



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACION

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 50
LERDO DE TEJADA, VER.**

DISFUNCION EN EL SUBSISTEMA CONYUGAL

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA:

DRA. ROSA ESTELA SALGADO SICLAN

**HOSPITAL GENERAL DE
ZONA No. 50
LERDO DE TEJADA, VER.**

2006



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.

DISFUNCION EN EL SUBSISTEMA CONYUGAL

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA:

DRA. ROSA ESTELA SALGADO SICLAN

AUTORIZACIONES:

**DRA. NIDIA HERNANDEZ TRUJILLO
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA
FAMILIAR PARA MEDICOS GENERALES DEL IMSS**

**DRA. GRACIELA MOTA VELAZCO
ASESOR DE METODOLOGIA DE TESIS**

**DRA. GRACIELA MOTA VELAZCO
ASESOR DEL TEMA DE TESIS
MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

**DR. RAFAEL RAMOS CASTRO
COORDINADOR CLINICO DE EDUCACION E INVESTIGACION**

DISFUNCION EN EL SUBSISTEMA CONYUGAL

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA:

DRA. ROSA ESTELA SALGADO SICLAN

**DR. MIGUEL ANGEL FERNÁNDEZ ORTEGA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM**

**DR. FELIPE DE JESUS GARCIA PEDROZA
COORDINADOR DE INVESTIGACION DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM**

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

DISFUNCION EN EL SUBSISTEMA CONYUGAL

INDICE

1.- Marco Teórico.....	6
2.- Planteamiento del problema.....	11
3.- Justificación.....	12
4.- Objetivo general.....	13
5.- Objetivos específicos.....	14
6.- Material y Métodos.....	15
7.- Variables.....	16
8.- Procedimiento.....	17
9.- Consideraciones éticas.....	18
10.- Resultados.....	19
11.- Discusión.....	34
12.- Conclusiones.....	35
13.- Anexos.....	36
14.-Referencias Bibliograficas.....	37

MARCO TEORICO

Familia es el nombre con que se ha designado a una organización social tan antigua como la propia humanidad y que, simultáneamente con la evaluación histórica, ha experimentado transformaciones que le han permitido adaptarse a las exigencias de cada sociedad y cada época.

No obstante que la agrupación de los seres humanos con fines de convivencia y reproducción son tan antiguas como la especie, no es hasta 1861 cuando Bachofen inicia el estudio científico de la familia y con ello, un intento de aclarar su historia, definirla y tipificarla a través del tiempo. ⁽¹⁾

La palabra familia, deriva de la raíz latina *famulus* que significa siervo, la cual a su vez proviene del primitivo *famul* que se origina de la voz ósea *famel*, esclavo doméstico.

En la era del nomadismo con el término de “familia” se designaba a todo grupo de personas que se desplazaban de un lugar a otro; en tanto que en la Roma antigua se daba al conjunto formado por esposas, hijos, esclavos y sirvientes que eran propiedad del pater, quien poseía la patria potestad y ejercía el derecho sobre la vida y la muerte de todos ellos. En la actualidad en el lenguaje cotidiano la palabra “familia” suele designar una gama de acontecimientos sociales significativos, tales como una agrupación concreta con relación de parentesco entre sí, el matrimonio o la red de interacciones personales que permiten al individuo sentirse cómodo y seguro, es decir “en Familia”.

La OMS, comprende como parte de la familia a los miembros del hogar emparentados entre sí hasta un grado de terminación por sangre, adopción y matrimonio; en tanto que el diccionario de la Lengua Española dice que “La Familia, es el grupo de personas que viven juntas bajo la autoridad de una de ellas. Conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un linaje”. ⁽²⁾

Aunque el término se ha definido de distintas formas, el grupo formado por marido, mujer e hijos, sigue siendo la unidad básica en la cultura de Occidente, conservando aún la responsabilidad de proveer de miembros nuevos a la sociedad, socializarlos y otorgarles apoyo emocional y físico. Por otra parte la familia es la institución básica de la gran mayoría de las sociedades humanas, representado el fundamento lógico de todo desarrollo cultural. Aun cuando la forma de la familia varía en las diversas sociedades, toda sociedad mantiene algún sistema típico constante, es por eso que cada forma particular de familia se tiene como un valor primario dentro de la sociedad.⁽³⁾

En el desarrollo histórico de la humanidad se han ido transmitiendo valores a través de la cultura, la religión, las costumbres, la educación, relacionadas con el papel y rol que deben asumir los diferentes sexos en la sociedad. La familia va estimulando el sistema de diferenciación de valores y normas entre ambos sexos, asentando así tanto la identidad como el rol de género (8-9)

Como indicadores de un funcionamiento familiar adecuado puede considerarse la flexibilidad en las reglas y roles familiares, es decir que estas no sean rígidas, que no se impongan, sino que sean claras y que se asuman conscientemente.

Para el correcto desempeño de los roles y la realización de las tareas propias de la familia, se requiere de la comprensión mutua, es decir que los mensajes intercambiados sean claros, directos y suficientes y quienes los reciben lo hagan con apertura y buena disposición para evitar distorsiones.

Otros indicadores muy importantes de funcionamiento familiar son la Comunicación y la Afectividad en la familia. La comunicación para que sea efectiva y favorable a la salud familiar debe darse de forma clara, coherente y afectiva. En otras palabras, una comunicación funcional es a la vez clara, específica y honesta. Si así ocurre es más factible manejar a satisfacción las dificultades inevitables en todo tipo de convivencia. Una familia funcional se diferencia de otra disfuncional en el manejo que hace de sus conflictos, no en la presencia o ausencia de estos. En las familias funcionales se emplea correctamente la comunicación para identificar y resolver los problemas; en cambio en las disfuncionales la comunicación tiende a convertirse en instrumento de ataque y el criterio a seguir ante una dificultad no es tanto lo que conviene hacer sino quién se va a salir con la suya en una desgastante lucha por el poder. (10)

Por lo tanto es importante mencionar que no existe la familia sin problema y aunque no haya una definición de normalidad familiar universalmente aceptada, es útil tener presente la opinión de Chagoya: “una dinámica familiar normal es una mezcla de sentimientos, comportamiento y expectativas, entre cada miembro de la familia, que permiten a cada uno de ellos desarrollarse como individuo y le da el sentimiento de no estar asilado y de poder contar con el apoyo de los otros miembros”.⁽⁴⁾ Huerta-Martínez denomina normofuncional a una familia cuando es capaz de cumplir las tareas (cuidado, afecto, alimentación, etc) que le están encomendadas, de acuerdo con la etapa del ciclo vital en que se encuentra y en relación con las demandas que percibe de su ambiente externo. Cuando una familia no puede ejercer sus funciones, utilizamos el término de disfuncional (11).

La disfunción familiar puede manifestarse por medio de los síntomas de sus integrantes. Gran parte de los trastornos psicosociales tiene su origen en la disfunción familiar. Los miembros de la familia disfuncional suelen utilizar muy frecuentemente los servicios de salud, denotar incongruencia entre el sufrimiento de su padecimiento y la naturaleza relativamente menor de sus síntomas, otras veces les es difícil encontrarle sentido a su problema actual o hay síntomas vagos e inespecíficos, por conflictos emocionales o trastornos de ansiedad (5).

La familia es siempre algo más que el resultado de la suma de las personalidades de sus integrantes, quienes al relacionarse producen una organización en constante cambio y crecimiento por lo que constituye un sistema abierto formado por varios subsistemas organizados por generación, sexo, intereses y funciones. Los principales subsistemas en la estructura de una familia nuclear son: Subsistema Conyugal, Subsistema Paterno-filial, Subsistema Fraternal (4)

Vamos a ver que la disfunción familiar es el resultado de la disfunción de alguno de estos subsistemas, pero se sabe que gran parte de los problemas familiares se ubican como disfunciones básicamente del subsistema conyugal.

Los instrumentos hasta ahora utilizados para evaluar o medir la función familiar son: APGAR Familiar, Índice de Funciones, Prueba de M. MASTER y Modelo Psicodinámico Sistémico de Evaluación Familiar.

1. **APGAR FAMILIAR.-** Es un instrumento limitado ya que explora solo la comunicación, el efecto, la cooperación, las crisis familiares y la autoestima; la exploración de la funcionalidad familiar se hace a través de preguntas de respuestas breve, siendo una incursión corta en amplitud dejando sin explorar importantes funciones como la gratificación sexual, la toma de decisiones y los roles desempeñados en la familia. Es un instrumento cuya sensibilidad y especificidad es de alrededor de 60%.
2. **ÍNDICE DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR.-** Examina de un modo preciso los roles familiares y las expectativas de la familia a través de 32 rubros investigados, tiene la desventaja de no contar con un criterio de evaluación cuantitativa, por lo que es difícil la clasificación de las disfunciones.
3. **CLASIFICACIÓN TRIAXIAL DE LA FAMILIA.-** Explora la disfuncionalidad de la familia a través de tres ejes. ♦ El Primer Eje: representa los aspectos del desarrollo de la familia y tiene que ver con las dimensiones históricas o longitudinales. ♦ El Segundo Eje: se enfoca en los subsistemas en la familia, ya sea el conyugal, el paternal-familiar o el fraterno. En el conyugal, las interacciones como pareja giran en torno a situaciones conflictivas inconscientes que pueden llegar a involucrar a toda la familia. Las principales funciones del subsistema conyugal a considerar para su evaluación son: Comunicación, ésta tiene que ser clara, directa y congruente, Función de adjudicación y asunción de roles, La función de satisfacción sexual y la función de efecto y de toma de decisiones.

