

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN NORTE DEL D.F.
"UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33 "EL ROSARIO"



**EVALUACION DE LA SATISFACCION SEXUAL Y AUTO- DIVULGACIÓN EN
PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE LA U.M.F. No. 33 "EL
ROSARIO".**

TESIS

PARA OBTENER EL TITULO DE:

ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

DRA. BRISEIDA HERNANDEZ BORJA

Médico Residente de Tercer grado del Curso de Especialización en Medicina
Familiar

Unidad de Medicina familiar N° 33 "EL ROSARIO"

INVESTIGADOR RESPONSABLE

DRA. HAYDEE ALEJANDRA MARTINI BLANQUEL

Médico especialista en Medicina Familiar

Profesora Adjunta Del Curso de Especialización en Medicina Familiar

Unidad de Medicina familiar N° 33 "EL ROSARIO"

MÉXICO, DF. FEBRERO 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

ASESORA DE TESIS

DRA. HAYDEE ALEJANDRA MARTINI BLANQUEL

PROFESORA ADJUNTA
DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR
DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33 "EL ROSARIO"

AUTORA DE TESIS

DRA. BRISEIDA HERNANDEZ BORJA

MÉDICO RESIDENTE DE TERCER AÑO DEL CURSO
DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33
EL ROSARIO

AUTORIDADES

DRA. MÓNICA SÁNCHEZ CORONA

PROFESORA TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
FAMILIAR
ENCARGADA DE LA COORDINACIÓN CLÍNICA DE EDUCACIÓN E
INVESTIGACIÓN EN SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33 “EL ROSARIO”

DRA. HAYDEE ALEJANDRA MARTINI BLANQUEL

PROFESORA ADJUNTA DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33 “EL ROSARIO”

DRA. MÓNICA CATALINA OSORIO GRANJENO

PROFESORA ADJUNTA DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33 “EL ROSARIO”

DEDICATORIA

A mí esposo:

Con todo mi amor; por su apoyo incondicional, su comprensión, motivación y palabras de aliento en situaciones difíciles que se presentaron a lo largo de esta etapa y en especial en la realización de esta tesis, en la que se presentaron algunas dificultades, pero gracias a su amor, juntos logramos concluir este trabajo, del que tu eres parte mi amor.

A mis padres:

Con todo mi cariño y amor para las personas que hicieron todo en la vida para que pudiera lograr mis sueños.

Gracias por haber fomentado en mí, el deseo de superación y anhelo de triunfo en la vida, por ser ejemplo de responsabilidad, superación, trabajo, perseverancia y constancia; así como por sus consejos y motivación constante que me han permitido ser una persona de bien, pero más que nada por su amor incondicional.

Briseída Hernández Borja

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por haber bendecido mi vida y guiado cada uno de mis pasos.

A mi familia quienes han sido un apoyo constante e incondicional en toda mi vida y más aún en mis duros años de carrera profesional y en especial quiero expresar mi más grande agradecimiento a mis padres que sin su ayuda hubiera sido imposible culminar mi profesión.

A mi suegra quien también es mi amiga, y siempre ha sido un apoyo incondicional, por sus consejos y su ejemplo de superación, fortaleza y constancia.

Un agradecimiento sincero aquellas personas que compartieron sus conocimientos conmigo para hacer posible la realización de esta tesis, especialmente agradezco a mi asesora la Dra. Haydee Alejandra Martini Blanquel por sus consejos, asesoría, apoyo y tiempo otorgado en este trabajo.

A todas aquellas personas que de una u otra forma contribuyeron en la elaboración de este proyecto.

Briseída Hernández Borja

ÍNDICE	Pág.
I. Resumen.....	7
II. Introducción.....	8
III. Antecedentes.....	10
III. Planteamiento del problema.....	13
IV. Objetivos.....	14
V. Material y métodos.....	15
VI. Resultados.....	16
VII. Tablas y graficas.....	18
VIII. Discusión.....	31
IX. Conclusiones.....	33
X. Bibliografía.....	34
XI. Anexos.....	36
• Instrumento	
• Carta de consentimiento informado	

Evaluación de la satisfacción sexual y auto- divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la U.M.F. No. 33 “El Rosario”.

Martini Blanquel Haydee Alejandra¹, Hernández Borja Briseida²

Introducción: La satisfacción sexual y la autodivulgación en pareja de los pacientes diabéticos depende de múltiples variables clínicas, de las experiencias previas, del grado de subjetividad de las personas, así como de la comunicación, la cual va creando intercambios íntimos al tratar tópicos personales y profundos. A pesar su importancia, ambos temas han sido poco estudiados en el paciente diabético. **Objetivo:** Evaluar la Satisfacción sexual y la Auto- Divulgación en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la U.M.F. 33 No. 33 “El Rosario”. **Material y métodos:** Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo y observacional, en 332 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acudieron a control mensual de su enfermedad, en los cuales se evaluó la satisfacción sexual y la auto-divulgación mediante la Escala de Intimidad Sexual en la pareja. El análisis de los datos se hizo a través de estadística descriptiva por medio del programa estadístico SPSS versión 21. **Resultados:** Se encontraron 143 pacientes (43%) con satisfacción Sexual y Auto- divulgación, contra 57% sin esta condición. **Conclusiones:** Existe mayor frecuencia de insatisfacción sexual y autodivulgación en este estudio. Por ello, la evaluación integral de los diabéticos, que incluya el ámbito sexual, contribuiría a solucionar problemas y a mejorar la calidad de vida del paciente, de su pareja y de su entorno familiar.

Palabras Clave: Diabetes mellitus tipo 2, satisfacción sexual, auto-divulgación.

