



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA



DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR No. 1
ZACATECAS, ZACATECAS.

TITULO DE TESIS

**FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN PACIENTES
CON SÍNDROME CLIMATERICO.**

TRABAJO QUE PARA OBTENER DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR

PRESENTA:

DR. JOSE LUIS GUSTAVO ZAVALA RAMIREZ.

ASESOR. Dra. Ma. Del Carmen Fraire Galindo.

ZACATECAS, ZACATECAS.

2009.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN PACIENTES CON SINDROME CLIMATERICO.

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA
FAMILIAR

PRESENTA.

JOSE LUIS GUSTAVO ZAVALA RAMIREZ.

AUTORIZACIONES

DR FRANCISCO JAVIER F. GOMEZ CLAVELINA

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

FACULTAD DE MEDICINA

U.N.A.M.

DR FELIPE DE JESUS GARCÍA PEDROZA

COORDINADOR DE INVESTIGACION DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
FAMILIAR

FACULTAD DE MEDICINA

U.N.A.M.

DR. ISAÍAS HERNANDEZ TORRES

COORDINADOR DE DOCENCIA DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

FACULTAD DE MEDICINA

U.N.A.M.

FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN PACIENTES CO SINDROME CLIMATERICO

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

JOSE LUIS GUSTAVO ZAVALA RAMIREZ.

AUTORIZACIONES.

DRA. MA. DEL CARMEN FRAIRE GALINDO.

PROFESORA TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA
FAMILIAR PARA MEDICOS GENERALES EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA
CON MEDICINA FAMILIAR No.1

ZACATECAS, ZACATECAS.

DR. JOSE ARMANDO PEREZ RAMIREZ.

COORDINADOR CLINICO DE EDUCACION E INVESTIGACION MÉDICA
HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR No.1

ZACATECAS, ZACATECAS.

FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN PACIENTES CON SINDROME CLIMATERICO.

Dr. José Luis Gustavo Zavala Ramírez.
Medico General.
Unidad de Medicina Familiar No 5
Jerez, Zacatecas.
Tel del Trabajo 01494951186.
Domicilio del Trabajo Avenida Suave Patria s/n
Colonia San Francisco.
Domicilio Particular. Calle Francia No 28
Colonia Guadalupe Moderno.
CP 98613
Teléfono 0444921067421
Correo drgzavala@hotmail.com.

Dra. Ma. Carmen Fraire Galindo.
Profesora Titular del Curso de Especialización en Medicina Familiar.
Hospital General de Zona con Medicina Familiar No 1.
Zacatecas, Zacatecas.
Teléfono Trabajo 014929226373 EXT 41315
Domicilio Trabajo interior Alameda No 45
Colonia centro.
CP 98000.
Domicilio Particular Calle Sierra el Sabino No 314
Colonia Colinas del Padre Segunda Sección.
Teléfono. 014928999239.
CORREO maria_carmen fraire16@yahoo.com.mx

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS:

Agradezco a DIOS, por permitirme terminar esta especialidad, ya que en los momentos que sentía ya no poder mas, elevaba una plegaria hacia a el, y con su fuerza divina me levantaba y seguía a delante.

Dedico con mucho amor esta tesis a mis PADRES, ya que ellos me inculcaron desde niño el trabajo, la perseverancia y la responsabilidad, y han sido para mí un gran ejemplo de superación, los quiero y los admiro mucho.

A mi ESPOSA e HIJOS (Gustavo y Emiliano) dedico con amor esta tesis, a gradezco su paciencia y comprensión, ya que por tareas, guardias, trabajos, etc, no pude pasar con ellos el tiempo tan valioso que se merecen y los prive de muchos paseos y diversiones, pero quiero que recuerden siempre, que todo lo que hago, lo hago pensando para el bien estar de ustedes. Los quiero mucho.

También le dedico mi esfuerzo y dedicación a mi HERMANO y su familia, a quien quiero mucho.

A mis cuatro abuelos y a todos mis tíos les dedico este trabajo con amor.

Agradezco a mi COORDINADORA y profesores por el tiempo que me dedicaron y por compartir los conocimientos y destrezas, para yo poder ponerlos en práctica en los pacientes que lo requieran y así seguir honrando esta bonita carrera de Médico.

INDICE

1 MARCO TEORÍCO.....	1
2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
3 JUSTIFICACION.....	19
4 OBJETIVOS.....	21
4.1 Objetivo General.....	21
4.2 Objetivos Específicos.....	21
5 HIPOTESIS.....	22
5.1 Hipótesis Alternativa.....	22
5.2 Hipótesis Nula.....	22
6 METODOLOGIA.....	22
6.1 Diseño de Estudio.....	22
6.2 Población.....	22
6.3 Tiempo.....	22
7 CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	23
7.1 Criterios de Inclusión.....	23
7.2 Criterios de Exclusión.....	23
7.3 Criterios de Eliminación.....	23
8 MUESTREO.....	24
8.1 Tipo de Muestra.....	24
8.2 Tamaño de Muestra.....	24

9 VARIABLES.....	25
9.1 Variable Dependiente.....	25
9.2 Variables Independiente.....	25
9.3 Variables Universales.....	25
10 OPERALIZACION DE LAS VARIABLES.....	26
11 PROCEDIMIENTO PARA CAPATAR LA INFORMACION.....	29
12 INSTRUMENTOS PARA RECOLECCION DE DATOS.....	30
13 RECURSOS.....	31
14 RECURSOS FINANCIEROS.....	32
15 CRONOGRAMA.....	33
16 PRODUCTOS ESPERADOS.....	34
17 CONSIDERACIONES ETICAS.....	34
18 ANALISIS ESTADISTICO.....	35
19 RESULTADOS.....	35
20GRAFICAS Y TABLAS	36
21 DISCUSION.....	45
22 CONCLUSIONES.....	46
23 REFERENCIAS.....	45
24 ANEXOS.....	51

ANEXO 1.
INSTRUMENTO PARA EVALUAR FUNCIONALIDAD CONYUGAL.

ANEXO 2.
INDICE DE BLATT KUPPERMAN.

ANEXO 3.
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

RESUMEN ESTRUCTURADO.

FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN PACIENTES CON SINDROME CLIMATERICO.

Dr. José Luis Gustavo Zavala Ramírez.¹ Dra. Ma. Carmen Fraire Galindo.²
Medico General Adscrito a la UMF No 5 Jerez, Zacatecas.¹
Profesora del Curso de Especialización en Medicina Familiar.²

OBJETIVO

Describir la funcionalidad conyugal en pacientes con síndrome climatérico.

MATERIAL Y METODOS

Es un estudio observacional, descriptivo transversal, prospectivo. Que se realizó del 01 octubre 2008 al 30 octubre 2009, en la Unidad de Medicina Familiar Jerez, Zacatecas, se aplico un instrumento de recolección con 30 reactivos y se analizaron las variables: funcionalidad conyugal (Dr. Víctor Chávez Aguilar) y síndrome climatérico (Índice de Blatt Kuperman) que cuantifica la severidad clínica de la sintomatología climatérica. En donde se seleccionaron 246 mujeres de 35 a 54 años de edad que vivan con pareja. Se toma el diseño de muestra con la formula $n = z^2 p q / d^2$ El análisis estadístico se realizó en una base de datos con el programa SPSS versión 16

PALABRAS CLAVES.

Funcionalidad Conyugal, Síndrome Climatérico.

MARCO TEORÍCO

La familia ha sido motivo de estudio de las más diversas disciplinas; sin embargo, hasta épocas recientes la medicina se ha propuesto estudiarla sistemática y científicamente, lo cual se debe en gran parte al enfoque ecológico con el que se ha visto el proceso salud-enfermedad, en el que el individuo deja de ser analizado como un ente exclusivamente biológico y cobran interés los factores psicológicos y sociales , muchos de los cuales se generan en la propia familia y afectan de una u otra forma la salud del individuo.

El hombre es un ser social que ha sobrevivido, a lo largo de su historia, a través de su pertenencia a diferentes grupos sociales, de los cuales la familia ha sido el ambiente mas importante en el que ha evolucionado. Por lo que es tan añeja como la propia humanidad.

Morgan describió por etapas el curso completo del desarrollo social humano, desde un estado original de salvajismo y de total promiscuidad sexual hasta la civilizada familia monogámica.

La familia es el ambiente más importante en el que ocurre y se resuelve la enfermedad, por ello resulta indispensable contar con un marco de referencia que permita el estudio y la comprensión de este grupo social primario.

Definición:

La palabra familia deriva del latín famulus, que significa siervo.

FAMILIA:

Esposo y esposa con o sin hijos; o padre y madre solo con uno o más hijos que viven bajo el mismo techo. (Censo Canadiense). ¹

Las funciones de la familia son:

I.- Socialización. La tarea fundamental de la familia es transformar en un tiempo determinado, a una persona totalmente dependiente de sus padres en un individuo autónomo, con independencia para desarrollarse en la sociedad.

II.- Cuidado. En ella se identifican cuatro determinantes: alimentación, vestido, seguridad física, y apoyo emocional.

III.- Afecto. Definido como el objeto fundamental de transacción dentro de la familia.

IV.- Reproducción. Durante siglos se observó como la función esencial de la familia. La misión de la familia era vista como casi exclusivamente el suministrar nuevos miembros a la sociedad

V.- Otorgamiento de Estatus y nivel socioeconómico.

La familia, como toda organización viva tiene su inicio, desarrollo y ocaso; tradicionalmente en el campo de la medicina se utiliza la clasificación de Geyman:

*Fase de matrimonio: Se inicia con el vínculo matrimonial, concluyendo este ciclo con la llegada del primer hijo.

*Fase de Expansión: Es el momento en que con mayor velocidad se incorporan nuevos miembros a la familia.

*Fase de Dispersión: Generalmente corresponde a la edad de escolares e inicio de la adolescencia en los hijos.

*Fase de Independencia: Etapa en que los hijos de mayor edad (usualmente) se casan y forman nuevas familias a partir de la familia de origen.