En el subsistema paterno-familiar las dificultades se centran en uno de los padres, el hijo o en la interacción entre ambos. La disfunción en el subsistema fraterno puede también extenderse o involucrar a otros miembros del grupo familiar y manifestarse entre los hermanos como rivalidades destructivas, sobre identificación, indiferencias entre ellos o como una coalición contra los padres. Este Segundo Eje identifica la localización mayor en los problemas interpersonales dentro de la familia y se basa en un estudio de un corte seccional de las funciones familiares. ♦ El Tercer Eje: enfoca a la familia como un grupo, matriz o sistema, e intenta categorizar a la disfunción familiar a través de la dimensión visual. Esta clasificación Triaxial tiene la desventaja de utilizar escalas diferentes, lo que dificulta la valoración disfuncional y tiene la ventaja de explorar en forma amplia los subsistemas familiares. Este instrumento fue propuesto por la Academia Americana de Psiquiatría Infantil para investigar problemas familiares que influyen en la conducta infantil.

4. **PRUEBA DE MC MASTER.-** Instrumento confiable, con relativa desventaja ya que tiene que evaluarse a través de una prueba estadística complicada.

5. MODELO PSICODINAMICO SISTEMÁTICO DE EVALUACIÓN FAMILIAR.- Se realiza a través de siete áreas: Tiempo de evolución con la familia nuclear, Vínculos familiares, Mecanismos de defensa, Comunicación en la familia y control de la Conducta, para ello se proponen 177 indicadores y una limitante de éste modelo es que no propone criterios cuantitativos para clasificar las disfunciones familiares, solo los identifica.

También contamos con la Escala de Evaluación del subsistema conyugal, la cual investiga cinco funciones básicas que son: función de la comunicación, función de adjudicación y asunción de roles, función de satisfacción sexual, función de afecto y función de toma de decisiones, esta escala fue elaborada por Chávez-Aguilar y Velasco Orellana; y ha tenido validación práctica desde 1990 y ha sido utilizada por los residentes de Medicina Familiar en algunas sedes del IMSS. A esta evaluación que aborda las cinco funciones básicas, se le agrega un criterio cuantitativo a través de algunos indicadores, dicho instrumento debe ser empleado por el médico entrevistador y completado en un máximo de dos entrevistas (6)

Este instrumento del subsistema conyugal ya se ha aplicado también en un estudio que se realizó en pacientes hiperutilizadores de la consulta en medicina familiar (12).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Con qué frecuencia se presenta la disfunción conyugal en las familias de la UMF no. 51, Angel R. Cabada, Ver?

JUSTIFICACION

Tomando en cuenta que el Subsistema Conyugal es un elemento de relevante importancia dentro de la funcionalidad familiar los resultados del presente trabajo podrán servir para aproximarme al conocimiento de cómo se encuentra la comunicación, la adjudicación y asunción de roles, la satisfacción sexual, el afecto y la toma de decisiones en las parejas que acuden a mi consulta, además de identificar entre dichos factores el más afectado para que de esta manera se puedan aplicar estrategias por parte del médico familiar para ayudar a mejorar la dinámica familiar.

OBJETIVO GENERAL

Conocer la frecuencia de la disfunción en el subsistema conyugal en las familias de la UMF 51, Angel R. Cabada, Ver. en el periodo comprendido de Septiembre del 2005 a Febrero del 2006.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los factores sociodemográficos de las familias con disfunción conyugal.
- Determinar el porcentaje de alteración en las funciones de: comunicación, adjudicación y asunción de roles, satisfacción sexual, afecto y toma de decisiones en el subsistema conyugal.
- Identificar el tiempo de matrimonio de las parejas.

MATERIAL Y METODOS

Diseño: Encuesta descriptiva prospectiva

Lugar: Consulta externa de la UMF No. 51, Angel R. Cabada, Ver.

Tiempo: Septiembre del 2005 a Febrero del 2006

Población: Parejas adscritas al consultorio 3 matutino de la UMF No. 51, Angel R. Cabada, Ver.

Muestra: Se obtuvo por conveniencia. Se tomo en cuenta a las parejas que asistieron a la consulta durante el periodo de estudio.

Criterios de inclusión:

- Parejas que acudan a la consulta durante el periodo de estudio
- Parejas que acepten contestar la encuesta
- Parejas casadas o en unión libre

Criterios de exclusión:

- Parejas con uno o dos de sus miembros con trastornos psiquiátricos.

Criterios de eliminación:

- Encuestas incompletas

VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Categorías	Escala de medición
Disfunción del Subsistema Conyugal	Interacciones conflictivas de la pareja, donde se altera principalmente la comunicación y que pueden llevar a involucrar a toda la familia	Aplicación de Instrumento de Evaluación Subsistema Conyugal de Chávez-Aguilar por medio de entrevista a la pareja	Funcional: 71-100 Moderadamente disfuncional: 41-70 Gravemente disfuncional: 40 y menos	Ordinal
Factores sociodemográficos	Factores que influyen dentro de la sociedad tales como demografía, ocupación, escolaridad, edad, nivel socioeconómico, sexo.	Interrogatorio directo a la pareja.	<u>Demografía:</u> rural, suburbana y urbana. <u>Ocupación:</u> Campesina, empleado <u>Escolaridad:</u> Primaria, secundaria, Secundaria, profesional. <u>Edad:</u>	Nominal Nominal Nominal De razón
Tiempo de matrimonio	Años de vivir juntos	Interrogatorio directo a la pareja	1- 10 años 11- 20 años 21- 30 años 31- 40 años	Ordinal

PROCEDIMIENTO

Previa aprobación por el Comité Local de Investigación, se procedió a realizar una entrevista a las parejas que acudieron a consulta, durante el periodo comprendido de estudio.

Se obtuvo la aprobación de cada cónyuge para contestar el cuestionario, mediante la firma de una hoja de consentimiento informado, y la entrevista se realizó a cada miembro de la pareja por separado.

Se aplicó el Instrumento de Evaluación del Subsistema Conyugal de Chávez- Aguilar conyugal la cual evalúa 5 funciones (Comunicación, adjudicación y asunción de roles, satisfacción sexual, afecto y toma de decisiones) teniendo cada una un criterio cuantitativo a través de algunos indicadores.

Se realizaron las preguntas a cada cónyuge de manera que fueran entendibles para ellos.

Finalmente se sacó el total de puntaje de cada pareja para detectar la funcionalidad en base al criterio de la escala de:

0 – 40 pareja severamente disfuncional.

41- 70 pareja moderadamente disfuncional.

71 – 100 pareja funcional.

Los datos obtenidos se concentraron en una base de datos Excel para el posterior análisis correspondiente.

Para el análisis de datos además de los procedimientos descriptivos, se estimó la Alfa de Combrach al instrumento y correlación de variables.

CONSIDERACIONES ETICAS

Esta investigación se considera de riesgo mínimo de acuerdo al título segundo, artículo 17, párrafo 2 del reglamento de La Ley General de Salud.

RESULTADOS

De un total de 100 pacientes la edad promedio fue de 53.6 años, con un rango de 22 a 77 años.

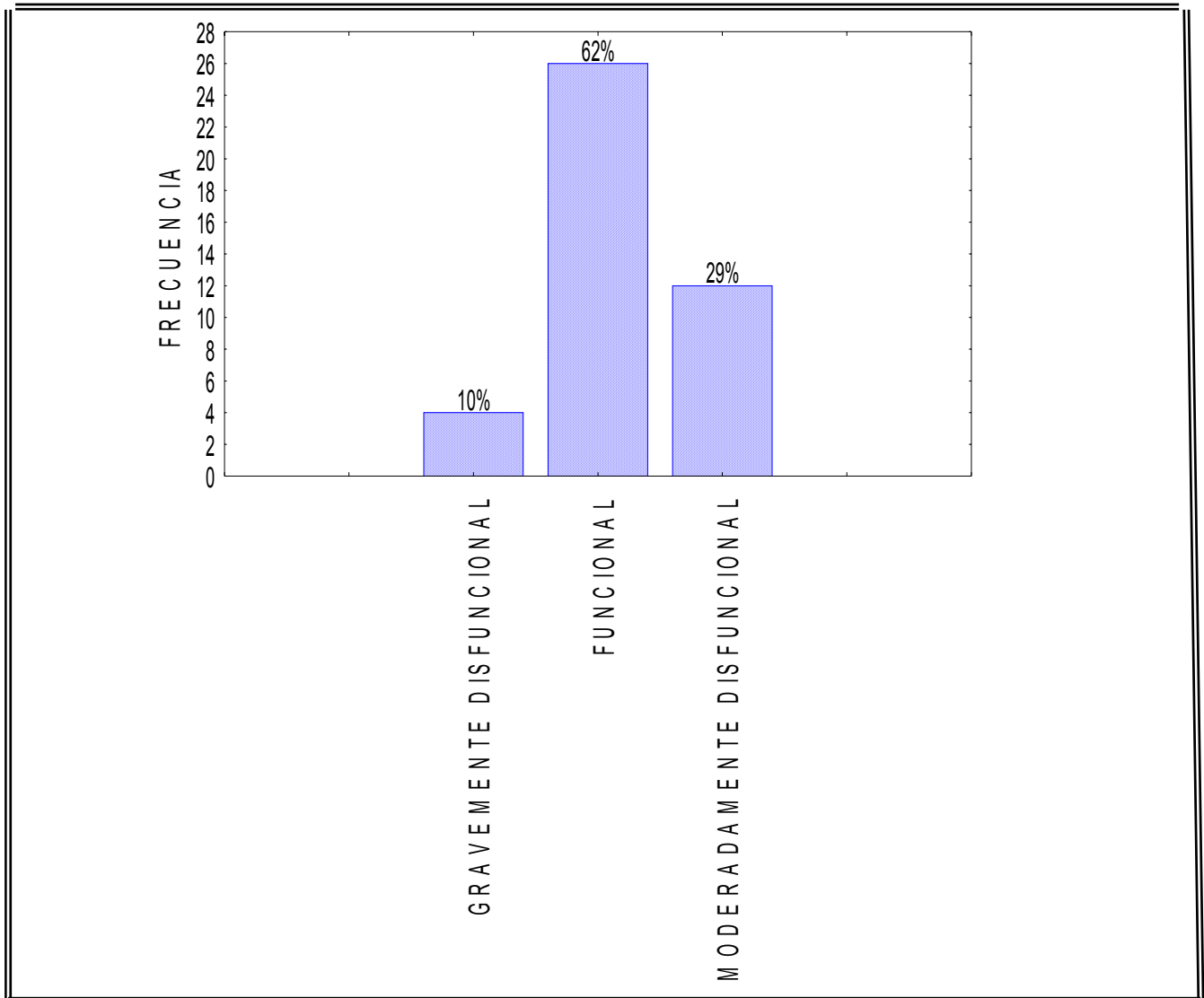
Dentro del nivel de escolaridad se encontró que en el sexo masculino un 19% fue analfabeta, un 71% de escolaridad primaria, 5% secundaria, 2% bachillerato y un 2% licenciatura. En el sexo femenino se encontró que un 31% fue de escolaridad analfabeta, 60% de escolaridad primaria y un 9% secundaria.