1 Prof. Adjunta Curso de Esp.Med.Fam.

2 Med.Resid.3º año Curso de Esp.Med.Fam.

INTRODUCCION

La diabetes mellitus (DM) es un grupo heterogéneo de trastornos, (1) caracterizado por la presencia de hiperglucemia crónica, los niveles elevados en la producción de glucosa hepática basal en presencia de hiperinsulinemia es la causa primaria de hiperglucemia. (2)

Está considerada como una de las enfermedades crónico-degenerativas que por sus características se ha convertido en uno de los mayores obstáculos a nivel nacional en la población. En México la Diabetes Mellitus tipo 2 es un asunto preocupante de salud pública; en la actualidad es considerada una de las pandemias más importantes a las que se enfrenta la población mundial y resulta en uno de los mayores gastos en los sistemas de salud; sus efectos físicos y emocionales deterioran la calidad de vida de las personas a lo largo del proceso de cronicidad, ocasionando importante disfunción psicológica y social en los pacientes y sus familias. (3)

El 2000 la ENSA dio una cifra de 10.9% en individuos mayores de 20 años, lo cual permite estimar la existencia de más de 6 millones de enfermos diabéticos, de quienes se desconoce el tipo y la frecuencia de complicaciones. (4)

Respecto al comportamiento de la diabetes en México, de 1998 al 2012 se ha observado una tendencia hacia el incremento en un 4.7%; específicamente en el año 2012 se reportaron 418,797 pacientes diagnosticados con diabetes (lo cual representa el 0.4% de la población mexicana), el 59% de los casos fueron del género femenino, siendo el grupo etario de 50-59 años de edad el más afectado (5)

Dado que los elevados niveles de glucosa de manera crónica, están relacionados con el daño micro y macrovascular, se han establecido metas de control. Estas metas están basadas en el resultado de múltiples estudios, y aunque se sigue proponiendo la medición de glucosa plasmática en ayuno y postprandial para el monitoreo de control, la medición de HbA1c se ha vuelto el estándar de oro para este propósito. (6)

Sin embargo, a pesar de que la diabetes puede ser diagnosticada fácilmente y de que existen cada vez más tratamientos disponibles para ayudar a las personas con esta enfermedad, las consecuencias del mal control y la mortalidad por diabetes, continúan en aumento. De cada 100 personas con diabetes: 14 presentan nefropatía, 10 presentan neuropatía, 10 presentan pie diabético, 5 presentan ceguera y tienen 3 veces más riesgo de cardiopatía o enfermedad cerebrovascular, trastorno depresivo y cambios de personalidad. (7)

Por otro lado, el impacto del diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento de la diabetes mellitus, provoca una serie de respuestas psicológicas y sociales en el paciente, que están relacionadas con determinadas variables personales y clínicas. Entre ellas, la ansiedad, la depresión, la falta de energía, las dificultades

laborales, los sentimientos de soledad y las disfunciones sexuales (8), amenazan a la vida y a la integridad individual, la pérdida de la salud, una limitación funcional endocrinológica, demandas de atención, cambios en el estilo de vida, lo cual lleva al paciente a tener una experiencia global que merma su calidad de vida. (9)

La relación entre la diabetes y los problemas sexuales ha sido ampliamente reconocida. Avicena fue el primero en mencionar el “colapso de la función sexual” como una complicación específica de la diabetes en su enciclopedia médica. En los siglos siguientes, varios autores confirmaron esta observación, lo que llevó Naunyn (1906) a su declaración de que la impotencia es uno de los síntomas más comunes de la enfermedad. A pesar de que estas observaciones sugieren la existencia de una relación entre la diabetes y la sexualidad, Joslin no menciona el sexo, la impotencia, el embarazo o el matrimonio en sus manuales de la diabetes para médicos y pacientes; hasta 1946 y lo describió como "Una queja poco frecuente". Su propósito de dejar de lado el tema de la sexualidad no es de extrañar, teniendo en cuenta que hablar de sexualidad era un tabú en la sociedad de la época. (10)

ANTECEDENTES

La sexualidad está definida por la entera acción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. Aunque, la sexualidad es a menudo expresada por las relaciones sexuales, sus manifestaciones pueden tomar diferentes formas: miradas dulces, caricias, besos, apretones de mano. La OMS insiste sobre que ella debe constituir una experiencia enriquecedora. (11)

La satisfacción sexual puede definirse como una respuesta afectiva que surge por la evaluación de los aspectos positivos y negativos asociados a las propias relaciones sexuales. (12)

En la actualidad es difícil disponer de un concepto unificado, acerca de lo que debemos entender como satisfacción sexual, debido a que es un término que adquiere múltiples significados, dependiendo del campo científico desde el cual se estudie, así como de las experiencias y grado de subjetividad de las personas. Para Álvarez-Gayou, la satisfacción sexual involucra una evaluación subjetiva de la conducta sexual propia de la pareja. La satisfacción sexual se relaciona directamente con la flexibilidad y congruencia de roles (ideales y/o reales) establecidos entre la pareja. Los hombres y las mujeres, no son diferentes en cuanto a las necesidades que requieren satisfacer, en consecuencia, requieren de los mismos elementos para lograr una vida sexual satisfactoria. En tanto que Sánchez considera que la satisfacción sexual depende de dos componentes fundamentales: el factor orgánico relacionado con la anatomía y fisiología corporal y el factor psicológico producto de la cultura y del medio espacial y temporal donde la persona se desarrolla.