*Fase de Retiro y Muerte: Etapa en la que se deben enfrentar diversos retos y situación críticas como desempleo, la jubilación, la viudez y el abandono. ²

La familia es un sistema que a su vez se compone de subsistemas, cual engranaje es una maquinaria, en dicha composición tenemos: Subsistema conyugal (papá y mamá).

Subsistema paterno-filial (padres e hijos). Subsistema fraternal (hermanos). Toda la familia tiene características tipológicas como son: La composición o estructura (nuclear, extensa o extensa compuesta). El desarrollo (tradicional o moderna). La demografía (urbana, suburbana o rural). La ocupación (campesino, empleado o profesionista). La integración (integrada, semi integrada o desintegrada). ³

SUBSISTEMA CONYUGAL:

Se constituye cuando un hombre y una mujer deciden unirse con la intención de construir una familia. ¹

Un elemento fundamental en el análisis de la estructura familiar es el denominado principio estructural el que según Laslett, reside en el lazo conyugal.

Estructura familiar según Irigoyen:

- Familia nuclear: Modelo de la familia actual, formada por padre, madre e hijos.
- Familia Extensa: Formada por padre, madre, hijos y otros miembros que compartan lazos consanguíneos de adopción o afinidad.
- Familia Extensa Compuesta: Además de los que incluye la familia extensa, se agregan miembros sin ningún nexo legal, como es el caso de amigos y compadres. ⁴

En algunos países de América Latina, eso ha llevado a pensar que la familia debe estar encapsulada estructura conyugal heterosexual nuclear (madre, padre e hijos en una casa) y que esta composición es ideal para todas. ⁵

En la actualidad contamos en nuestro medio con instrumentos de medición de la dinámica familiar, la función familiar y la función conyugal mismos que han sido mejorados a través de su historia y avalados actualmente para su utilización como es el caso del instrumento para evaluar el subsistema conyugal aplicado en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) desde hace 10 años para la aplicación única a la pareja.³

La mujer de mediana edad, afronta diversos problemas socio-biológicos como la vejez de los padres preocupaciones relativas a la viudez, la jubilación y a la salud, así como a los cambios físicos propios del envejecimiento.

Este es un proceso que igualmente atraviesan hombres y mujeres pero para las últimas este es un periodo de la vida particularmente difícil, ya que se producen en ellas importantes cambios neuroendocrinos. El climaterio y la menopausia son eventos que ocasionan un desequilibrio de sus procesos biológicos y que obligan a su organismo a la readaptación de todas sus funciones.

A esto se añade, que es justamente la mujer de mediana edad generalmente asume la atención de los ancianos, de los hijos solas o con sus parejas y de los nietos; se responsabiliza además de la administración económica del hogar, y continúa con una gran parte del desempeño de las tareas domésticas, todo lo cual puede contribuir a aumentar la vulnerabilidad de la mujer en esta etapa de la vida.⁶

Desde principios de la década de los años 70, los servicios de salud pública identifica y prioriza al grupo población de la mujer y el niño con el más alto grado de atención. Es bueno recordar que los problemas de salud que enfrenta el médico familiar en la atención primaria no son biológicos o psicológicos puros, sino que hay una mezcla compleja de componentes físicos, psíquicos y sociales.

Actualmente la mujer sobrepasa los 75 años de edad con relativa facilidad. Publicaciones más recientes señalan al climaterio como el periodo comprendido entre la madurez sexual completa y la perdida de las funciones ováricas.¹⁵

En el ámbito de la atención médica existen pacientes denominados hiperutilizadores los cuales se definen de acuerdo al número de visitas realizadas en un año y a las características de su demanda, se han clasificado dos grupos: Tipo 1. Pacientes demandantes, quienes deciden por sí mismos el número de visitas médicas, se pueden relacionar con tres tipos de perfiles: somatizadores, dependientes y faltos de recursos sociales. Tipo 2. Pacientes con padecimientos concretos bien definidos ya diagnosticados que sólo asisten a control.

Existen motivos de consulta que escapan a patrones preestablecidos. En muchas de estas ocasiones subyace un trastorno de disfunción familiar, siendo esta situación la que trasciende a través de la entrevista clínica; en gran parte de los casos esta disfunción tiene su origen en el subsistema conyugal.

Algunos autores coinciden, en que los problemas existentes al interior de las parejas, son capaces de generar patología orgánica en algunos de sus miembros; esto les obliga a demandar atención de los servicios de salud, acudiendo a consulta del médico familiar para solicitar apoyo pero sin exponer, salvo en escasas ocasiones, los problemas que han afectado la interacción conyugal.

La funcionalidad conyugal es un elemento que el médico familiar debe tener en cuenta para detectarla en forma integral y sencilla en su consulta diaria. Díaz refiere que debe modificar la relación médico-paciente para que el usuario exprese sus quejas y el motivo real que originó su demanda, estableciendo acciones de prevención y atención más eficaz, para evitar la cronicidad de la disfunción conyugal y la consecuente sobreutilización de los servicios de salud. Se usa el instrumento propuesto por Chavez-Aguilar para funcionalidad familiar el cual evalúa cinco funciones básicas.¹⁶

Eusebio Rubio (México) conceptualizó la sexualidad como integración de 4 potenciales humanas, que da origen a la teoría de los 4 holones.

Al agregar Ada Alfonso atravesamientos y la cotidianidad y subjetividad de las personas, no desestimó la vejez.

Los 4 holones son:

-Genero: Entendido como la construcción social de las diferencias sexuales, poniendo acento en la idea que lo universal está en lo biológico y, lo particular. En los rasgos de género.

-Vínculo Afectivo: Todo humano necesita un contacto íntimo, personal, por lo que a cualquier edad se piensa y se repiensa en la vida amorosa; no se pierde la capacidad de enamorarse en ninguna etapa de la vida. Las relaciones de pareja en la senectud pasan por los avatares del vínculo amoroso, sobre todo, en la etapa del amor maduro, donde existen etapas de crisis dadas por el contexto familiar, así como por una serie de conflictos individuales.

-Erotismo: En todo el cuerpo humano son variados los sentidos y órganos sensoriales que tenemos; sin embargo, usamos unos pocos en el ejercicio del erotismo. Hemos aprendido a vivir la sexualidad de una forma prácticamente genitalizada, centrada en el orgasmo inmediato y fugaz, como si los genitales fuesen la única parte de nuestro cuerpo y los únicos órganos sensitivos que tuviésemos para disfrutar la relación de pareja.

-Reproducción: La menopausia representa el cese de la menstruación y el final de la vida reproductiva de la mujer, desde un punto de vista más integral, esta etapa de la vida involucra toda una serie de procesos fisiológicas, endocrinos, psicosexuales, laborales, sociales y familiares, entre otros, que deben verse con un criterio holístico para poderlos comprender en toda su magnitud.⁷

El estudio del climaterio y los problemas adquiridos durante esta etapa de la vida adquieren gran importancia en la última década del siglo xx, dado la probabilidad de supervivencia del ser humano en especial de la mujer quien tiene una mayor longevidad que el hombre. Al principio del siglo xx, una mujer tenía una vida promedio de 49 años; al término del siglo, tenía una probabilidad de vida de 84 años de edad si nació en un país de primer mundo, y más de 70 años si nació en un país en desarrollo.

En el climaterio femenino se produce cambios en todos los niveles de la economía humana, tanto funcionales como orgánicos y psicológicos.⁸

Se dice que llegar a la menopausia o el climaterio es la peor etapa de la vida de la mujer, pues los trastornos que conllevan estos "padecimientos" las transforma por completo, generalmente en forma negativa, lo que las estigmatiza y discrimina; incluso en algunas zonas rurales o de bajo nivel socio económico aún se cree que cuando la mujer llega a esta etapa "ha dejado de funcionar" o "ya no sirve" situación totalmente

errónea, porque si bien es cierto que en este ciclo la mujer presenta cambios importantes, no tiene porqué ser una etapa dolorosa si lleva un control médico adecuado.⁹

El climaterio constituye una etapa en la vida de las mujeres donde se presentan cambios físicos, sociales y culturales, los cuales ponen a prueba su capacidad psíquica para llevar a cabo los ajustes psicológicos y sociales necesarios, que le permitan mantener su equilibrio emocional y continuar su desarrollo

Es difícil predecir hasta qué punto el déficit estrogénico afectara a su estado emocional, su sistema familiar y a la sociedad.

El entorno familiar también influye en forma muy importante, ya que es una etapa que coincide con situaciones de crisis al interior de la familia, con la pareja, los hijos y con los padres, que ponen en riesgo la estabilidad y el equilibrio logrado por la familia en etapas previas al climaterio.¹⁰

En las historias de la vida de las pacientes, se encuentran que la mayoría, presenta antecedentes de depresión, problemas con su familia o de soledad porque sus hijos crecieron y tienen una vida independiente y ellas sienten que ya no son necesarias.

Otros casos, son precisamente minoría, relatan que los esposos buscan compañía en mujeres más jóvenes. Esta situación es más grave en aquellas mujeres cuya esfera de satisfacción social radicó únicamente en el bienestar familiar durante muchos años y no en su propio bienestar y satisfacción, todo lo cual contribuye a hacer más difícil la etapa climatérica.¹⁵

Desde el punto de vista teórico, es posible plantear que por los cambios biológicos que experimenta la mujer durante el climaterio, ella necesite más atención médica, bien para aliviar sus síntomas o para detectar o tratar precozmente las afecciones crónicas cuya frecuencia aumentan en la posmenopausia, aunque para que eso ocurra es preciso tener fácil acceso a los recursos de salud, y sentir la necesidad de atención médica.

El rol social que desempeñan hombres y mujeres influye tanto en su actividad laboral como en el binomio salud/ enfermedad; es así que durante el climaterio algunos profesionales de la salud consideran que no es necesario el empleo de medicamentos para aliviar los síntomas climatéricos, mientras que otros optan por la medicalización como vía casi única para lograr una mejor calidad de vida.