En cuanto la ocupación en el sexo masculino 90% es campesino y 10% empleado. En el sexo femenino el 93% es ama de casa y el 7% empleadas.

De 50 parejas encuestadas 44% son suburbanas, y 6% urbanas. En cuanto al edo. civil un 95% son casados y un 5% viven en unión libre.

Se entrevistó un total de 50 parejas, de las cuáles 5 parejas (10%) se encontraron gravemente disfuncionales, 14 parejas (28%) moderadamente disfuncionales y 31 parejas (62%) funcionales.

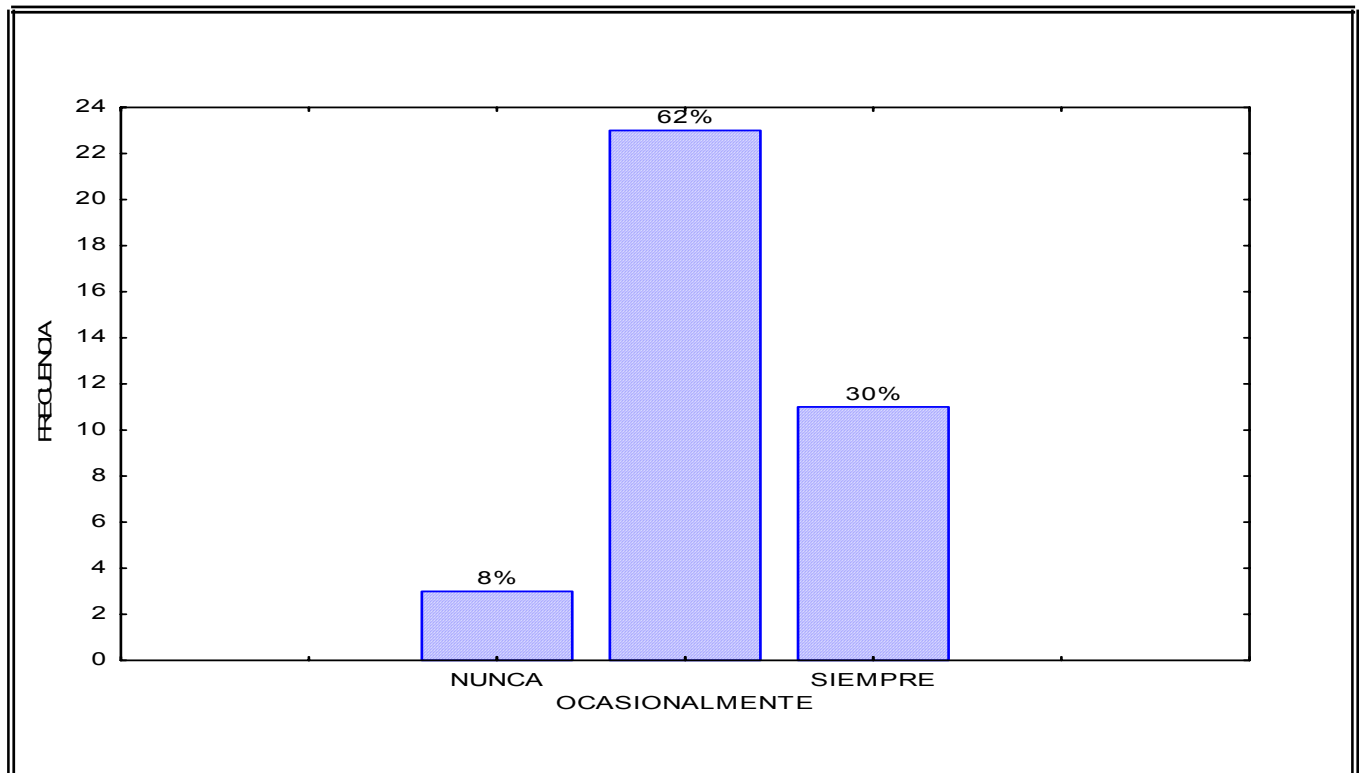
FUNCIONALIDAD EN EL SUBSISTEMA CONYUGAL



n= 50

Dentro de la función de la comunicación en la pregunta: "Cuando quiere comunicar algo a su pareja ¿se lo dice directamente?" 4 parejas (8%) respondieron nunca, 31 parejas (62%) ocasionalmente, y 15 parejas (30%) siempre.

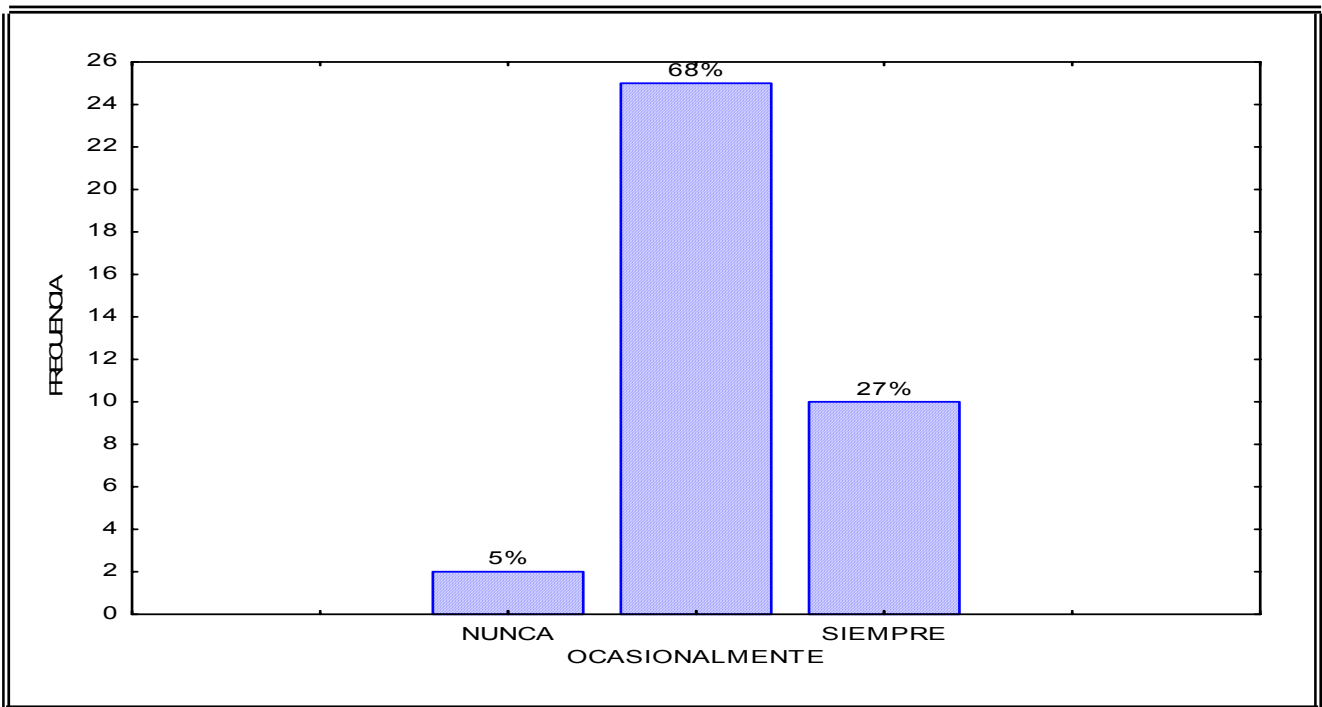
COMUNICACION EN EL SUBSISTEMA CONYUGAL 1



n= 50

Dentro de la función de la comunicación en el rubro: “La pareja expresa claramente los mensajes que intercambia” se encontró que 2 parejas (5%) reportaron nunca, 34 parejas (68%) ocasionalmente y 14 parejas (28%) siempre.