La auto-divulgación, que refieren se da en el desarrollo de una relación, depende del proceso de comunicación que gradualmente, va creando intercambios íntimos al tratar tópicos personales y profundos a nivel verbal y no verbal. (13)

Según Martínez (2002), la satisfacción sexual es un término multifactorial y aún existen inconsistencias sobre lo que es satisfacción sexual. La mayoría de las personas, incluidas las que poseen conocimientos vastos sobre sexualidad, suponen que el orgasmo es per se placentero y que este gozo es equivalente a la satisfacción sexual. Gindi (1987), menciona que para lograr una vida sexual satisfactoria los hombres necesitan lo mismo que las mujeres: autoconocimiento, opciones, técnica, honestidad y amor. (14)

La salud sexual es importante, pero a menudo descuidada en los pacientes diabéticos, y los estudios recientes confirman que en la mayoría de las mujeres diabéticas presentan disfunción sexual, ya que afecta significativamente su desempeño sexual. Algunos factores determinantes de la función sexual son la edad y la duración de la diabetes. Valorar la presencia de disfunción sexual debe ser considerada parte de la evaluación integral de los pacientes diabéticos. (15)

Los problemas sexuales, son complicaciones frecuentes en esta enfermedad, tanto en los hombres como en las mujeres, sin embargo, estas últimas corren un riesgo mayor. En general, la prevalencia de disfunción sexual aumenta con la edad y en presencia de enfermedad cardiovascular. Además, los cambios en las hormonas, la función endocrina, factores bioquímicos, y los factores psicosociales pueden tener un impacto sobre la función sexual. (16)

El interés o la motivación hacia la interacción sexual en los pacientes diabéticos pueden ser influidos por el control glucémico subóptimo, la reducción de energía, altera la propia imagen, y las dificultades interpersonales que resultan de las dificultades con el cumplimiento de la dieta o control de la glucosa, aunque estos aspectos no han sido estudiados a fondo. La disfunción sexual puede poner una alta carga psicológica en los pacientes con diabetes, y puede tener un impacto negativo en las relaciones matrimoniales ya previamente alteradas por la presencia de una enfermedad crónica. Por lo tanto, el reconocimiento de la existencia de problemas sexuales en los pacientes con diabetes, debe ser una invitación a los médicos para tratar este tema en sus consultas. (17)

Bhasin 2007 realizó un estudio controlado, reportó que los hombres con diabetes tenían puntuaciones significativamente más bajas para el deseo, la actividad, excitación y satisfacción sexual. (18)

Enzlin (2009) reportó que existe una alta prevalencia de disfunción sexual. En particular un patrón mixto de síntomas sexuales, incluyendo la pérdida de interés sexual, dificultades para el deseo, la excitación o la lubricación, dispareunia, y la pérdida de la capacidad de alcanzar el orgasmo. (19)

Un estudio transversal que se llevó a cabo en cuatro centros de atención primaria de la salud en la ciudad sueca de Södertälje, en el que participaron un total de 354 personas, se encontró una alta prevalencia de insatisfacción sexual en las personas con diabetes tipo 2, por lo que este factor no debe pasarse por alto en las evaluaciones clínicas. (20)

Existen estudios nacionales e internacionales, relacionados con Diabetes Mellitus, Satisfacción Sexual, y Sexualidad desde distintas perspectivas. El estudio de Jiménez-García y colaboradores (casos y controles) evaluó a 461 enfermos de diabetes comparados con controles de personas sin la enfermedad emparejados por edad, sexo y actividad sexual. Se incluyó la actividad sexual, la importancia de las relaciones sexuales, la satisfacción con la pareja, molestia con la vida sexual y la autopercepción de la salud sexual. No se encontraron diferencias, a excepción del rubro de insatisfacción con la pareja, que fue de 25% en las mujeres con diabetes y el 12,9% en los no diabéticos controles (OR ajustada 1,82 IC 95% 1,02-4,85). Se concluyó con la premisa de que las personas que padecen diabetes parecen tener peores medidas sexuales que coinciden con los controles no diabéticos, esta insatisfacción debido a una asociación con una mala salud física, no tener una pareja sexual y en el caso de los hombres no tomar medicamentos para afecciones cardíacas.(21)

Otro estudio realizado en Suecia con un total de 291 personas (129 Sirios y 162 Suecos) asoció la satisfacción sexual con rango de edad, dividiéndolo en tres grupos: 32-59, 60-69 y ≥ 70 años, encontró que la insatisfacción sexual de las personas ≥ 70 años de edad fue significativamente mayor (57.7% sirios y 60.4 Suecos) que para los de los grupos de edad más jóvenes de 32 a 59 años (40.5% Sirios, 42.6% Suecos) y 60 a 69 años (51.7% Sirios, 50.0% Suecos). Así como también el informe de Suecia muestra que las personas que vivían solas o con hijos tenía probabilidades más altas de presentar insatisfacción con su vida sexual siendo la OR más de tres veces superior a la de las personas casadas o en unión libre (OR = 3,10, IC del 95%: 1,60 a 6,00). (22)

Existen instrumentos que evalúan la satisfacción sexual, como lo es la escala de intimidad sexual en la pareja. Esta escala fue elaborada con base en las nociones de intimidad en su sentido más amplio y sus implicaciones en la interacción de la pareja romántica, y pretende medir la intimidad sexual en la pareja mexicana. Al mismo tiempo, evalúa la autodivulgación, siendo esto el proceso de comunicación entre los conyugues durante el desarrollo de una relación que crea intercambios íntimos al tratar tópicos personales y profundos a nivel verbal y no verbal.