Por otra parte, algunas féminas piensan que los malestares del climaterio no requieren tratamiento por considerar que las mujeres nacieron para sufrir o que todo pasa, otro grupo buscará la manera de mantenerse eternamente joven y competitiva.¹³

En las mujeres mexicanas la menopausia ocurre en promedio a los 49 años de edad, siendo precedida por un periodo de duración variable durante el cual pueden presentarse los síntomas y signos del síndrome climatérico, que demanda atención médica.

En el 2005 a nivel mundial había 700 millones de mujeres con más de 50 años de edad. Edad promedio de la menopausia fue de 48 años de edad, y el 83% de estas mujeres reporto síntomas climatéricos severos.¹¹

Más del 90% de las mujeres en países desarrollados deben pasar por la etapa del climaterio. En Latinoamérica la población entre 60 y 75 años se espera que se incremente hasta un 14% para el año 2030.¹⁴

En México para el año 2000 el número de mujeres de 40 años y más se estimó en 11'779,071 (23% de la población femenina), para el 2010 se estima 17'407,510 (30% de la población femenina).

En México hay más de 54 millones de mujeres, de ellas mas de cinco millones son mayores de 40 años, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) pronostica que para el año 2010 una de cada cinco mujeres estará en la etapa de climaterio (prevalencia 20%) .

La menopausia y el climaterio son dos condiciones distintas, aunque aún hay mujeres que las confunden o consideran como una sola. Para el inicio del climaterio, donde la producción de estrógenos se suspende, las posibilidades de desarrollar osteoporosis, hipercolesterolemía, hipertensión arterial o problemas en el corazón son mayores.

SINDROME CLIMATERICO.

Proviene del griego climacter que significa escalera.

Conjunto de signos y síntomas que se presentan en la perimenopausia y posmenopausia, como consecuencia de la declinación o cese de la función ovárica (para producir las hormonas femeninas llamadas estrógenos y progesterona) que conlleva a un estado de hipoestrogenismo.

Es la etapa que marca transición entre la edad adulta y la vejez; implica un periodo de grandes cambios físicos, pero también hay modificaciones emocionales y sociales, por lo que requieren contar el apoyo de la familia y del médico.

El climaterio se divide en tres etapas:

Climaterio temprano (de los 35 a 45 años) en el que se presenta leve disminución de los niveles hormonales aún imperceptibles en la mayoría de las mujeres.

Climaterio perimenopáusico (de los 46 a 55 años) se caracteriza por la menopausia o última regla.

Climaterio tardío (de los 55 a 65 años) donde se manifiestan cambios físicos que indican la llegada de la vejez.

El climaterio abarca un promedio de 30 años, casi la tercera parte de la vida de una mujer.¹¹

Cuadro clínico: bochornos (sensación súbita de calor y sudoración en cara, cuello y tórax). Depresión (Astenia, adinamia, insomnio, cambios de estado de ánimo).
Disfunción sexual (dispareunia, pérdida del deseo sexual).

Tratamiento no farmacológico:

Medidas generales (dieta adecuada en aporte calórico, proteínas, calcio, fósforo, etc.)

Psicoterapia.

Tratamiento farmacológico.

Ansiolíticos.

Estrógenos.¹²

FUNCIONES DEL SUBSISTEMA CONYUGAL.

- Comunicación.
- Adjudicación y Asunción de roles.
- Satisfacción sexual.
- Afecto.
- Toma de decisiones.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El síndrome climatérico y los problemas adquiridos durante esta etapa de la vida toman gran importancia, dada la probabilidad de supervivencia del ser humano –en especial de la mujer- por ello tenemos que considerar que el climaterio abarca un promedio de 30 años, casi la tercera parte de la vida de una mujer.

En el 2005 a nivel mundial se reportaron 700 millones de mujeres con más de 50 años de edad; el promedio de la menopausia se presentó a los 48 años de edad y el 83% de estas mujeres manifestaron síntomas climatéricos severos. En México hay más de 54 millones de mujeres, de ellas más de cinco millones son mayores de 40 años, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) pronostica que para el año 2010 una de cada cinco mujeres estará en la etapa del climaterio. En Zacatecas en el 2007 existían 5,646.842 mujeres en grupo de edad de 45 a 54 años, de estas el 75% cursan con síndrome climatérico.

Para el inicio del climaterio, donde la producción de estrógenos se suspende, las posibilidades de desarrollar osteoporosis, hipercolesterolemia, hipertensión arterial o problemas del corazón son mayores.

En el climaterio se producen cambios en todos los niveles de la economía humana tanto funcionales como orgánicos y psicológicos donde los signos y síntomas que se presentan pueden llegar a afectar la salud y el estado psicosocial de la mujer.

Tomando un cuenta que la familia es la célula, de la sociedad, y que la piedra angular de la familia es la mujer (llámese esposa o madre), tenemos entonces que si la mujer se encuentra plena y feliz en todas sus necesidades, tendremos una familia plena y feliz y por consecuencia una sociedad en armonía. Pero las necesidades de la mujer son varias como: individuo, cónyuge, madre, hija, hermana, etc.

Y es en esta etapa (climaterio) es donde también puede haber un desequilibrio dado por los cambios antes mencionados en la mujer, que puede desencadenar una crisis en subsistema conyugal.

Es por eso que se hace la siguiente pregunta de investigación

¿Cuál es la funcionalidad conyugal en pacientes con síndrome climatérico?

JUSTIFICACION

El climaterio constituye una etapa de la vida de la mujer; donde se presentan cambios físicos, sociales y culturales, los cuales ponen a prueba su capacidad psíquica para llevar a cabo, los ajustes psicológicos y sociales necesarios, que le permitan mantener su equilibrio emocional y continuar su desarrollo.

Es difícil predecir, hasta qué punto; el déficit estrogénico afectará su estado emocional, su sistema familiar y a la sociedad. El entorno familiar también influye en forma importante, ya que es una etapa que coincide con situaciones de crisis, al interior de la familia, con la pareja y los hijos.

El presente estudio, se realizó para conocer la funcionalidad conyugal en pacientes con síndrome climatérico, ya que es un problema de gran magnitud, en México. Durante el pasado siglo, la especie humana aumentó su expectativa de vida; en 50% hasta el punto de considerarse que, para el 2080 ésta superará en la mujer los 90 años. Actualmente, alrededor del 10% de la población mundial está en el periodo postmenopáusico y cerca de 25 millones de mujeres entran en ese periodo cada año. El porcentaje de mujeres mayores de 50 años, se incrementará en todas las regiones del mundo, hoy se considera que el 95% de las mujeres en los países desarrollados deben pasar por esta etapa, aunque es claramente en Latinoamérica, donde se observará el mayor crecimiento (de 7% en el año 1990 a 15% en el año 2030).

Dado que en nuestro país en virtud de los logros alcanzados en la salud pública, se puede considerar, un país desarrollado en donde hay que esperar que cerca de 4 millones de mujeres alcancen la edad de climaterio y menopausia; lo cual justifica la necesidad de estudio por la repercusión socio familiar, con el propósito de brindar una atención especializada y diferenciada a esta grupo etario y así contribuir a mejorar su calidad de vida.

El climaterio es un periodo de transición, se considera una etapa fisiológica de la vida de la mujer. Por lo anterior, es indiscutible la trascendencia que adquiere privilegiar las intervenciones médicas y preventivas, que permiten restablecer el bienestar físico y mental de las mujeres que lo cursan. El climaterio se ha convertido en la actualidad; en un problema social y de salud pública por su magnitud y trascendencia, originado por el incremento en la esperanza de vida, en todo el mundo.

OBJETIVOS

GENERAL:

Describir la funcionalidad conyugal en pacientes con síndrome climatérico.

ESPECIFICOS:

- Identificar la edad de las pacientes.
- Identificar la ocupación de las pacientes.
- Determinar estado civil de las pacientes.
- Evaluar la comunicación con el cónyuge.

- Identificar la adjudicación de roles en el matrimonio.

- Evaluar la satisfacción sexual de la pareja.

- Identificar el afecto entre esposos.

- Evaluar toma de decisiones entre los cónyuges.

HIPOTESIS.

HIPOTESIS ALTERNA.

La funcionalidad conyugal se altera en pacientes con síndrome climatérico.

HIPOTESIS NULA.

La funcionalidad conyugal no se altera en pacientes con síndrome climatérico.

METODOLOGIA.

DISEÑO DEL ESTUDIO:

Encuesta transversal. (Observacional, descriptivo, transversal, prospectivo)

POBLACION EN ESTUDIO:

Pacientes derechohabientes adscritas a la Unidad de Medicina Familiar No 5. Del Instituto Mexicano del Seguro Social, de Jerez, Zacatecas.

- 1566 mujeres oscilan entre los 35 a 54 años de edad.

TIEMPO:

15 de junio del 2009 al 30 Diciembre del 2009.

CRITERIOS DE SELECCIÓN.

CRITERIOS DE INCLUSION:

Pacientes de sexo femenino adscritas a la UMF No 5.

Mujeres de 35 a 54 años de edad.

Mujeres casadas o unión libre.

Pacientes que acepten participar en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSION:

Mujeres que no vivan con pareja (dentro del mismo techo).

Mujeres con VIH-SIDA

Mujeres con cáncer

CRITERIOS DE ELIMINACION:

Mal llenado de encuestas.

MUESTREO.

TIPO DE MUESTRA:

Mediante Muestreo probabilístico aleatorizado simple, se seleccionaron a las pacientes adscritas en la unidad de medicina familiar No 5. Ubicada en el municipio de Jérez, Zacatecas.

TAMAÑO DE MUESTRA:

Estimación de una muestra para población finita:

$$n = \frac{z^2 p q}{d^2}$$

n= tamaño de muestra que se requiere

z= es la distancia de la media del valor de significancia propuesta (1.96)

p= proporción de observaciones que se espera obtener en una categoría (0.09)

q= contraparte del porcentaje de observaciones en una categoría y es igual a 1-P

d= precisión o magnitud de error (0.05)

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.20) (0.80)}{(0.05)^2}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.16}{0.0025} = 245.8624$$

Tamaño de la muestra 246

VARIABLES DE ESTUDIO

VARIABLE DEPENDIENTE:

Síndrome climatérico.