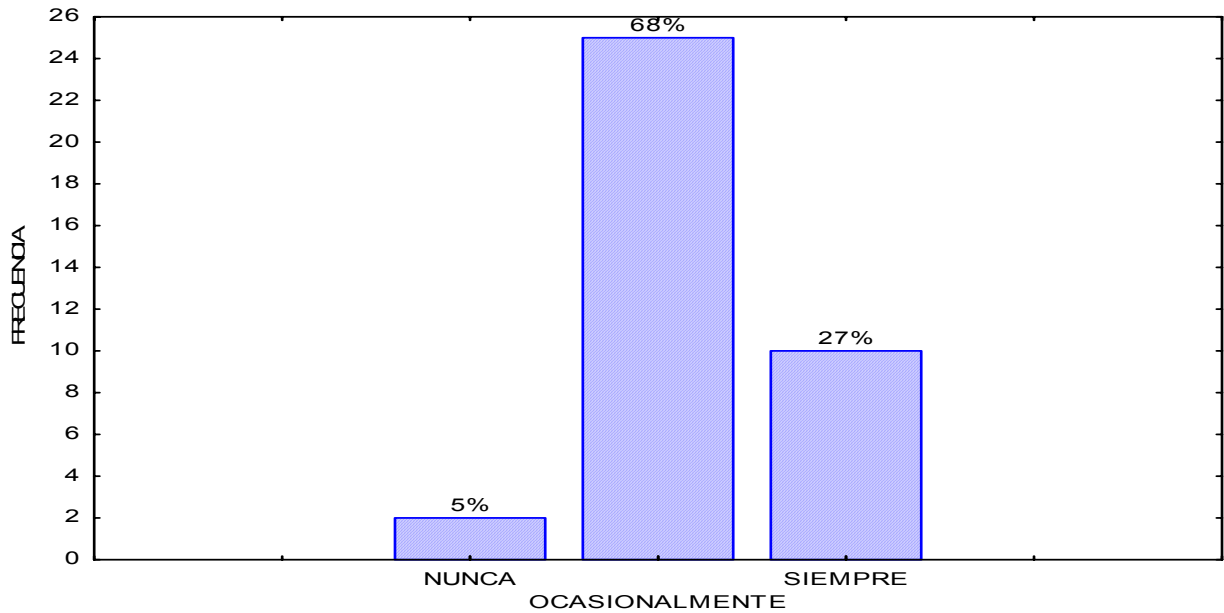
COMUNICACION EN EL SUBSISTEMA CONYUGAL 2



n= 50

Dentro de la función de la comunicación en el indicador: “Existe congruencia entre la comunicación verbal y analógica” se encontró que 2 parejas (5%) reportaron nunca, 34 parejas (68%) ocasionalmente y 14 parejas (28%) siempre.

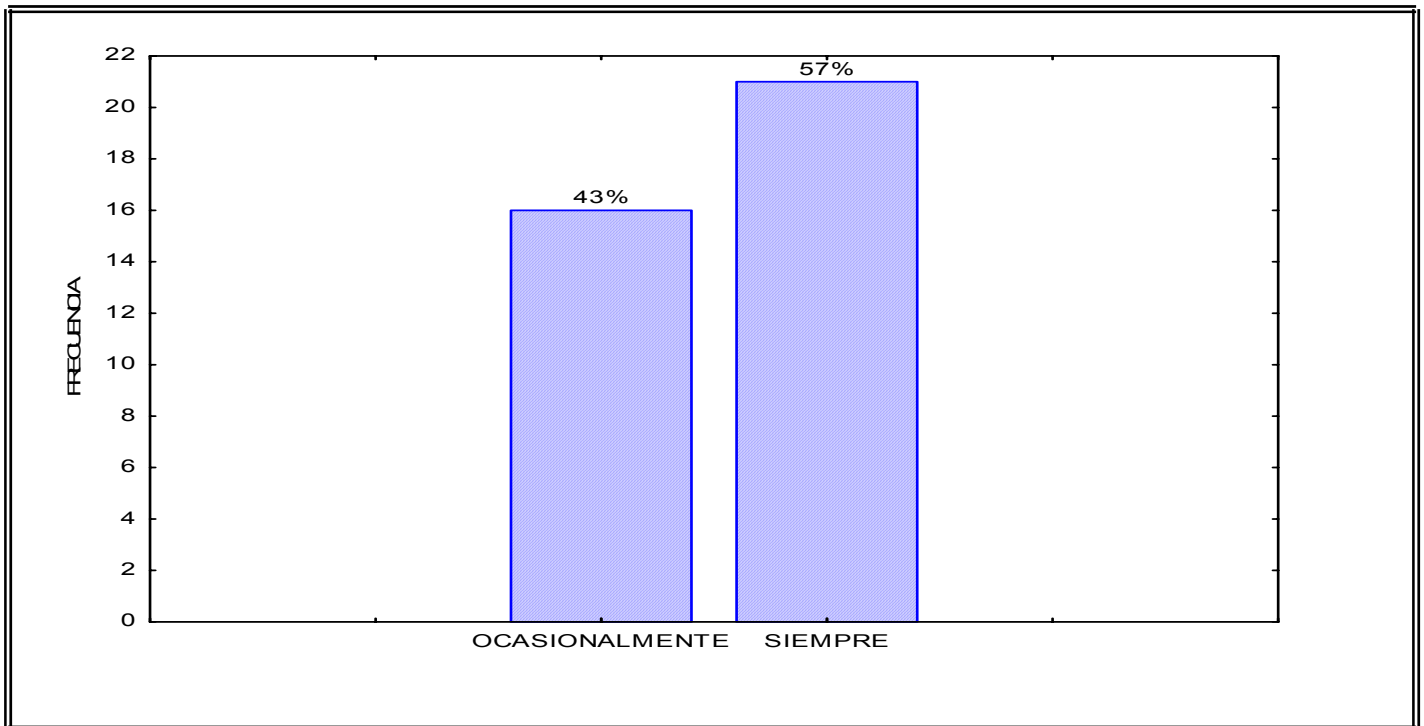
COMUNICACION EN EL SUBSISTEMA CONYUGAL 3



n= 50

En la función de adjudicación y asunción de roles en el indicador: “La pareja cumple con los roles que mutuamente se adjudica” se encontró que 22 parejas (43%) ocasionalmente y 28 parejas (57%) siempre.

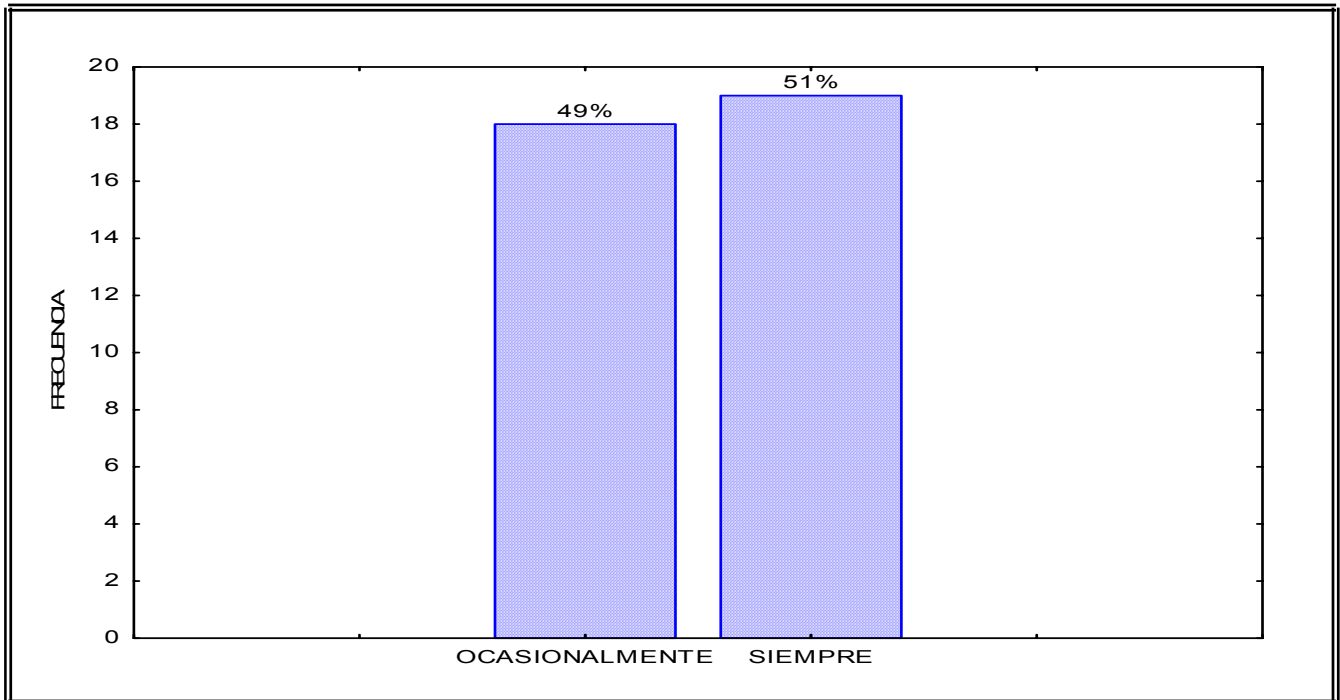
ADJUDICACION Y ASUNCION DE ROLES 1



n= 50

En la función de adjudicación y asunción de roles en el indicador: “Son satisfactorios los roles que asume la pareja” se encontró que 24 parejas (49%) respondieron ocasionalmente y 26 parejas (51%) siempre.