El instrumento fue diseñado a partir de la definición conceptual de intimidad sexual, el número de reactivos es de 154 en una escala tipo Likert, con cinco posibilidades de respuesta que van de: totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo. Este instrumento, construido y validado en población mexicana en el año 2000 por Pantaleón-García y Sánchez-Aragón, investigadoras del Instituto de Terapia Familiar Cencalli, se tomó una muestra no probabilística de sujetos voluntarios constituidos por 152 parejas (96 integras sanas y 56 parejas sanas con un integrante sin una extremidad superior o inferior de su cuerpo), con un tiempo en la relación de 1 a 34 años y con un rango de 15 a 64 años de edad que residían en el D.F y Estado de México, con un mínimo de escolaridad primaria. Sus contenidos evalúan ocho dimensiones: contacto físico y confianza; auto-divulgación y satisfacción sexual; gusto y bienestar mutuo; ternura; expresión de amor; contacto emocional; caricias y deseo. Una característica importante de este instrumento, es la posibilidad de evaluar por separado, cada una de estas dimensiones. Para fines de este estudio sólo se empleó la dimensión de satisfacción sexual y auto-divulgación, la cual se integra por 24 ítems que explora los siguientes indicadores: sexualidad, amor, intimidad y comunicación. La confiabilidad de este apartado es de 0.97 (alfa Cronbach), su puntaje máximo es de 120 y el mínimo de 24 con punto de corte en 72. La suma de los puntajes por arriba de 72 puntos indica auto-divulgación y satisfacción sexual. (23)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La asociación de altas tasas de comorbilidades que inciden en la gravedad de la diabetes y la presencia cada vez mayor de complicaciones micro y macro vasculares por la falta de diagnóstico y tratamiento oportunos, desencadenan mecanismos neurovasculares que afectan múltiples órganos y sistemas, entre los que se encuentran los órganos sexuales.

La afección de estos o su disfunción, impide la satisfacción en las relaciones sexuales. En los pacientes, aparece un deterioro de la imagen de sí mismo y de la autoestima, debido a su percepción de incapacidad para lograr una satisfacción sexual a su pareja, presentando altos niveles de sumisión, abnegación, conformismo, dependencia y timidez. Hay ansiedad sexual, miedo al fracaso y preocupación sobre una disminución de la percepción subjetiva de la excitación sexual y del placer; produciendo cambios importantes en la pareja.

En estudios internacionales, relacionados con Diabetes Mellitus, Satisfacción Sexual, y Sexualidad desde distintas perspectivas, como el de Jiménez-García y colaboradores, los cuales realizaron un estudio poblacional de casos y controles se evaluó a 461 diabéticos, comparados con controles de personas sin la enfermedad. Se incluyó la actividad sexual, la importancia de las relaciones sexuales, la satisfacción con la pareja, molestia con la vida sexual y la autopercepción de la salud sexual. No se encontraron diferencias, a excepción del rubro de insatisfacción con la pareja, que fue de 25% en las mujeres con diabetes y el 12,9% en los no diabéticos controles (OR ajustada 1,82 IC 95% 1,02-4,85). Concluyendo que las personas que padecen diabetes parecen tener peores medidas sexuales que coinciden controles no diabéticos. (24)

Otro estudio realizado en Suecia analizó la prevalencia total de percepción de satisfacción sexual en pacientes con diabetes tipo 2 (n = 354 personas), encontrándose como resultado principal una frecuencia de esta condición del 49%. Este informe, además, muestra que las personas que vivían solas o con hijos tenía probabilidades más altas de presentar insatisfacción con su vida sexual que los que estaban casados o en unión libre. (25)

Sin embargo, a pesar de ser la Diabetes una de las principales patologías y motivo de consulta en esta unidad, no existen estudios previos que exploren la sexualidad y la autodivulgación en este grupo de pacientes, lo cual me llevó a formular la siguiente pregunta:

¿Cuál es la Satisfacción sexual y Auto- Divulgación en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la U.M.F. 33 “el Rosario”?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Evaluar la Satisfacción sexual y Auto- Divulgación en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la U.M.F N°33 “el Rosario”.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Determinar la satisfacción sexual y Auto- divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la U.M.F N°33 “el Rosario” de acuerdo a la edad.
- Determinar la satisfacción sexual y Auto- Divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la U.M.F N°33 “el Rosario” de acuerdo al género.
- Determinar la satisfacción sexual y Auto- Divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la U.M.F N°33 “el Rosario” de acuerdo a la ocupación.
- Determinar la satisfacción sexual y Auto- Divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la U.M.F N°33 “el Rosario” de acuerdo al estado civil.
- Determinar la satisfacción sexual y Auto-Divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la U.M.F N°33 “el Rosario” de acuerdo a la escolaridad.
- Determinar la satisfacción sexual y Auto- Divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la U.M.F N°33 “el Rosario” de acuerdo a los años de diagnostico de la diabetes mellitus.

MATERIAL Y METODOS

El estudio se realizó en la unidad de Medicina Familiar N° 33 de la Delegación Norte del Distrito Federal, ubicada en el área de la unidad habitacional El Rosario, en las Avenidas Renacimiento s/n, Esq. con Avenida de las Culturas.

Se realizó un estudio descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo, mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia que incluyó 332 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de cualquier edad y ambos sexos que acudieron a la consulta externa de ambos turnos en la Unidad de Medicina Familiar No. 33 “El Rosario” en el periodo de octubre de 2013 a enero de 2014, en el cual se evaluó, a través de la Escala de Intimidad sexual en la pareja, la Satisfacción sexual y Auto-Divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, previo consentimiento informado. Este instrumento es autoaplicado, y se integra por 24 ítems que exploran los siguientes indicadores: sexualidad, amor, intimidad y comunicación. El instrumento explora la forma en que el entrevistado se siente o piensa en ese momento de su relación de pareja, no de la manera en que piensa que debería ser, teniendo 5 opciones de respuesta, cada una con un puntaje: totalmente de acuerdo (5), de acuerdo (4), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), en desacuerdo (2), totalmente en desacuerdo (1). Su confiabilidad es de 0.97 (alfa de Cronbach), su puntaje máximo es de 120 y el mínimo de 24 con punto de corte en 72. La suma de los puntajes por arriba de 72 puntos indica la presencia de auto divulgación y satisfacción sexual. El encuestador se abstuvo de dar lectura al instrumento, permitiendo que la persona entrevistada lo hiciera por sí misma. No obstante, aclarando las dudas que surgieron con relación al significado de palabras o aseveraciones, evitándose siempre sugerir respuestas.

Previo a la aplicación del instrumento se recolectaron los datos socio demográfico (edad, género, ocupación, estado civil, años de diagnóstico y escolaridad) mediante un cuestionario diseñado ex profeso.