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Funcionalidad conyugal.

VARIABLES UNIVERSALES:

Edad.

Escolaridad.

Estado Civil.

Severidad del síndrome climatérico.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

NOMBRE: Funcionalidad conyugal

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Calidad de la relación entre esposos.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Calificación obtenida mediante la Prueba de funcionalidad conyugal de Víctor Chávez Aguilar

ESCALA DE MEDICIÓN: Ordinal

CATEGORÍAS:
0 - 40 Pareja severamente disfuncional.
41-70 Pareja con disfunción moderada.
71-100 Pareja funcional.

NOMBRE: Síndrome Climatérico.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Conjunto de signos y síntomas que se presentan en la perimenopausia y posmenopausia como consecuencia de la declinación o cese de la función ovárica (para producirlas hormonas femeninas llamadas estrógenos y progesterona) que conlleva a un estado de hipoestrogenismo.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Clasificación según la Organización Mundial de la Salud.

ESCALA DE MEDICIÓN: Ordinal.

CATEGORÍAS: Climaterio temprano (35 a 45 años)
Climaterio perimenopáusico (45 a 55 años)
Climaterio tardío (55 a 65 años)

NOMBRE: Edad.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Es el intervalo de tiempo estimado o calculado entre el día, mes y año del nacimiento, y el día, mes y año en que ocurre el hecho expresado en unidad solar de máxima amplitud que se haya completado, o sea, años para los adultos y niños; y meses, semanas, días, horas o minutos de vida, la unidad que sea más adecuada, para los niños de menos de un año de edad.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Mediante pregunta directa expresada en años, cumplidos al momento de la encuesta.

ESCALA DE MEDICIÓN: Cuantitativa discreta.

CATEGORÍAS: de 35 a 45 años
46 a 55 años
56 a 65 años.

NOMBRE: Escolaridad.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario, terciario y universitario del sistema educativo no reformado, como la categorización del sistema educativo reformado.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Es el grado en que se encuentre al momento de la encuesta

ESCALA DE MEDICIÓN: Cualitativa, nominal, politómica

CATEGORÍAS: Analfabeta, Primaria incompleta, primaria completa, Secundaria incompleta, secundaria completa, Preparatoria incompleta, preparatoria completa, profesional incompleta, profesional completa.

NOMBRE: Estado Civil.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: El estado en que se encuentra el individuo de acuerdo a normas de la sociedad.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: De acuerdo al estado civil que refiere la persona en el Momento de la realización de la encuesta.

ESCALA DE MEDICIÓN: Cualitativa, nominal, politómica

CATEGORÍAS: Casado, soltero, viudo, divorciado, unión libre.

NOMBRE: Severidad del síndrome climaterico

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Es la frecuencia y severidad de las manifestaciones Clínicas del síndrome climatérico.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: De acuerdo a las etapas e intensidad de síndrome Climatérico en el momento en que es encuestada.

ESCALA DE MEDICIÓN: Cualitativo, nominal, politómica.

CATEGORÍAS: Negativo, leve, moderado y severo.

PROCEDIMIENTOS PARA CAPTAR LA INFORMACIÓN

Una vez identificados las pacientes de acuerdo a la pirámide de población con que cuenta la unidad médica de medicina familiar No 5 ubicada en Jérez, Zac, se les invitó a las pacientes, que cumplieron con los criterios de inclusión a participar en el presente estudio.

La aplicación de cédula de recolección de datos, se llevo a cabo del 01 de julio al 31 agosto 2009. Se aplicó 246 encuestas de acuerdo a la fórmula de estimación de una muestra para población finita. Se utilizaron dos instrumentos de valoración:

El primero, es la Prueba de funcionalidad conyugal de Víctor Chávez Aguilar que evalúa exclusivamente la funcionalidad de la pareja, consta de cinco funciones y éstas a la vez se subdividen, a cada función se agrega un criterio cuali-cuantitativo de evaluación a través algunos indicadores, el puntaje oscila de 0 a 40 puntos pareja severamente disfuncional, 41 a 70 puntos pareja con disfunción moderada y 71 a 100 puntos pareja funcional.

El segundo, Índice de Blatt-Kupperman donde se valora no solo la presencia de un síntoma, sino también su intensidad, que cuantifica la severidad clínica del climaterio, son diez y seis preguntas con respuestas de opción múltiple y cada respuesta tiene cierta puntuación. La presentación final en puntos obtenidos en cada acápite de este cuestionario se clasifica de acuerdo al rango correspondiente. 0 a 14 puntos negativo, 15 a 19 puntos leve, 20 a 35 puntos moderado y más de 35 puntos severo.

Se inició con las pacientes que acudieron al servicio de consulta externa tomando en cuenta la aleatorización simple.

El personal que aplicó la encuesta, fue el investigador principal, así como tres encuestadores voluntarios (un médico familiar, una auxiliar de área médica y una asistente médica) previa capacitación por el investigador).

INSTRUMENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

- Prueba de funcionalidad conyugal del Dr. Víctor Chávez Aguilar. (Anexo 1)
- Índice de Blatt-Kupperman. (cuantificar la severidad clínica de la sintomatología climatérica) (anexo 2).

RECURSOS

RECURSOS HUMANOS.

- Investigador: Dr. José Luis Gustavo Zavala Ramírez
- Asesor metodológico y clínico: Dra. M^a. Carmen Fraire Galindo
- Tres encuestadores

RECURSOS FISICOS

- UMF No. 5 Jerez, IMSS. Zacatecas
- Lápices
- Plumas
- Hojas de máquina
- Copias fotostáticas
- Libros y artículos de investigación
- Equipo de cómputo
- Impresora
- Tinta de impresión
- Memoria USB

RECURSOS FINANCIEROS

<i>Categoría</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Costo Unitario</i>	<i>Costo total</i>
Lápices	4	3.00	12.00
Plumas	6	5.00	30.00
Hojas de máquina	500	0.10	50.00
Copias fotostáticas	300	0.50	150.00
Libros y artículos de investigación	varios	----	1,200.00
Equipo de cómputo	1	12,000.00	12,000.00
Impresora	1	800.00	800.00
Tinta de impresión (tóner)	1	500.00	500.00
Memoria USB	1	350.00	350.00
<i>TOTAL</i>			\$15,092.00

CRONOGRAMA

		marzo	abril	mayo	junio	julio	agost	sept	oct
Investig. bibliogra	Programado								
	realizado								
Elaboración De protocolo	Programado								
	realizado								
Registro protocolo al Clis.	Programado								
	realizado								
Aplicación de cédulas de recolección de datos	Programado								
	realizado								
Análisis de resultados	Programado								
	realizado								
Redacción de tesis	Programado								
	realizado								
Difusión	Programado								
	realizado								
Elaboración de articulo medico	Programado								
	realizado								

PRODUCTOS ESPERADOS.

- Diagnostico situacional.
- Estrategias para incrementar la funcionalidad conyugal en pacientes con síndrome climatérico.
- Artículo científico.

CONSIDERACIONES ETICAS

El presente protocolo cumple con la Declaración de Helsinki, así como con su última modificación de Edimburgo del 2003 y el código de Reglamentos Federales (Regla Común) en cuanto a aprobación por el comité de ética, consentimiento informado, reclutamiento y revisión continua de la investigación. No contraviene con las regulaciones internacionales de la Buena Práctica de Investigación Clínica. Se apega a las regulaciones sanitarias y a la Ley General de Salud, en materia de Investigación para la salud, titulo primero, disposiciones generales, capítulo único, Artículo 3^o, incisos II y III en lo referente al conocimiento de los vínculos entre las causas funcionales y a la prevención y control de problemas de salud establecidas en México. Se sometió y fue aprobado con num de folio F 2009 3301 7 por el Comité Local de Investigación y Ética del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1, IMSS, Zacatecas. Lo que le concierne al médico de primer nivel es orientar a la mujer para que acudan a terapia de pareja.

ANALISIS ESTADISTICO:

Se elaboro una base de datos en el programa SPSS v16.

Para variables cuantitativas, se utilizaron medidas de frecuencia central (media, mediana y moda) así como desviación estándar, para variables cualitativas o categóricas, se utilizaron frecuencia y porcentajes.

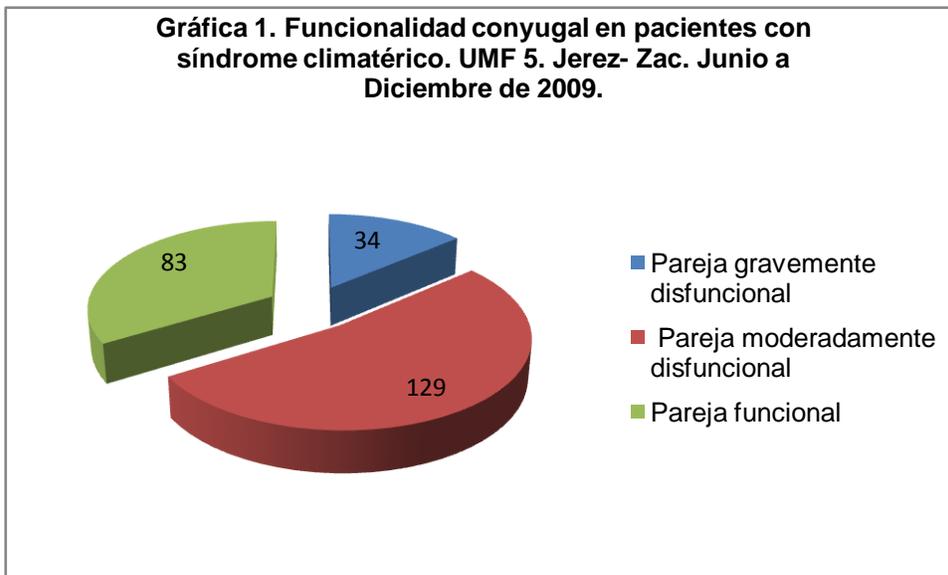
RESULTADOS

Se estudiaron 246 mujeres con síndrome climatérico con un rango de edad 35 a 54 años, con una media de 46.4 años \pm 5.4 reportaron una disfunción moderada de 52.4% (129), funcionalidad conyugal de 33.7% (83) (Tabla y gráfica 1.)