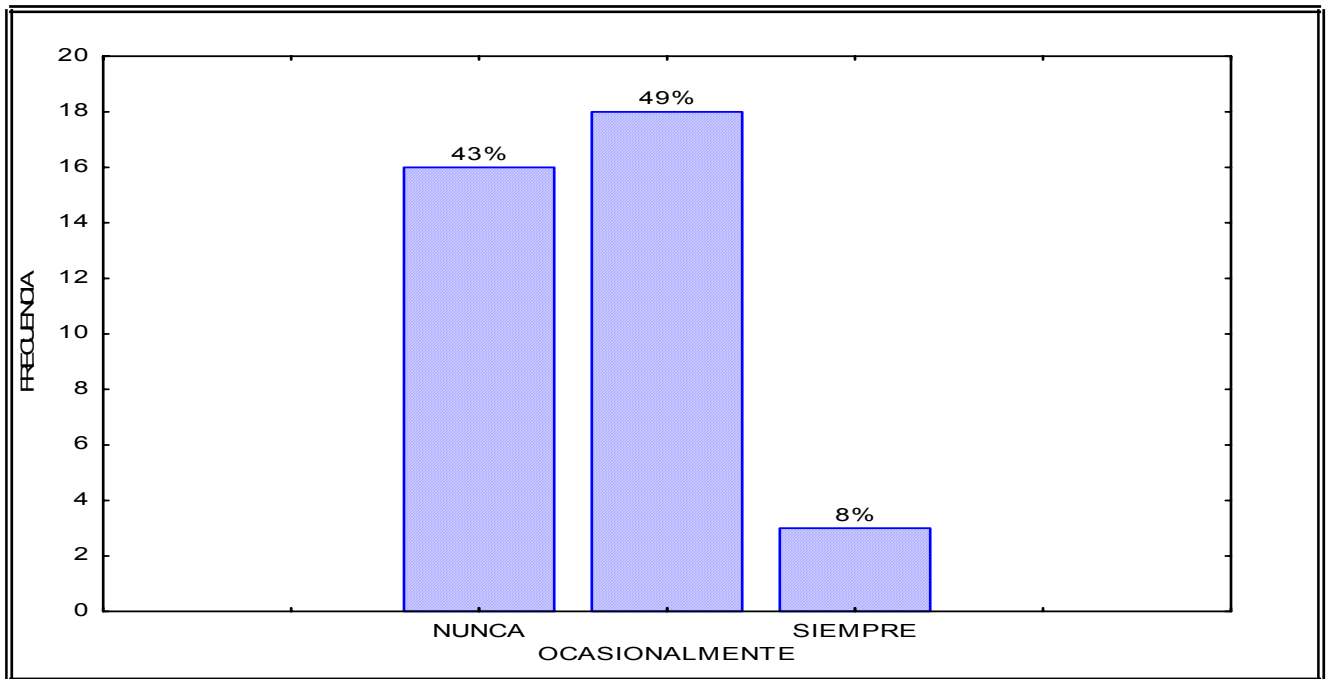
ADJUDICACION Y ASUNCION DE ROLES 2



n= 50

En la función de adjudicación y asunción de roles en el rubro: “Se propicia el intercambio de roles entre la pareja” se encontró que 22 parejas (43%) respondieron nunca, 25 parejas (49%) ocasionalmente y 3 parejas (6%) siempre.

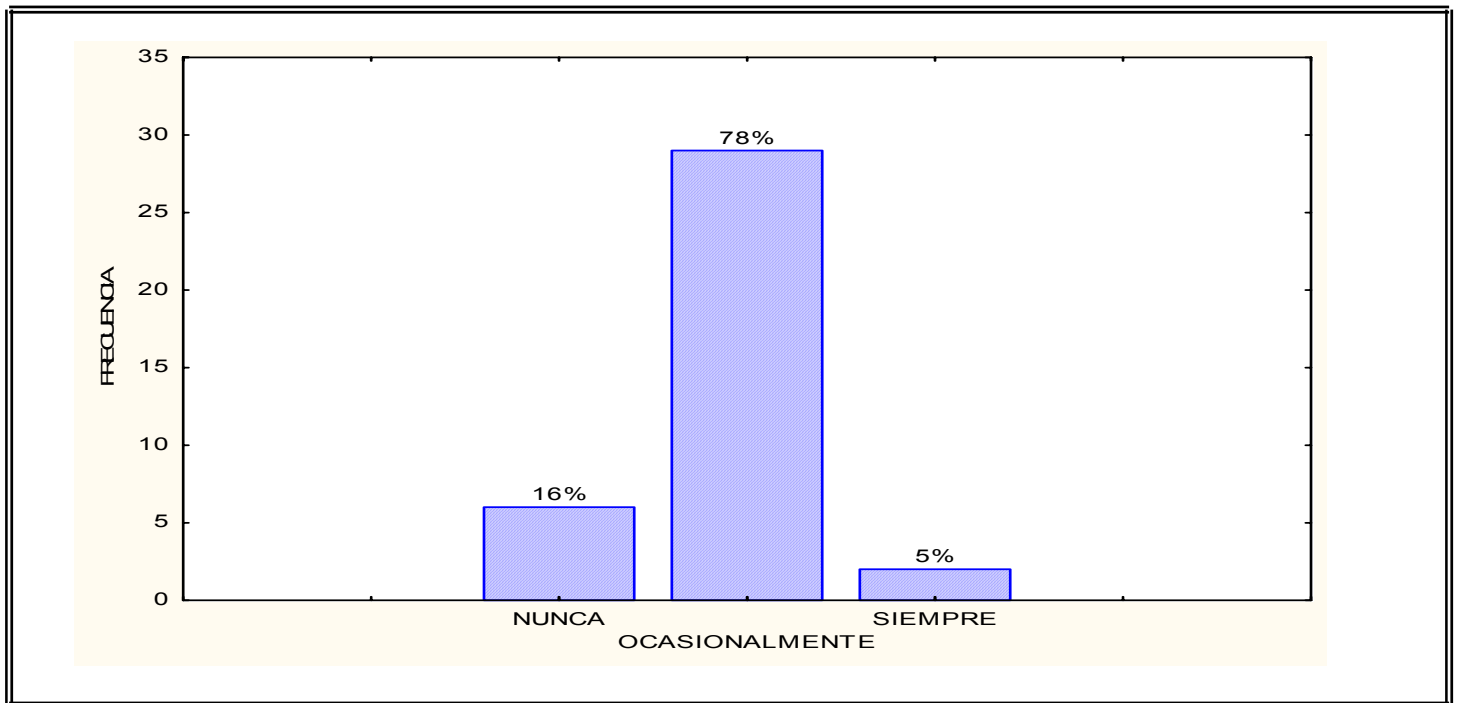
ADJUDICACION Y ASUNCION DE ROLES 3



n= 50

Dentro de la función de satisfacción sexual en el indicador de “Satisfacción de la frecuencia de las relaciones sexuales” se encontró que: 8 parejas (16%) respondieron que nunca, 39 parejas (78%) respondieron que ocasionalmente y 3 pacientes (6%) nunca.

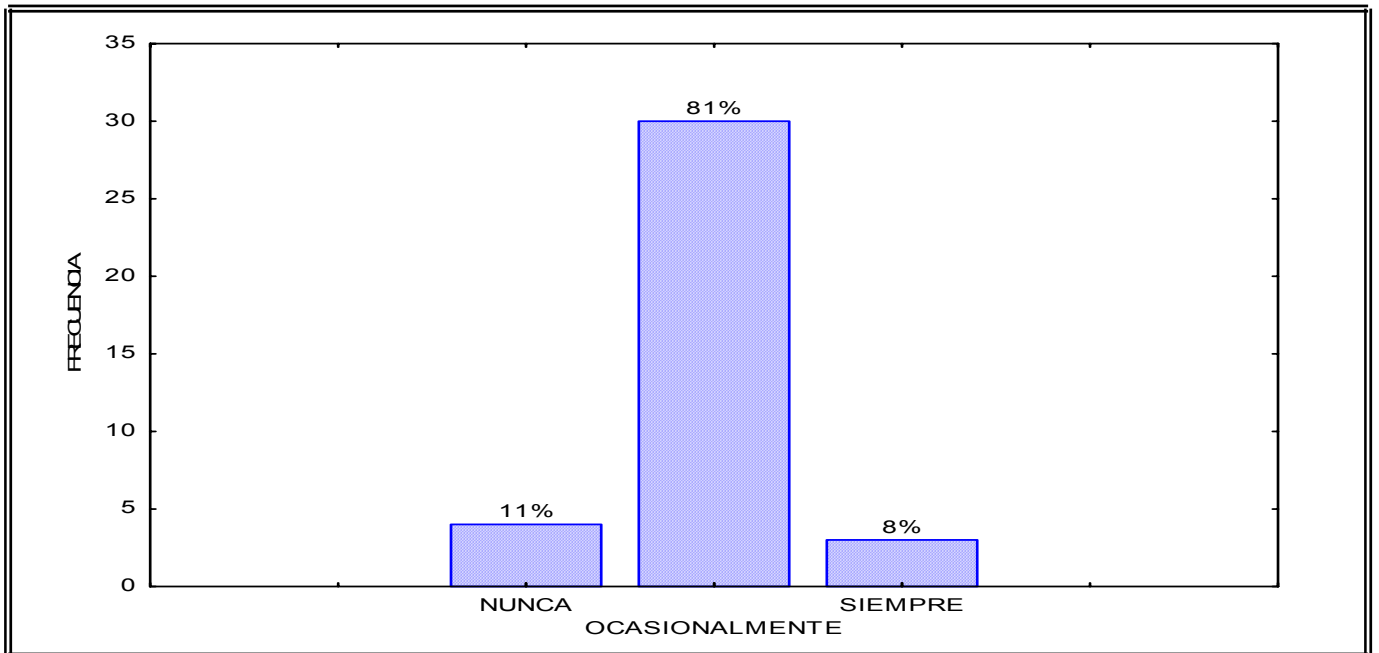
SATISFACCION SEXUAL 1



n= 50

En la función de satisfacción sexual en el rubro de “Satisfacción en la calidad de la actividad sexual” se encontró que: 6 parejas (11%) respondieron nunca, 41 parejas (81%) respondieron ocasionalmente y 3 parejas (6%) respondieron siempre.

