos psicológicos como depresión, frustración, ansiedad, etc. Pero no nos especifica en que tipo de esterilidad.

En este estudio se señala cuales son los trastornos psicológicos encontrados y en que tipo de esterilidad son más frecuentes.

Se sugiere que se continuen realizando estudios sobre esta línea de investigación, con un tamaño muestral más grande con la finalidad de obtener conclusiones de mayor alcance y sobre todo que se observe a las pacientes en un período más largo, ya que el tiempo de observación para cada paciente en este estudio fue de mes y medio.

La importancia de detectar trastornos psicológicos en estos pacientes con esterilidad, radica en que se tomen medidas al respecto para realizar una atención integral del paciente.

BIBLIOGRAFIA

- (1) López JI. Biblioteca Básica de la Educación Sexual. México, D.F.: Ed. Universo, 1983:13.
- (2) Novak ER. TRATADO DE GINECOLOGIA. México, D.F.: Ed. Interamericana, 1977:608-31.
- (3) Loyo AM. TESIS PROFESIONAL. "Aspectos psicológicos desencadenados por la esterilidad en la mujer". Xalapa, Ver. 1986:2-22.
- (4) Slyppan P. Valoración y tratamiento ambulatorio en parejas infecundas. Clin Obstet Gynecol 1979;4:533-41.
- (5) Greenfeld D, et al. Candidate selection an psychosocial considerations of in vitro fertilization procedures. Clin Obstet Gynecol 1986;29(1):119-26.
- (6) But not alone: The Grief of Infertility (Letter). JAMA 1986 May 2;225(17):2293-4.
- (7) García FR, y col. El factor ovárico en esterilidad conyugal. Ginecol Obstet Mex 1983;51(314):157-61.
- (8) Zárate A, et al. The psychological profile of the sterile couple and recommendations for its management. Gynecol Obstet Mex 1985;53(336):101-5.
- (9) Collins JA, et al. A proportional hazards analysis of the clinical characteristics of infertile couple. AM J Obstet Gynecol 1984;148(5):527-32.
- (10) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 3th ed. (DSM III) CHICAGO. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1980:229-302.
- (11) Freedman AM, y col. COMPENDIO DE PSIQUIATRIA. España: Ed. Salvat 1980:358-60,793,840.
- (12) VIDA Y PSICOLOGIA. México: Selecciones del Reader's Digest 1987:524-5,534-5,538-9,544-5,555-6.