Tabla 1. Grado de Funcionalidad Conyugal en Pacientes con Síndrome Climático de la UMF No 5 de Jerez Zacatecas. Junio – Diciembre 2009.

Funcionalidad conyugal	F	%
0 a 40 pareja gravemente disfuncional.	34	13.8
41 a 70 pareja moderadamente disfuncional	129	52.4
71 a 100 pareja funcional	83	33.7
Total	246	100.0

Fuente: Encuesta directa
 f Frecuencia
 % Porcentaje



Fuente: Encuesta directa.

De acuerdo a la etapa de la clasificación de síndrome climatérico: (síndrome climatérico temprano) que comprende de los 35 a 45 años de edad, representó el 42.7% (105) y el (síndrome peri menopáusico) que comprende de los 46 a 54 años de edad, que representó el 57.3% (141).

De acuerdo a la funcionalidad conyugal relacionada con la severidad del síndrome climatérico, predominó el negativo con 41.9% (103), moderado 35.8% (88) (Tabla y gráfica 2).

Tabla 2. Funcionalidad conyugal de acuerdo a la severidad del síndrome climatérico. UMF 5.Jerez, Zac. Junio-Diciembre 2009.

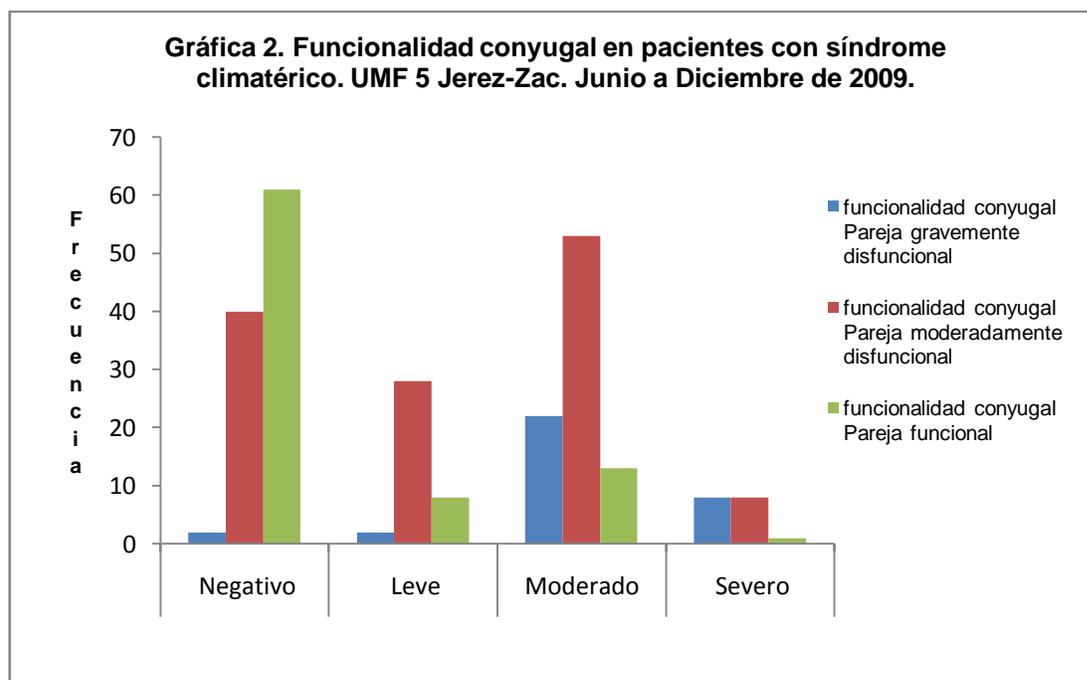
Severidad	f	%
0 a 14 negativo	103	41.9
15 a 19 leve	38	15.4
20 a 35 moderado	88	35.8
36 ó más severo	17	6.9
Total	246	100.0

Fuente: Encuesta directa

f Frecuencia

% Porcentaje

Fuente: Encuesta directa



Fuente: Encuesta directa.

De acuerdo a la de edad, las más afectadas por el síndrome climatérico fueron las pacientes de 54 años con 11% (27) (Tabla y gráfica 3).

Tabla 3.Funcionalidad Conyugal en Pacientes con Síndrome Climatérico por Grupo de edad. UMF 5.Jeréz, Zac. Junio-diciembre 2009.

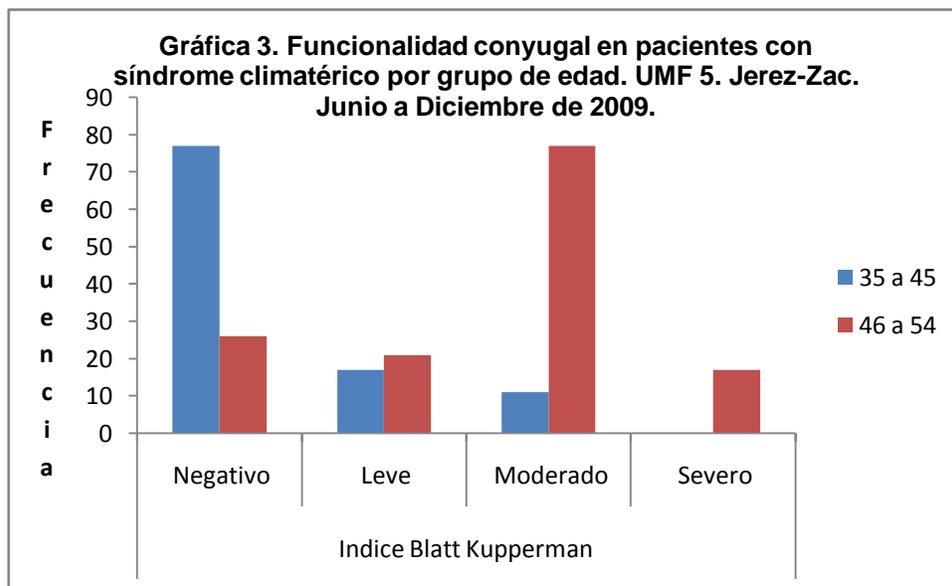
Indice Kupperman	Blatt 35-45	46-54	Total
0 a 14 negativo	77	26	103
15 a 19 leve	17	21	38
20 a 35 moderado	11	77	88
36 ó más severo	0	17	17
Total	105	141	246

Fuente: Encuesta directa

f Frecuencia

% Porcentaje

Fuente: Encuesta directa



Fuente: Encuesta directa.

La ocupación que más se presentó en las encuestadas fue ama de casa con 58.5% (144), le sigue empleada con 16.7% (41) (Tabla y gráfica 4).

Tabla 4.

Funcionalidad conyugal en pacientes con síndrome climatérico de acuerdo a su ocupación.

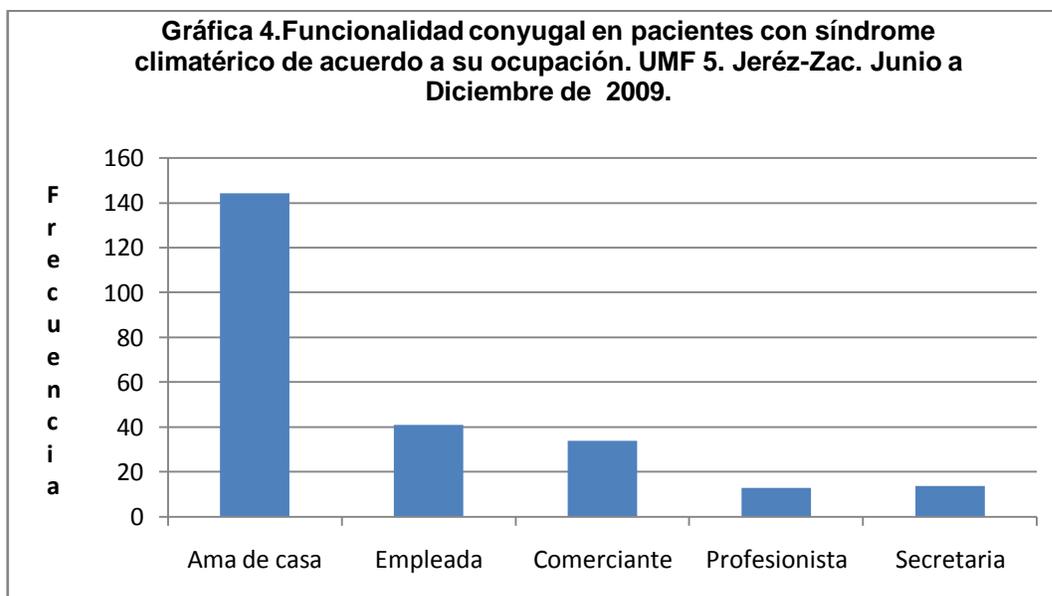
Ocupación	f	%
Ama de casa	144	58.5
Empleada	41	16.7
Comerciante	34	13.8
Profesionista	13	5.3
Secretaria	14	5.7
Total	246	100

Fuente: Encuesta directa

f Frecuencia

% Porcentaje

Fuente: Encuesta directa



Fuente: Encuesta directa.

El estado civil que predominó fue el de casados con 76% (187) seguido de unión libre con 24% (59).

De acuerdo a la comunicación directa, el rubro de siempre reportó 68.3% (168), ocasional 29.3% (72) y nunca 2.4% (6) (Tabla y gráfica 5).

Tabla 5.