Una vez obtenida la información, se organizaron los datos en tablas de Excel; realizando el análisis de los mismos por medio de estadística descriptiva, obteniendo frecuencias y porcentajes a través del programa estadístico SPSS versión 21.

RESULTADOS

La población de estudio estuvo conformada por 332 pacientes en donde se encontró predominio del género femenino 188 (56.6%) y un menor porcentaje del género masculino 144 (43.4%).

Se encontró en rangos de edad de 20 a 39 años 37 pacientes (11.1%), de 40 a 59 años, 177(53.4%) y de más de 60 años, 118 (35.5%).

De acuerdo a la ocupación se observó: Ama de casa 83 (25%) Obrero 40 (12%), Empleado 133 (40.1%), Profesionista 21 (6.3%), Jubilado 43 (13%), Comerciante 12 (3.6%).

En el apartado de Edo. Civil se encontró: 51 (15.3%) Solteros con pareja, 63 (19%) Unión libre, 218 (65.7%) Casados.

En el apartado de Escolaridad se encontró: 103 (31%) Primaria, 128 (38.6%) Secundaria, 65 (19.6%) bachilleres, 34 (10.2%) Licenciatura y 2 (0.6%) Maestría o doctorado.

En la sección de Satisfacción Sexual y Auto-divulgación se observó: 143 pacientes (43%) con Satisfacción Sexual y Auto- divulgación y 189 pacientes (57%) con insatisfacción Sexual y Auto-divulgación.

En cuanto a los años de diagnostico de Diabetes Mellitus se encontró a 169 pacientes (51%) de 1 a 5 años, 100 (30%) de 6 a 10 años, 43 (13%) de 11 a 20 años y 20 (6%) de más de 20 años.

En la sección de Satisfacción Sexual y Genero, se valoró a 76 (40.5%) mujeres con buena Satisfacción Sexual y Auto-divulgación; 112 (59.5%) con insatisfacción sexual y Auto-divulgación; 67 (46.6%) hombres con Satisfacción Sexual y Auto-divulgación; 77 (53.4%) con insatisfacción Sexual y Auto-divulgación.

En el apartado de Satisfacción Sexual y rango de edad, se observó 21 (56%) de 20 a 39 años con Satisfacción Sexual y Auto-divulgación, 16 (44%) con insatisfacción Sexual y Auto-divulgación; de 40 a 59 años 62 (35%) con Satisfacción Sexual y Auto-divulgación, 115 (65%) con insatisfacción Sexual y Auto-divulgación, de más de 60 años 60 (51%) con Satisfacción Sexual y Auto-divulgación, 58 (49%) con insatisfacción Sexual y Auto-divulgación.

En el apartado de Satisfacción Sexual y Ocupación, se valoró a 33 (40%), que correspondieron a amas de casa con satisfacción sexual y auto-divulgación; 50 (60%) con insatisfacción sexual; 13 (30%) jubilados con satisfacción sexual, 30 (70%) con insatisfacción sexual; 60 (45.2%) Empleados con satisfacción sexual y auto-divulgación, 73 (54.8%) con insatisfacción Sexual y auto-divulgación; 18 (45%) Obreros con Satisfacción Sexual y auto-divulgación, 22 (55%) con insatisfacción sexual; 13 (62%) Profesionistas con satisfacción sexual, 8 (38%)

con insatisfacción sexual, 6 (50%) Comerciantes satisfacción sexual y 6 (50%) con insatisfacción sexual y auto-divulgación.

En el componente de Satisfacción Sexual y Estado Civil, se observó 14 (27%) Solteros con pareja con Satisfacción Sexual y Auto-divulgación, 37 (73%) con insatisfacción Sexual y Auto-divulgación; 33 (52%) en Unión libre con Satisfacción Sexual y Auto-divulgación, 30 (48%) con insatisfacción Sexual y Auto-divulgación; 96 (44%) Casados con Satisfacción Sexual y Auto-divulgación; 122 (56%) con insatisfacción Sexual y Auto- divulgación.

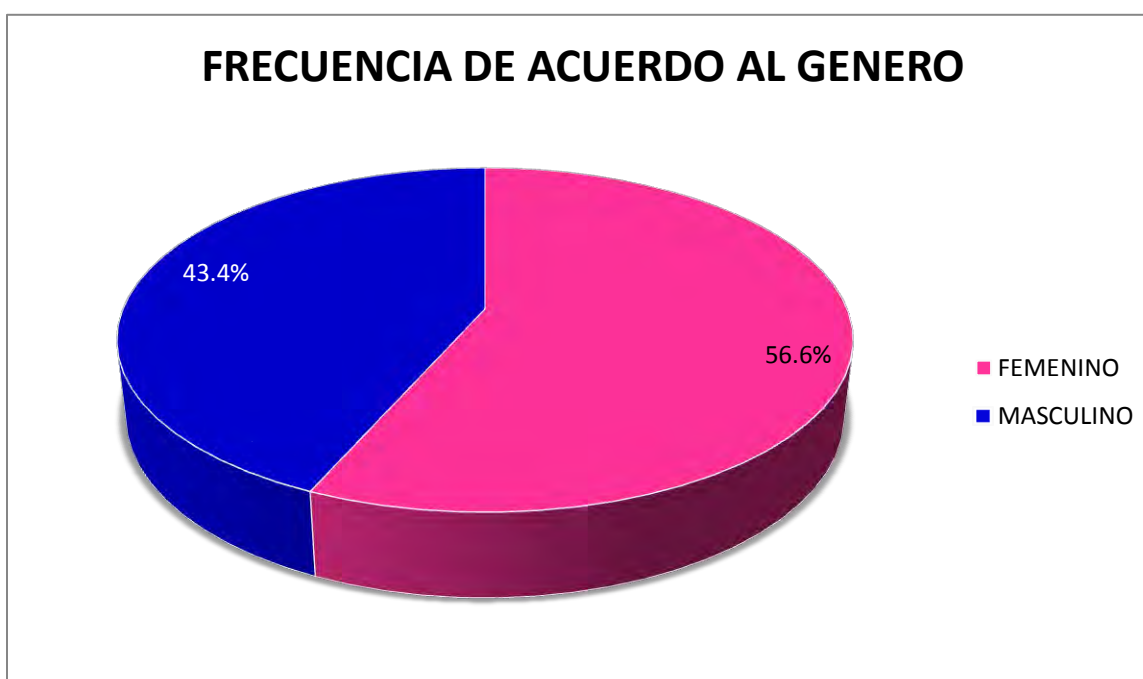
En el apartado de Satisfacción sexual y Auto-divulgación y la Escolaridad se encontró en el nivel primaria a 45 pacientes (44%) con satisfacción sexual y auto-divulgación, 58 (56%) con insatisfacción sexual y Auto-divulgación; Secundaria a 39 (30%) con Satisfacción sexual y Auto-divulgación, 89 (70%) con insatisfacción sexual y Auto-divulgación; Bachillerato a 40 (62%) satisfacción sexual y auto-divulgación, 25 (38%) con insatisfacción sexual y Auto-divulgación; Licenciatura a 18 (53%) con Satisfacción sexual y Auto-divulgación, 16 (47%) con satisfacción sexual y Auto-divulgación; Maestría o Doctorado a 1 (50%) con Satisfacción sexual y Auto-divulgación, 1 (50%) con insatisfacción sexual y Auto-divulgación