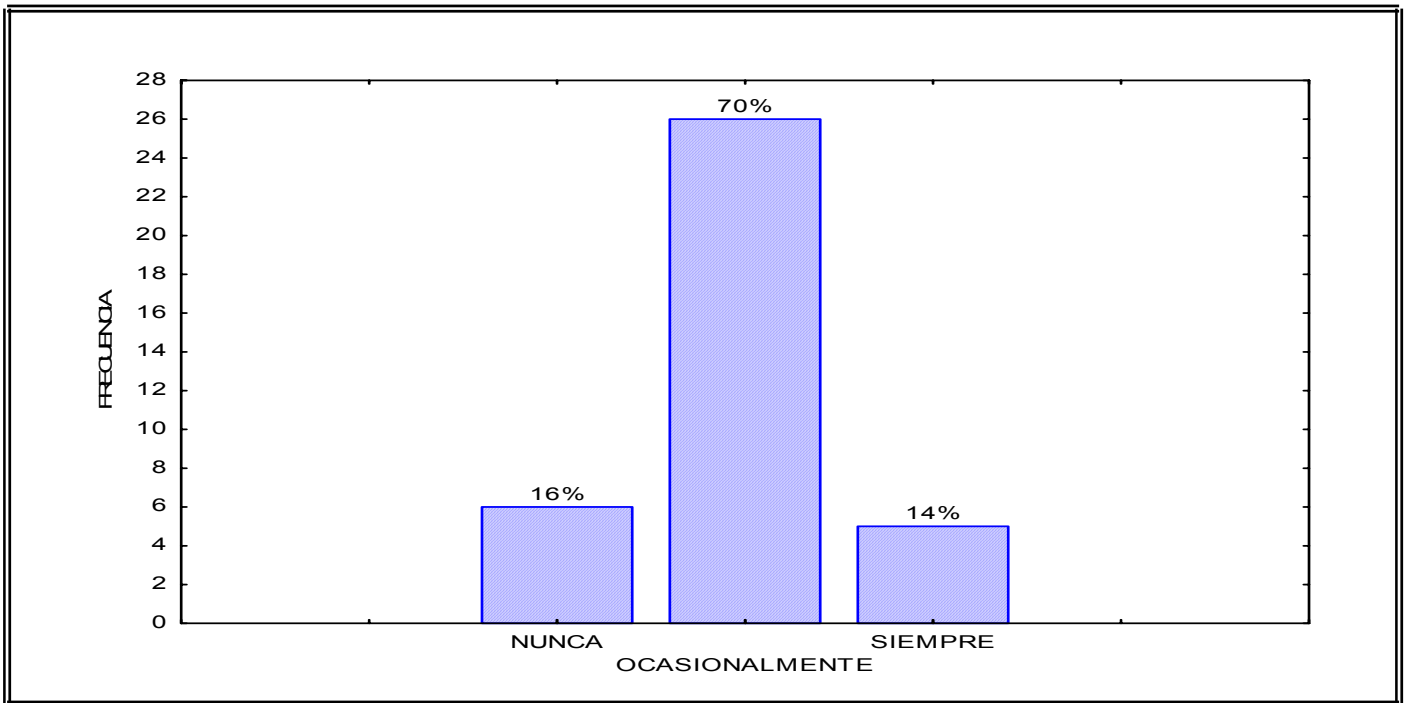
SATISFACCION SEXUAL 2



n= 50

Dentro de la función de afecto en la pregunta “¿Existen manifestaciones físicas de afecto en la pareja? se encontró que: 8 parejas (16%) respondieron nunca, 35 parejas (70%) ocasionalmente y 7 parejas (14%) siempre.

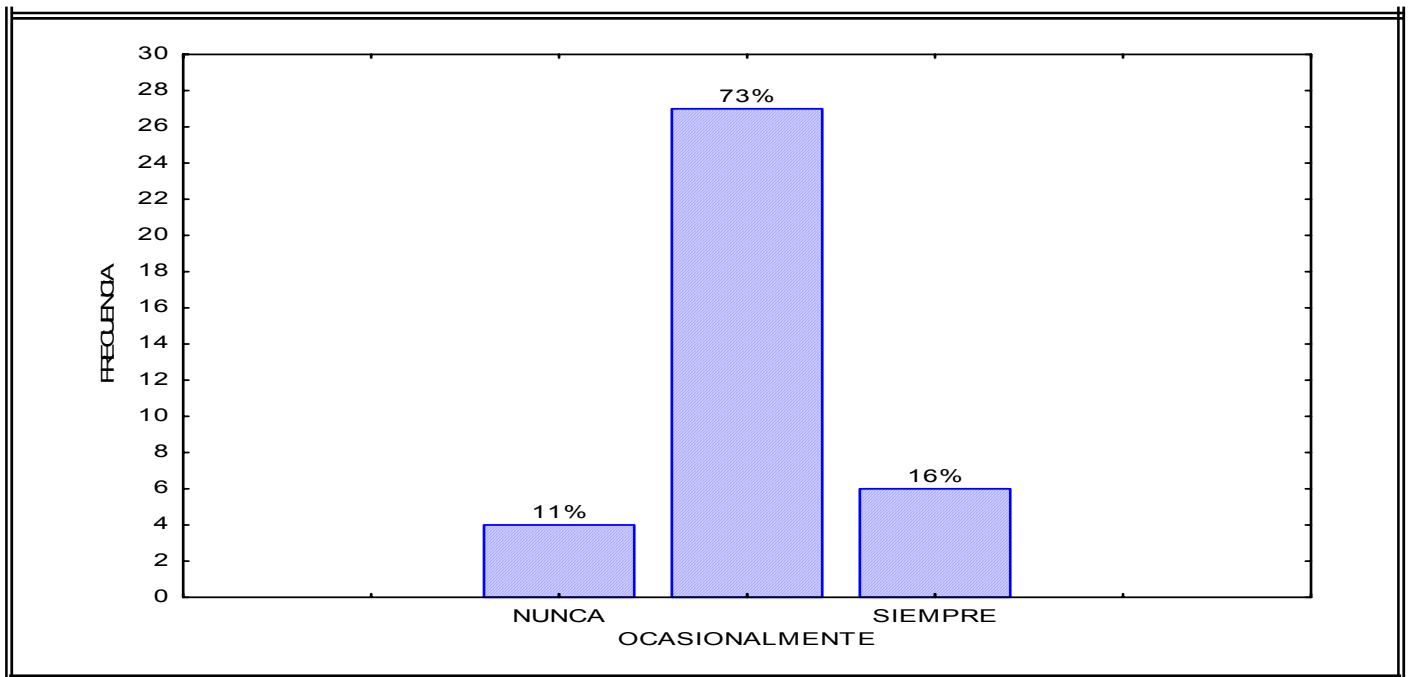
FUNCIÓN DE AFECTO 1



n= 50

En la función de afecto en la pregunta “¿El tiempo que le dedica a la pareja es gratificante?” se encontró que 6 parejas (11%) respondió nunca, 37 parejas (73%) ocasionalmente y 8 parejas (16%) siempre.