Funcionalidad conyugal en pacientes con síndrome climatérico de acuerdo a la comunicación directa.

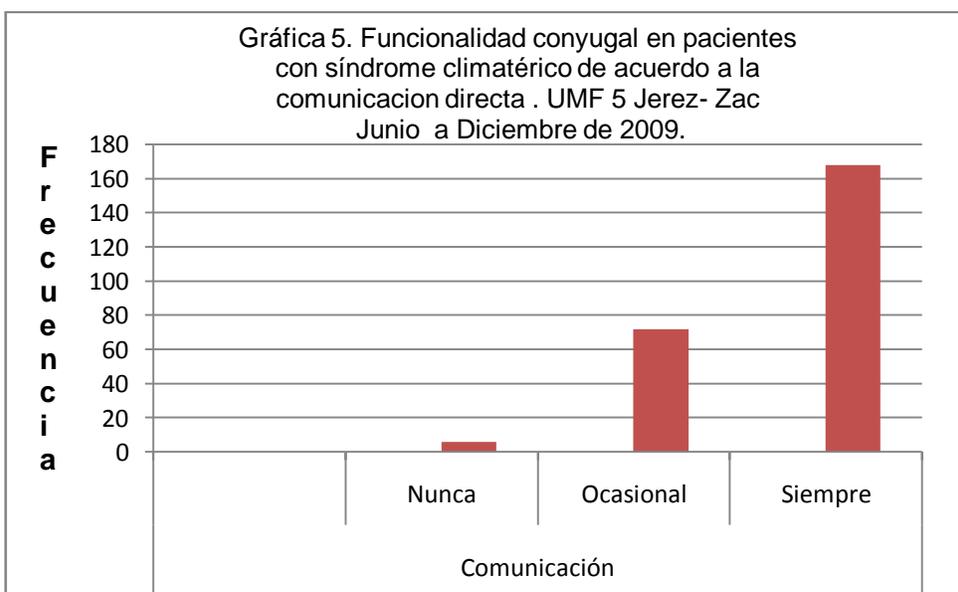
Comunicación	f	%
Nunca	6	2.4
Ocasional	72	29.3
Siempre	168	68.3
Total	246	100.0

Fuente: Encuesta directa

f Frecuencia

% Porcentaje

Fuente: Encuesta directa



Fuente : Encuesta directa.

En adjudicación de roles la respuesta ocasional reportó 49.6% (122), siempre con 48% (118) y nunca 2.4%(6) (Tabla y gráfica 6).

Tabla 6.

Funcionalidad conyugal en pacientes con síndrome climatérico con adjudicación de roles.

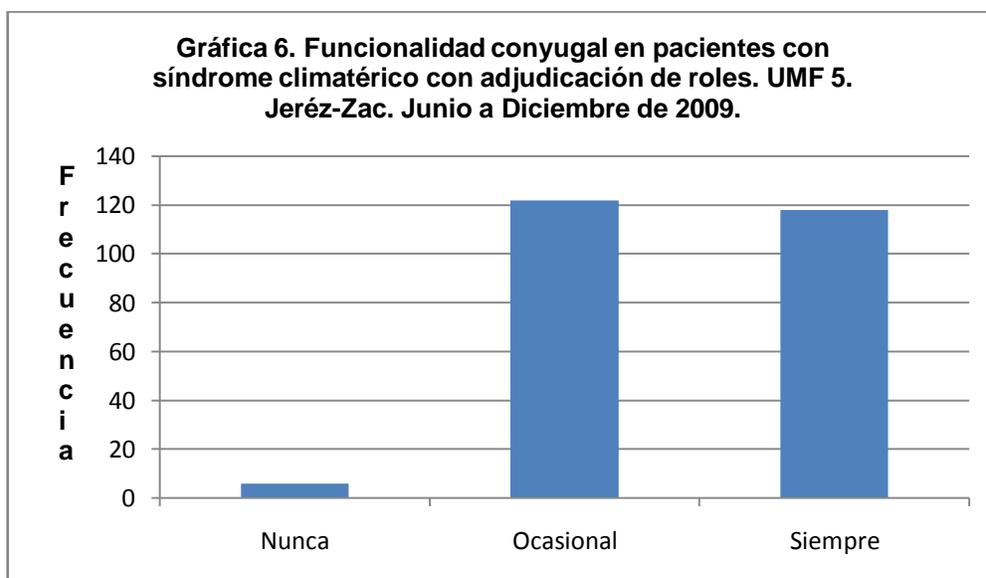
Cumple	f	%
Nunca	6	2.4
Ocasional	122	49.6
Siempre	118	48.0
Total	246	100.0

Fuente: Encuesta directa

f Frecuencia

% Porcentaje

Fuente: Encuesta directa



Fuente: Encuesta directa.

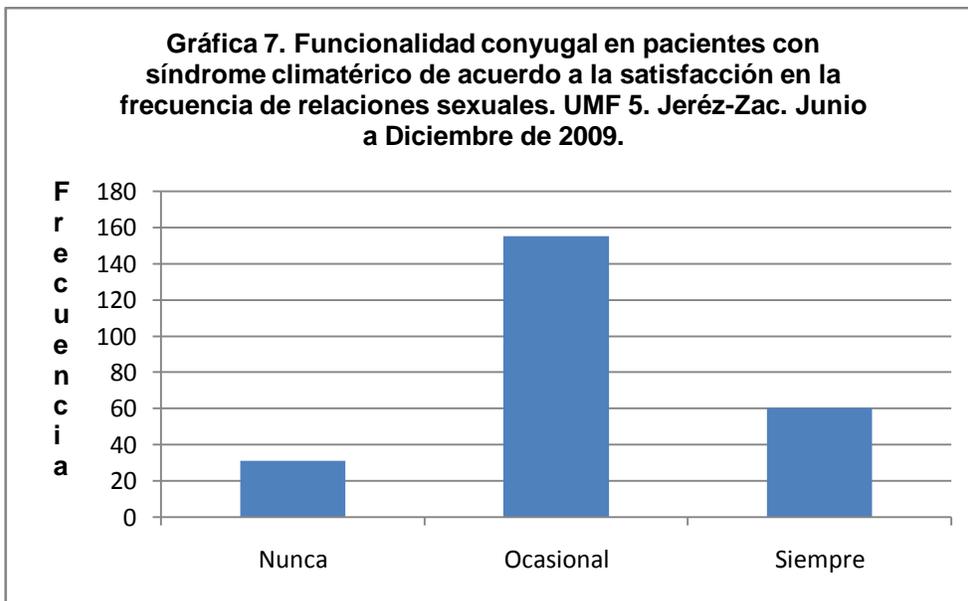
La satisfacción sexual de las mujeres de este estudio se reporta, ocasional con 63% (155), siempre con 24.4% (60) y nunca 12.6% (31) (Tabla y gráfica 7).

Cuadro 7.

Funcionalidad conyugal en pacientes con síndrome climatérico de acuerdo a la satisfacción en la frecuencia de relaciones sexuales.

Satisfacción	f	%
Nunca	31	12.6
Ocasional	155	63.0
Siempre	60	24.4
Total	246	100.0

Fuente: Encuesta directa
 f Frecuencia
 % Porcentaje
 Fuente: Encuesta directa



Fuente: Encuesta directa.

Las manifestaciones de afecto de las parejas de las mujeres encuestadas, predominó ocasional con 59.8% (147), nunca 24% (59) y siempre 16.3% (40) (Tabla y gráfica 8).

Tabla 8. Funcionalidad conyugal en pacientes con síndrome climatérico, de acuerdo a manifestaciones de afecto.

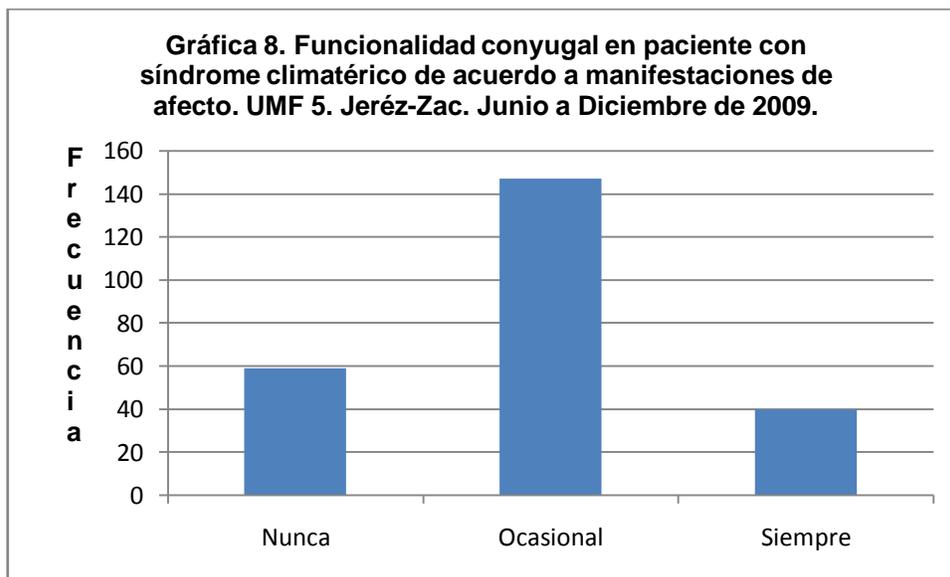
Afecto	F	%
Nunca	59	24.0
Ocasional	147	59.8
Siempre	40	16.3
Total	246	100.0

Fuente: Encuesta directa

f Frecuencia

% Porcentaje

Fuente: Encuesta directa



Fuente: Encuesta directa.

La toma de decisiones importantes reportaron, siempre con 50% (123), ocasional con 44.3% (109) y nunca con 5.7% (14) (Tabla y gráfica 9).

Tabla 9. Funcionalidad conyugal en pacientes con síndrome climatérico en toma de decisiones en pareja.