En el apartado de Satisfacción Sexual y Años de diagnóstico de DM, se encontró, 76 (45%) con diagnóstico de DM de 1 a 5 años con Satisfacción Sexual, 93 (55%) insatisfacción Sexual, 39 (39%) con diagnóstico de DM de 6 a 10 años con Satisfacción Sexual, 61 (61%) insatisfacción Sexual, 15 (34%) con diagnóstico de DM de 11 a 20 años con Satisfacción Sexual, 28 (66%) con insatisfacción Sexual, 6 (29%) con diagnóstico de DM de más de 20 años con Satisfacción Sexual y 14 (71%) con insatisfacción Sexual y Auto-divulgación.

TABLAS Y GRAFICAS

FRECUENCIA DE ACUERDO AL GÉNERO

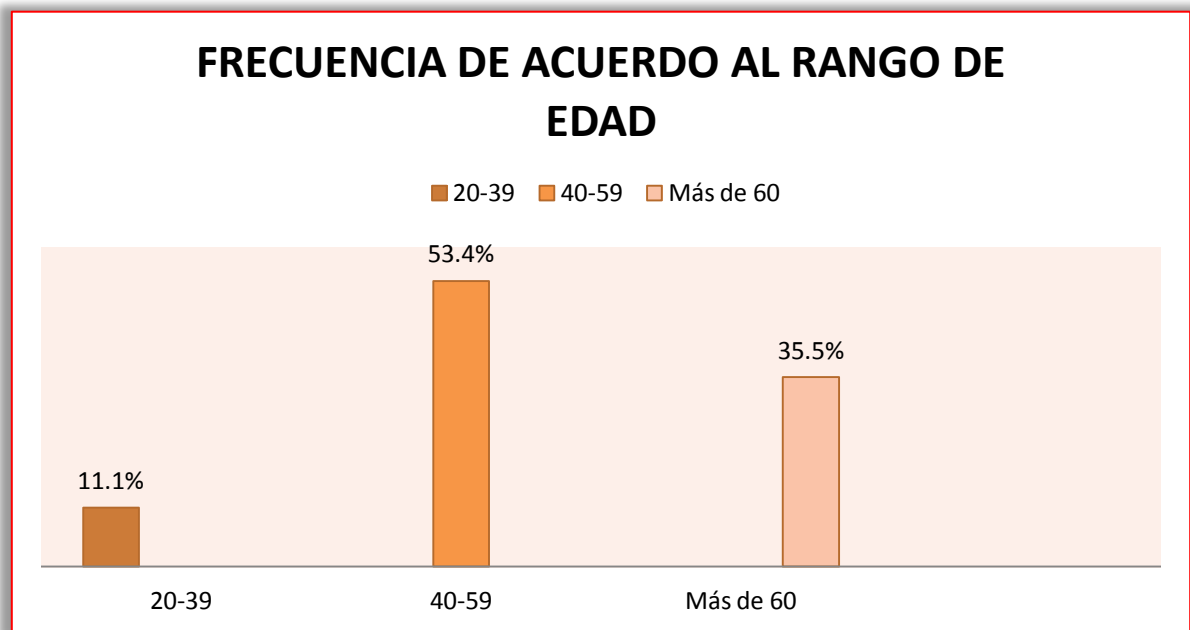
GENERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FEMENINO	188	56.6%
MASCULINO	144	43.4%
TOTAL	322	100%



Fuente. Cuestionario Ex profeso. Instrumento para evaluar la satisfacción sexual y la auto-divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la UMF 33 "El Rosario".