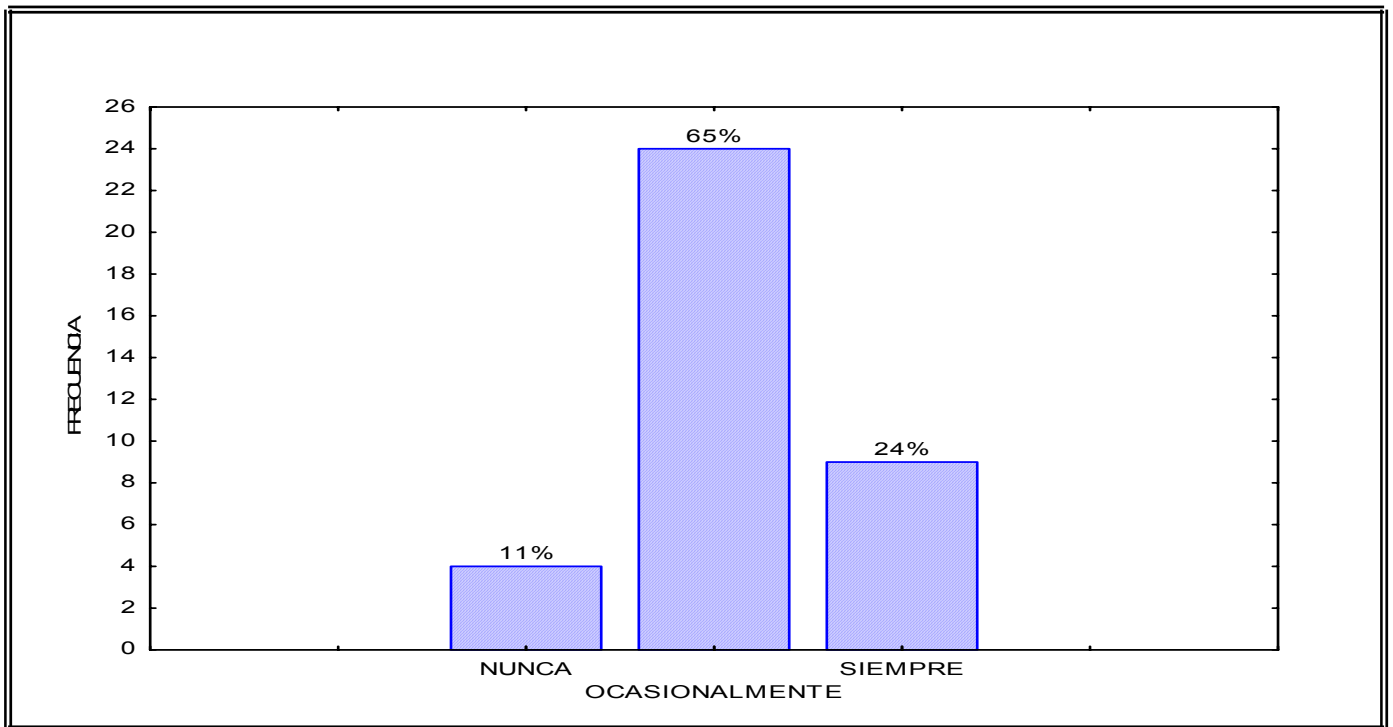
FUNCION DE AFECTO 2



n= 50

Dentro de la función de afecto en la pregunta “¿Se interesa por el desarrollo y superación de la pareja?” se encontró que 6 parejas (11%) respondieron nunca, 33 parejas (65%) respondieron ocasionalmente, y 11 parejas (24%) siempre.

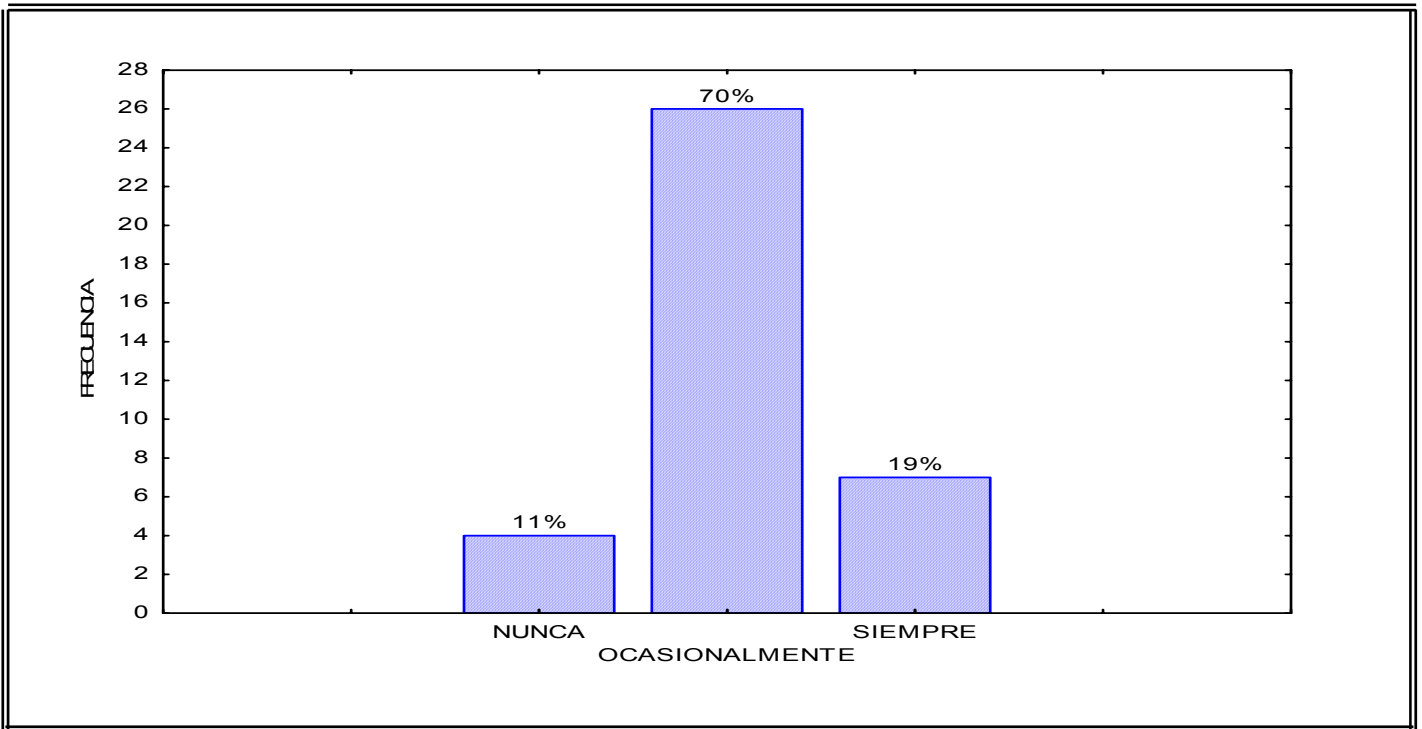
FUNCION DE AFECTO 3



n= 50

Dentro de la función de afecto en la pregunta “¿Perciben que son queridos por su pareja?” se encontró que 6 parejas (11%) respondieron que nunca, 35 parejas (70%) ocasionalmente y 11 parejas (24%) nunca.

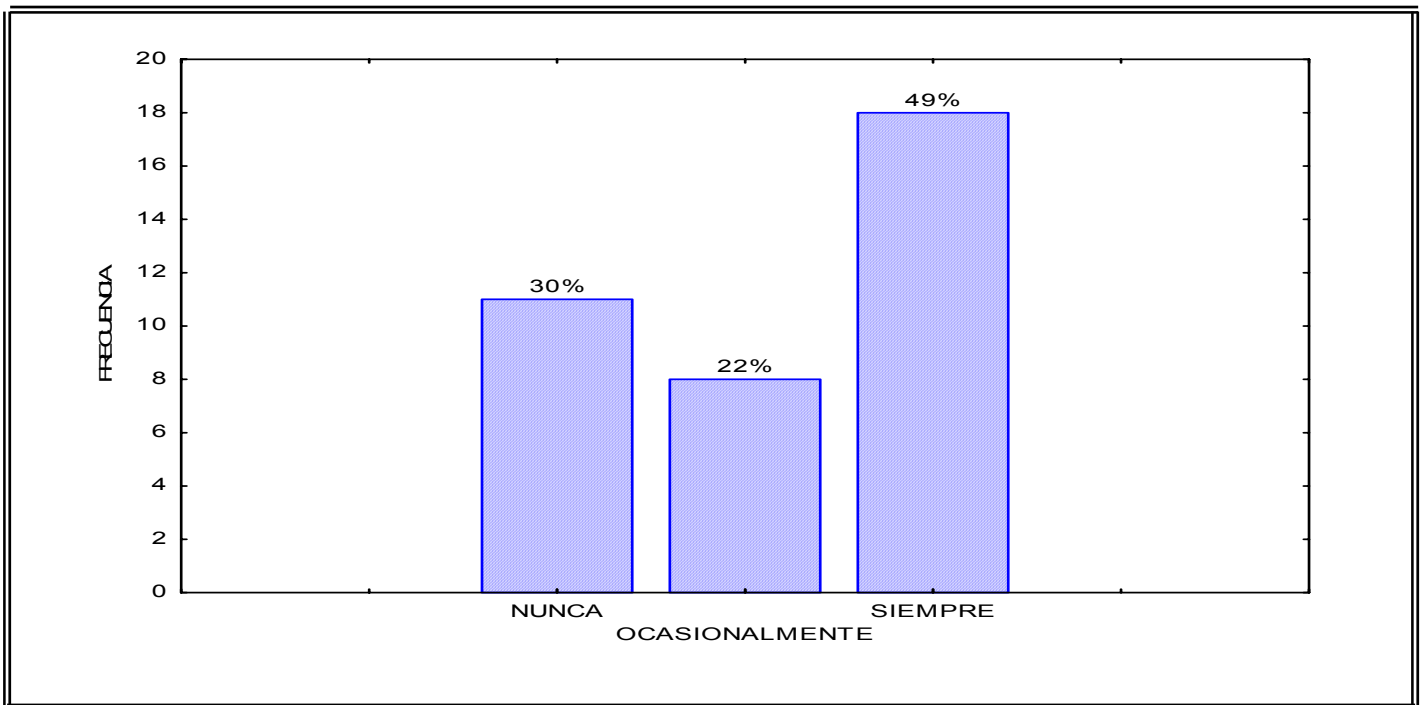
FUNCION DE AFECTO 4



n= 50

Dentro de la función de toma de decisiones en la pregunta “¿Las decisiones de la pareja se toman conjuntamente?” se encontró que 15 parejas (30%) respondieron nunca, 11 parejas (22%) ocasionalmente y 24 parejas (48%) nunca.