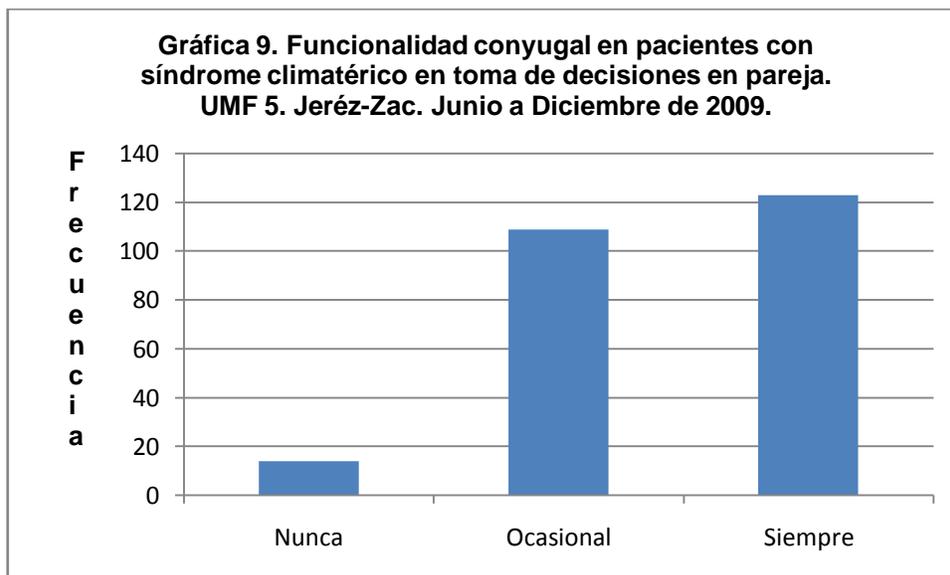
Decisiones en pareja	en F	%
Nunca	14	5.7
Ocasional	109	44.3
Siempre	123	50.0
Total	246	100.0

Fuente: Encuesta directa

f Frecuencia

% Porcentaje

Fuente: Encuesta directa



Fuente: Encuesta directa.

DISCUSION:

De acuerdo a los resultados obtenidos en este estudio nos habla de una funcionalidad conyugal de 33.7 %, por arriba de la media nacional.

Comparando en presente trabajo con el de LA Mendoza Solís y cols, llamado Análisis de la dinámica y funcionalidad familiar en atención primaria³, es muy parecido ya que en los dos se reporta que la comunicación directa es muy importante para la buena funcionalidad conyugal, con 68.3% en el presente estudio y un 64% en el de referencia.

Un estudio realizado por Rebeca Alonso G., Héctor Bayarre V., en la habana cuba para medir la satisfacción personal de las mujeres de edad media⁶, tiene cierta similitud ya que las mujeres oscilan entre los 45 a 59 años y por medio de un cuestionario semejante al que se aplicó en éste trabajo para valorar severidad del climaterio las mujeres de 50 años a 59 presentaron con más frecuencia y más severidad los síntomas climatéricos. Al igual que en el grupo de edad de 45 a 54 de éste estudio predominando de 50 a 54 años.

También arrojo resultados parecidos al estudio de Dra. Dalis Diago y cols, con el titulo de Climaterio y algunos aspectos biopsicosociales de la sexualidad⁷, en ambos estudios las mujeres que llenaron el cuestionario coincidieron en la falta del vínculo afectivo de sus parejas.

Con el estudio realizado por Luis Fernando Barragán M. en Ciudad Victoria, por la Universidad Autónoma de Tamaulipas, en un hospital privado llamado AMICO (Atención Médica Integral del Climaterio y la Osteoporosis), donde determinaron en quien era más frecuentes los síntomas climatéricos en amas de casa o en personas económicamente activas⁸, los resultados de ese estudio difirieron con éste estudio ya que el nivel socioeconómico y la cultura es diferente a las mujeres encuestadas en el presente estudio, esto habla que la fuerza laboral específicamente en las mujeres, influye para una buena funcionalidad conyugal y, para disminuir los síntomas climatéricos, ya que la mantiene ocupada tanto física como mentalmente y así mitiga las manifestaciones clínicas del climaterio.

CONCLUSIONES:

Se concluye que en el presente trabajo de investigación. La funcionalidad conyugal en pacientes con síndrome climatérico de las 246 mujeres encuestadas es de 33.7%, mientras que la disfuncionalidad conyugal tanto moderada como grave es de 66.3%.

De acuerdo a la bibliografía, en cuanto a la funcionalidad conyugal en el estado de Zacatecas, municipio Jérez es de 33.7% con prevalencia mayor que la nacional que va del 15 al 20%.

En cuanto a los datos sociodemográficos se encuentra que la edad de mayor afectación por el síndrome climatérico fueron las pacientes de 54 años de edad con 27 (11%), en la ocupación predominio las amas de casa con 144 (58.5%) y en menor porcentaje fue profesionistas con 13 (5.3%).

El estado civil predominó el de casados con 187 (76%) seguido de unión libre con 59 (24%).

De acuerdo a la comunicación directa, el rubro de, siempre reportó 168 (68.3%), ocasional 72 (29.3%) y nunca 6 (2.4%).

En adjudicación de roles la respuesta ocasional reportó 122 (49.6%), siempre con 118 (48%) y nunca 6 (2.4%).

La satisfacción sexual de las mujeres de este estudio se reporta, ocasional con 155 (63%), siempre con 60 (24.4%) y nunca 31 (12.6%).

Las manifestaciones de afecto de las parejas de las mujeres encuestadas predominó ocasional con 147 (59.8%), nunca 59 (24%) y siempre 40 (16.3%).

La toma de decisiones importantes reportaron, siempre con una frecuencia de 123 (50%), ocasional con 109 (44.3%) y nunca con 14 (5.7%).

Por tratarse de un municipio, de éste estado, que aunque tiene un muy buen desarrollo económico, ya que un gran porcentaje de sus habitantes radican y son residentes de el país vecino del norte Estados Unidos (aportan dólares) y a la ganadería, aun se encuentra muy arraigado familia tradicional y por ende la mayoría se dedica a las labores domesticas, (esto sin restarle merito a su gran esfuerzo y dedicación por tener el hogar limpio, vestido siempre limpio y los alimentos en la mesa) representando la familia tradicional, las demás se reparte en comerciantes, empleadas y profesionistas, que son las familiar modernas, esto nos hace recapacitar que la mujer ha sido es y será un pilar muy importante en la familia tanto de cuidado y cariño así como para aportar o hasta para hacerse cargo de la economía de la familia.

Sin embargo lo ideal y lo mejor para la familia y sociedad en general es que el subsistema conyugal este siempre en armonía, y para esto se deben cubrir las necesidades de ambos en comunicación, afecto, sexualidad, roles. Y así estando bien la pareja podrán cumplir con las necesidades de la familia, cariño, cuidado, procreación, etc.

Factor importante para que la mujer de 46 años en adelante (que es el grupo donde predomina el síndrome climatérico) no presente tan severo dicho cuadro clínico y que facilita la comunicación y la relación interpersonal, es la atención medica de primer nivel, ya que es ahí donde la paciente se desahoga, de sus dolores y malestares, gracias a la relación médico-paciente, y se puede llegar a un diagnostico oportuno y tratamiento adecuado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

¹ Huerta González J. L., "La familia como unidad de estudio," La Familia en el proceso Salud – Enfermedad, Medicina Familiar, 2005: 4-13.

2 Irigoyen Coria A. E, "Lineamientos para la elaboración de estudios de salud familiar", Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar, 2007: 187-188.

3 Menoza Solís LA, Soler Huerta E, Sainz Vázquez L, Cols. Análisis de la dinámica y funcionalidad familiar en la atención primaria. Archivos en Medicina Familiar.2006;(8):27-32.

4 Irigoyen Coria A. E, "Lineamientos para la elaboración de estudios de salud familiar", Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar, 2007: 47-50.

5 Guadarrama Rico Luis Alfonso. Boceto metodológico para investigar la interacción y medios de comunicación. Convergencia. 2000(22):73_ 88.

6 Alonso González Rebeca, Bayrre Veá Hector, Artiles visbal Leticia. Construcción de un instrumento para medir la satisfacción personal en mujeres de mediana edad. Revista cubana de Salud Publica. 2004(30): 45_48.

7 Diago caballero Dalis, Díaz Abreu Maritza, Salabarría Fernández Margarita. Climaterio y algunos aspectos biopsicosociales de su sexualidad. Rev haban cienc méd La Habana. 2008;(7):

8 Barragán Maza Luis Fernando. Síntomas climatéricos psicosexuales en mujeres mayores de 30 años. Trabajadoras vs. Amas de casa que asisten a la consulta de climaterio. Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades.2003;(13):73-93.

9 Norma Oficial Mexicana, **Prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar la atención médica., NOM-035-SSA2-2002.**

10 Vega M. Genaro, Hernández L. Adrián, Leo A. Guillermo. Cols. Incidencia y Factores relacionados con el síndrome climatérico en una población de mujeres mexicanas. Rev Chil Obstet Ginecol. 2007;(5):314-320.

11 Cordova Villalobos J.A (2008). Climaterio y Menopausia. México Sano: 5, 9.

12 Núñez Maciel G. E. cols .Cimaterio, Ginecología y Obstetricia, 1998: 739 – 745.

13 Rivas Alpizar Elodia, Navarro Despaigne Deysi, Tuero Iglesias Ángela. Factores relacionados con la demanda de atención médica durante el climaterio. Rev Cubana Endocrinol. 2006;(2): 17.

14 Lugones Botell Miguel, Navarro Despaigne Deysi. Síndrome climatérico y algunos factores socioculturales relacionados con esta etapa. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2006;(1): 32.

15 Quintana Ramírez Mileydi, Vázquez Lazo Carmen. Aspectos biopsicosociales que caracterizan a mujeres con Síndrome Climatérico. Reflexión y Debate.2008.