FRECUENCIA DE ACUERDO AL RANGO DE EDAD

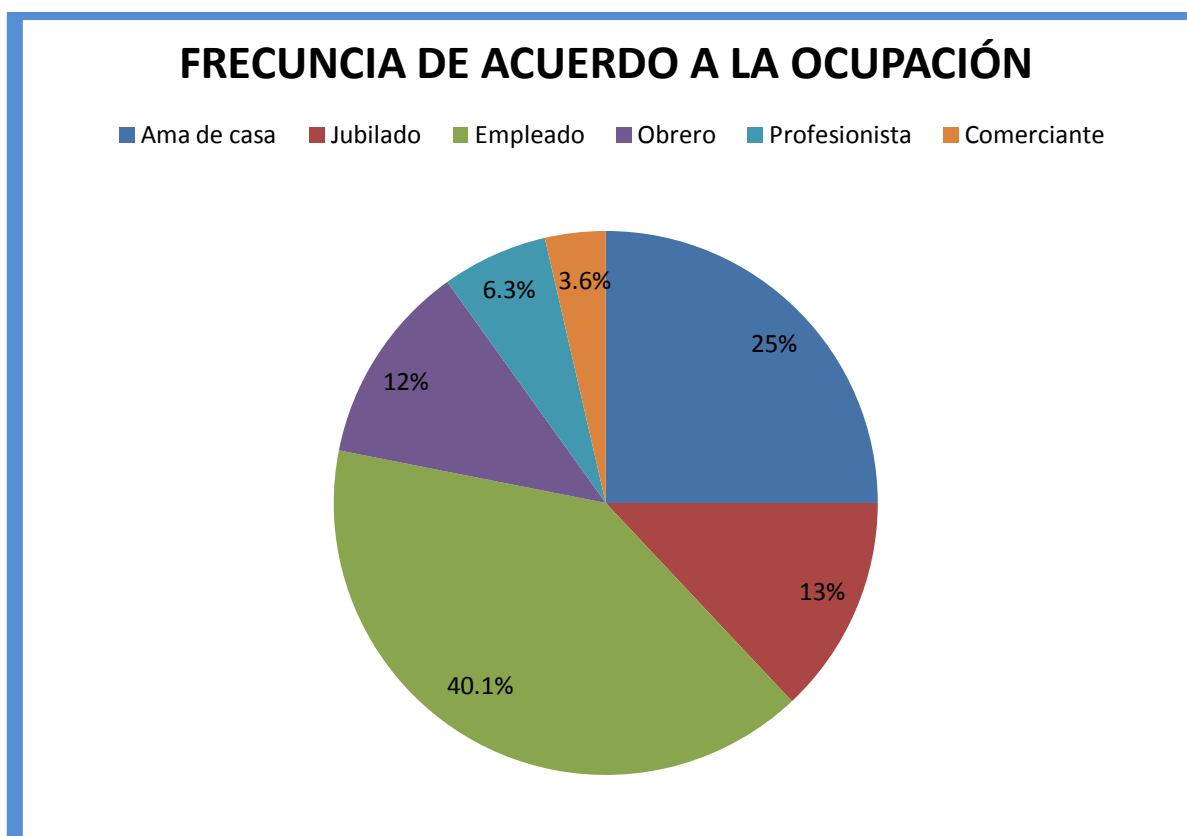
RANGO DE EDAD	FRECUENCIA	%
20-39 AÑOS	37	11.1
40-59 AÑOS	177	53.4
MAS 60 AÑOS	118	35.5
TOTAL	332	100



Fuente. Cuestionario Ex profeso. Instrumento para evaluar la satisfacción sexual y la auto-divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la UMF 33 "El Rosario".

FRECUENCIA DE ACUERDO A LA OCUPACIÓN

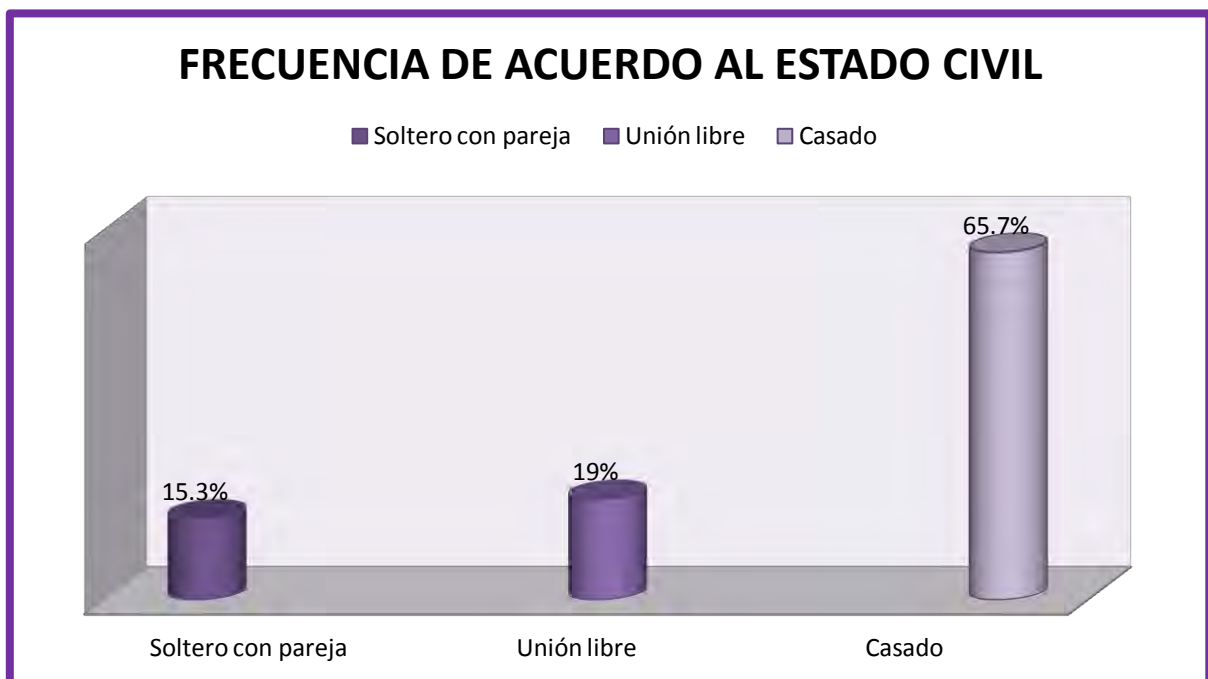
OCUPACIÓN	FRECUENCIA	%
Ama de casa	83	25
Jubilado	43	13
Empleado	133	40.1
Obrero	40	12
Profesionista	21	6.3
Comerciante	12	3.6
Total	332	100



Fuente. Cuestionario Ex profeso. Instrumento para evaluar la satisfacción sexual y la auto-divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la UMF 33 "El Rosario".