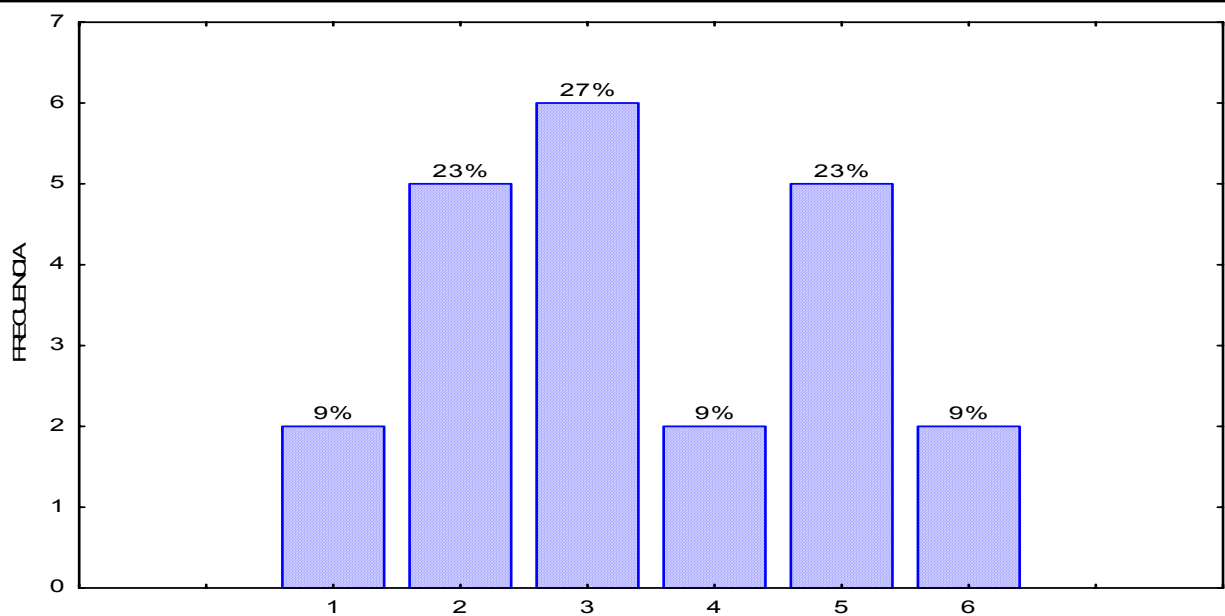
TOMA DE DECISIONES



n= 50

En cuanto al tiempo de matrimonio se encontró que 4 parejas (9%) llevaban de 1 a 10 años de casados, 12 parejas (23%) de 11 a 20 años, 14 parejas (27%) de 21 a 30 años, 4 parejas (9%) de 31 a 40 años, 12 parejas (23%) de 41 a 50 años y 4 parejas (9%) de 51 a 60 años de casados.

TIEMPO DE CASADOS



1.- 1-10 años
2.- 11-20 años
3.- 21 a 30 años

4.- 31- 40 años
5.- 41- 50 años
6.- 51-60 años

n= 50

DISCUSION

La población incluida en este estudio es de área suburbana, donde sus familias son tradicionales y los matrimonios duran muchos años como lo demuestran los resultados de la encuesta. Es una población con mucha gente de ocupación campesina, y escolaridad baja, situación que también se refleja en estos resultados.

Al aplicar el instrumento de evaluación del subsistema conyugal en la población estudiada se encontró que predominaron las familias funcionales. Esto concuerda con Salazar-Colin et al (12) quien encontró en su serie de familias casi 60% de funcionalidad conyugal a pesar de que proceden de poblaciones diferentes. y sería interesante aplicar el mismo instrumento en otro tipo de población para poder realizar comparaciones.

Es interesante hacer notar que aunque no fue estadísticamente significativo las parejas disfuncionales se encontraban con más de 40 años de unión y fue mayor el porcentaje de disfunción en las funciones de comunicación, satisfacción sexual y afecto. Lo anterior difiere de lo reportado por Tovar-Granada y colaboradores (13) quienes encontraron que la media de años de unión conyugal en familias disfuncionales fue de 24.8 años aunque debemos considerar las diferencias de residencia de las familias en ambos estudios y que el presente trabajo solo se refiere a disfunción en el subsistema conyugal.

Con lo que respecta a cada una de las funciones básicas obtenidas de la encuesta, como es primero la Comunicación, se observa que la comunicación ocasionalmente es directa y clara y probablemente esto se deba a que la pareja no se sabe comunicar en forma apropiada puesto que su nivel de estudio en la mayoría es bajo y a esto se agrega la conducta familiar en medio de la cual vivió cuando niño y además el saber que la comunicación esta muy ligada con el concepto que el individuo tiene de si mismo y de su autoestima, habría que seguir investigándose antecedentes de su infancia

.....Otro factor que influye en la falta de comunicación es a veces las ocupaciones de la madre en el cuidado de los hijos, más si se tienen varios..... En cuanto a la función de satisfacción sexual, se observó que la frecuencia con que tienen relaciones es ocasional así como en la calidad de éstas, esto en parte se pudiera deber a que este interviniendo el climaterio, ya que la mayoría de las parejas oscilan en una edad de 40 años y por otro lado la actividad del campo es muy pesada y esto influye en el cansancio físico del hombre. Otro de las funciones que sobresale es la función de afecto, donde se pudiera deber al bajo desarrollo sociocultural aunado también a la falta de comunicación.

CONCLUSIONES

Concluimos que la disfunción del subsistema conyugal es un evento que no predomina en las familias de población suburbana y que es necesario realizar estudios analíticos que exploren las características y los factores de riesgo que se asocian a la funcionalidad conyugal.

Por otro lado este estudio exploratorio nos permite ver que se necesita explorar más a la pareja, para que de esta manera se tenga una idea más clara de su relación de pareja, y así el médico pueda implementar estrategias y ser orientador para que mejoren en su dinámica familiar.

ANEXOS

HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

FOLIO:

APELLIDOS DE LA FAMILIA:

No. DE AFILIACION:

EDAD:

HOMBRE

MUJER

ESCOLARIDAD:

HOMBRE:

MUJER:

OCUPACION:

HOMBRE:

MUJER:

DEMOGRAFIA:

TIEMPO DE MATRIMONIO: 1-10a 11-20a 21-30a 31-40a 41-50a 51-60a

EVALUACION DEL SUBSISTEMA CONYUGAL

	Nunca	Ocasional	Siempre
Función de comunicación	0	5	10
Cuando quiere comunicar algo a su pareja ¿se lo dice directamente?			
La pareja expresa claramente los mensajes que intercambia			
Existe congruencia entre la comunicación verbal y analógica			
Función de adjudicación y Asunción de roles	0	2.5	5
La pareja cumple los roles que mutuamente se adjudica			
Son satisfactorios los roles que asume la pareja			
Se propicia el intercambio de roles entre la pareja			
Función de satisfacción sexual	0	5	10
Es satisfactoria la frecuencia con que tienen relaciones sexuales			
Es satisfactoria la calidad de la actividad sexual			
Función de afecto	0	2.5	5
Existen manifestaciones físicas de afecto en la pareja			
El tiempo que le dedica a la pareja es gratificante			
Se interesa por el desarrollo y superación de la pareja			
Perciben que son queridos por su pareja			
Función de toma de decisiones	0	7.5	15
Las decisiones importantes para la pareja se toman conjuntamente			
TOTAL			

FUNCIONAL: 71-100

MODERADAMENTE DISFUNCIONAL: 41-70

GRAVEMENTE DISFUNCIONAL: 40 O MENOS

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Apuntes no publicados del colegio jalisciense de medicina familiar;
diplomado en medicina familiar. Tema: LA FAMILIA COMO UNIDAD
DE ANÁLISIS Pg. 262-263 año: 1996.

- 2.- Colegio Mexicano de Medicina Familiar
PAC MF-1 Programa de Actualización Continua en Medicina
Familiar.
Mèxico,11000 ,D.F.
Edición Intersistemas 1999

- 3.-Dr. Irigoyen-Coria A.
Fundamentos de Medicina Familiar
Mèxico, D.F.
Editorial Med. Fam. Mexicana
5ª. Edición Internacional 1998.

- 4.- Saucedo-García J.M.
Aspectos Psicológicos y Sociales.
Revista Médica IMSS Mex. 1981,19:155

- 5.- Huerta-Gonzalez J.L.
Medicina Familiar
San Luis Potosí, México
Editorial Alfil, 2005

- 6.- Chávez-Aguilar V.
Disfunciones Familiares del Subsistema Conyugal.
Criterios para su evaluación.
Revista Médica IMSS Mex. 1994. 32:39-43

- 7.- APUNTES DEL IMSS.
Jefatura de servicios de atención medicina.
Tema: CLASIFICACIÓN TRIAXIAL DE LA FAMILIA.
Pag. 18.
Tomado de –Saing Tseng W,Mac Dermott JR, Triaxial Family
Classification. Child Psychiatry.
1979; 18:27-43. Traducción al español de Camarena R.E. 1990.
- 8.- Peñate A. La mujer joven en Cuba, Reflexiones a las puertas del
tercer milenio.
En jóvenes en los 90. 1 ed. La Habana: Editorial Abril, 1999: 225-
43.
- 9.- Arce ML. El proceso de socialización y los roles en la familia. En
Teoría y metodología para la intervención en familia. San José;
Universidad Nacional de Costa Rica, 1995; 32-3
- 10.- Saucedo-García J.M.
Psicología de la vida en Familia: una visión estructural
Revista Médica IMSS Mex. 1991. 29:61
- 11.- Huerta-Martínez
Frecuencia de disfunción familiar en una clínica de Medicina
Familiar en la Ciudad de México.
Archivos en Medicina Familiar 2001; 3(4):95-98
- 12.- Salazar-Colín E. Disfunción conyugal y su relación con los motivos
de consulta de pacientes hiperutilizadores . Archivos en medicina
familiar 2005;7(2)45-48
- 13.- Tovar-Granada C.
Auto percepción de disfunción familiar en un grupo de familias
de la Ciudad de México
Archivos en Medicina Familiar 2003; 5(3):92-95