16 Salazar-Colín E, Boschetti-Fentanes B, Monroy Caballero C, Cols. Disfuncion conyugal y su relación con motivos de consulta de los pacientes hiperutilizadores. Archivos en Medicina Familiar. 2005;(7): 45-48.

17 Norman Geoffrey R, Streiner L. D, (5 ed) (1994). Bioestadística. Medidas de centralización y dispersión. Pag 14-22. España. editorial Harcourt,

18 Polit F. D, Hungler P B,(2 ed) (1985). Investigación Científica en Ciencias de la salud, Introducción al análisis de datos. Pag 433-463. México. editorial Interamericana.

19 Infante G. S, Zarate L. G,(2 ed) (1990). Métodos estadísticos, variables aleatorias y su distribuciones. Pag 127-179. México. editorial Trillas.

20 Sampieri Hernandez, R., Collado Fernández, C. y Lucio Baptista, P. (3 ed) (2004). Recolección de los datos. En la Metodología de la investigación. Pag 343-491. México. Editorial McGrawHill.



INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA FUNCIONALIDAD CONYUGAL

ANEXO (1)

Los datos obtenidos serán estrictamente confidenciales por lo que no es necesario su nombre.

- 1.- Edad _____
- 2.- Ocupación _____
- 3.- Estado civil _____
- 4.- Escolaridad _____

	NUNCA	OCASIONAL	SIEMPRE
5.- ¿Cuando quiere comunicar algo a su pareja lo dice directamente?			
6.- ¿La pareja expresa claramente los mensajes que intercambia?			
7.- ¿Existe congruencia entre la comunicación verbal y analógica?			
8.- ¿la pareja cumple con los papeles que mutuamente se adjudican?			
9.- ¿son satisfactorios los papeles que asume la pareja?			
10.- ¿Se propicia el intercambio de papeles entre la pareja?			

11.- ¿Es satisfactoria la frecuencia con que tiene relaciones sexuales?			
12.- ¿Es satisfactoria la calidad de la actividad sexual?			
13.-¿existen manifestaciones físicas de afecto en la pareja?			
14.- ¿El tiempo que se dedica a la pareja es gratificante?			
15.- ¿Se interesa por el desarrollo y superación de la pareja?			
16.- ¿Considera que su pareja siente que usted lo quiere?			
17.- ¿Las decisiones importantes para la pareja se toman conjuntamente?			

PUNTAJE:

FUNCIONALIDAD CONYUGAL:

0 al 40 pareja gravemente disfuncional.

41 al 70 pareja moderadamente disfuncional.

71 al 100 pareja funcional.

INDICE DE BLATT KUPPERMAN..

ANEXO (2)

Síntomas vasomotores.

18.- ¿Numero de bochornos o de sofocos?

- Si no tiene.....0
- Si tiene, pero no diariamente.....1
- Si tiene diariamente, pero no mas de dos.....2
- Si tiene diariamente y en más de dos ocasiones...3

19.- ¿Intensidad del bochorno o sofoco?

- Si no tiene0
- Si son fugaces (duran)1
- Si la duración es corta, pero muy molesta.....2
- Si llega incluso a producir sensación de ahogo o
la despierta.....3

20.- ¿Sudoraciones?

- Si no tiene.....0
- Las tiene sin haber calor ambiental, pero de forma
Y no intensa.....1
- Las tiene de forma intensa, aunque las tolera.....2
- Las tiene intolerables y acompañadas de
Bochornos.....3

Otros síntomas.

21.- ¿Parestesias? (calambres, hormigueos, entumecimiento)

- No tiene.....0
- Con poca frecuencia, pero asociadas a posiciones incómodas.....1
- Con alguna frecuencia (una vez al día o menos) sin asociación a posiciones incómodas.....2
- Muy frecuentes (mas de una vez al día) sin asociación a posiciones Incómodas.....3

22.- ¿Insomnio?

- No tiene.....0
- Dificultad para conciliar el sueño esporádicamente.....1
- Dificultad para conciliar el sueño diario.....2
- Dificultad para conciliar el sueño diariamente, acompañado de interrupciones Del mismo.....3

23.- ¿Dolores osteoarticulares?

- No tiene.....0
- Dolores leves y posteriores algún esfuerzo físico.....1
- Dolores osteoarticulares leves o moderados sin relación con esfuerzo Físico.....2
- Dolores fuertes sin relación con esfuerzo físico.....1

24.- ¿Fatigabilidad?

- No tiene.....0
- Se cansa o la presencia de fatiga es posterior a un esfuerzo intenso y Justificado.....1
- Aparece ante cualquier esfuerzo.....2
- Aparece sin relación con esfuerzo.....3

25.- ¿Cefalea?

- No tiene.....0
- Es esporádica o frecuente siempre ha padecido de ella.....1
- Es esporádica o frecuente le comenzó en esta etapa de la vida.....2
- Es frecuente e intensa y le comenzó en esta etapa de la vida3

26.- ¿Irritabilidad?

- No se presenta.....0
- Se irrita a veces, pero por causas que considera justificada.....1
- Se irrita fácilmente y de forma intensa ante las situaciones que después considera Que no justificaban su irritabilidad.....2
- Se irrita por causas que considera justificadas más frecuentemente.....3

27.- ¿Vértigo?

- No tiene.....0
- Le molestan esporádicamente, sin entorpecer sus actividades.....1
- Le molestan frecuentemente, pero no entorpecen sus actividades.....2
- Le causan molestias constantes y le entorpecen su actividad diaria.....3

28.- ¿Depresión?

- No presenta.....0
- Se siente triste en algunas ocasiones, sin motivo1

29.- ¿Astenia?

- No tiene.....0
- La sensación de no querer hacer las cosas las siente justificadas.....1
- La sensación de no querer hacer las cosas las siente injustificadas.....2
- No tienen deseos de hacer nada absolutamente, le cuesta trabajo su vida
Cotidiana.....3

30.- ¿ Palpitaciones

- No tiene.....0
- Aparece posterior a un esfuerzo intenso.....1
- Aparece sin relación con esfuerzo y le causa molestias.....2
- Sensación desagradable de que el corazón se le quiere salir del pecho, acompañado
De opresión en el pecho y/o dolor.....3

31.- ¿Labilidad emocional

- No presenta.....0
- Raras veces se muestra así.....1
- Con frecuencia pasa de un estado a otro.....2
- Casi diariamente pasa de un estado a su opues

32.- ¿Prurito vaginal

-No presenta.....	0
-Leve.....	1
-Moderado.....	2
-Intenso y molesto hasta la irritación.....	3

33.- ¿Pérdida de la libido

-No ha perdido el deseo sexual.....	0
-A veces no siente deseos por períodos.....	1
-Muy pocas veces siente deseos.....	2
-Pérdida total del deseo sexual.....	3

34.- ¿ Dispareumia

-No presenta.....	0
-Le molesta la penetración ahora, pero posteriormente logra la satisfacción.....	1
-Le molesta mucho ahora, pero realiza el acto sexual.....	2
-Ahora es intenso y le impide la realización del acto sexual.....	3

SEVERIDAD DE SINDROME CLIMATERICO

La presentación final en puntos obtenidos en cada acápite de este cuestionario se clasificará de acuerdo al rango correspondiente:

0 a 14 puntos: negativo

15 a 19 puntos: leve

20 a 25 puntos: moderado

Más de 35 puntos: severo.

CARTA DE CONSENTIMIENTO.

ANEXO (3)

Por medio de la presente acepto participar en el proyecto de investigación titulado.
FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN PACIENTES CON SINDROME CLIMATERICO.

Registrado ante el Comité Local de Investigación en salud, del Hospital General de zona # 1 del IMSS en Zacatecas, zacatecas.

Es objetivo del estudio es describir la funcionalidad conyugal en pacientes con síndrome climatérico, en la unidad No 5 de Jerez, Zacatecas.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en dar respuesta al instrumento de recolección de la información y aceptar entrar al estudio comprometiéndome a responder en forma verídica a las preguntas que se me realicen.

Declaro que se me ha informado que mi participación en el estudio será con toda discreción, seriedad, responsabilidad y confidencialidad por el personal que lo realice y con el beneficio de brindar, un mejor servicio en salud.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica que recibo en el instituto.

El investigador principal me ha dado la seguridad de que no se me identificara en las presentaciones y publicaciones que deriven de este estudio. También se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque esta pudiera cambiar de parecer respecto a mi permanencia en el mismo.

Para cualquier aclaración o comentario sobre este estudio favor de llamar al cel 4921067421 o al tel 9451186 con el Dr. José Luis Gustavo Zavala Ramírez

Nombre y firma del paciente.

Dr. José Luis Gustavo Zavala Ramírez

Nombre y firma del testigo.

Nombre y firma del testigo.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud
Coordinación de Investigación en Salud

Dictamen de Autorizado

COMITÉ LOCAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD 3301

FECHA 11/03/2010

Estimado José Luis Gustavo Zavala Ramírez

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle que, el protocolo de investigación en salud presentado por usted, cuyo título es:

FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN PACIENTES CON SINDROME CLIMATERICO.

fue sometido a consideración del Comité Local de Investigación en Salud, quien de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores consideraron que cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética médica y de investigación vigentes, por lo que el dictamen emitido fue de: **AUTORIZADO.**

Habiéndose asignado el siguiente número de registro institucional

No. de Registro
R-2010-3301-14

Atentamente

Dr(a) José Angel Salas González
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud Núm 3301

IMSS

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

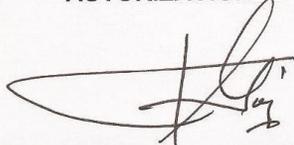
**FUNCIONALIDAD CONYUGAL EN PACIENTES CON SINDROME
CLIMATERICO**

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR

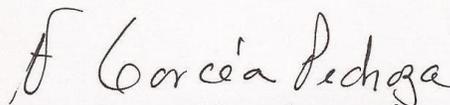
PRESENTA

DR. JOSE LUIS GUSTAVO ZAVALA RAMÍREZ

AUTORIZACIONES



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



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



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