FRECUENCIA DE ACUERDO AL ESTADO CIVIL

EDO. CIVIL	FRECUENCIA	%
Soltero con pareja	51	15.3
Unión libre	63	19
Casado	218	65.7
Total	332	100

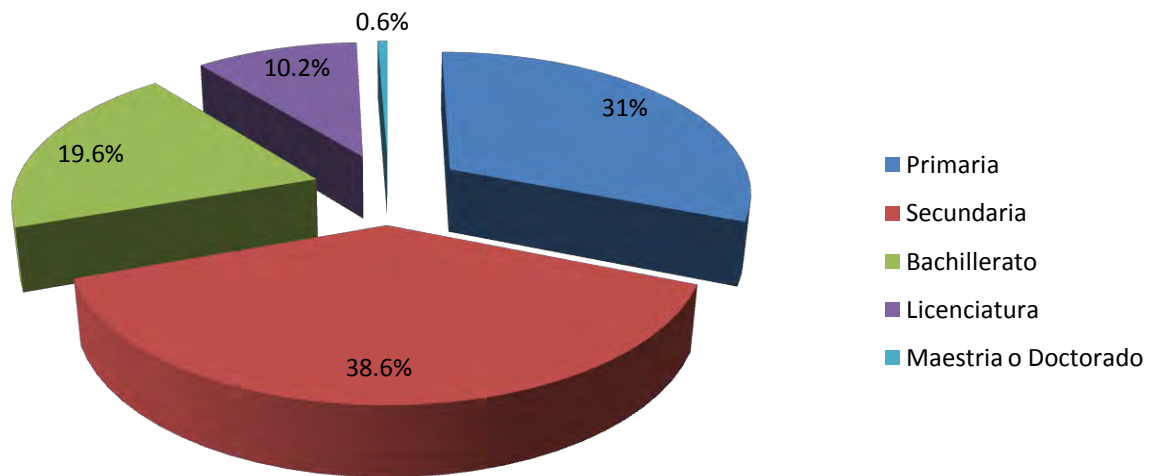


Fuente. Cuestionario Ex profeso. Instrumento para evaluar la satisfacción sexual y la auto-divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la UMF 33 "El Rosario".

FRECUENCIA DE ACUERDO A LA ESCOLARIDAD

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	%
Primaria	103	31
Secundaria	128	38.6
Bachillerato	65	19.6
Licenciatura	34	10.2
Maestría o doctorado	2	0.6
Total	332	100

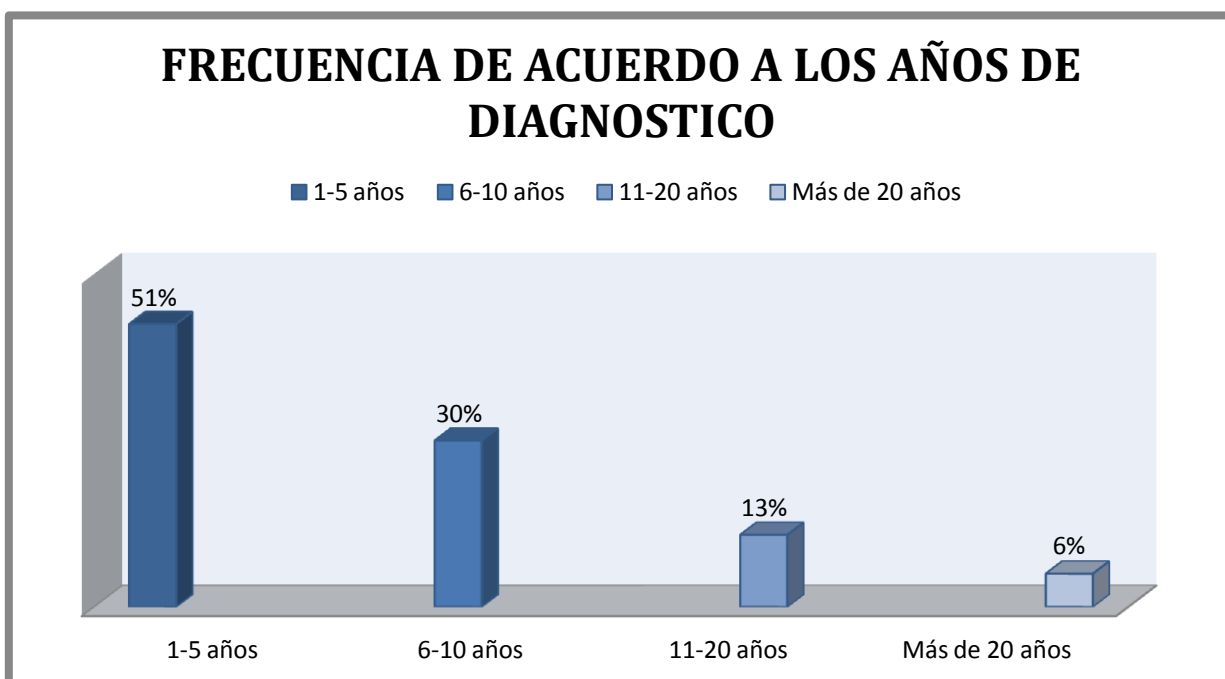
FRECUENCIA DE ACUERDO A LA ESCOLARIDAD



Fuente. Cuestionario Ex profeso. Instrumento para evaluar la satisfacción sexual y la auto-divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la UMF 33 "El Rosario".

FRECUENCIA DE ACUERDO A LOS AÑOS DE DIAGNOSTICO

AÑOS DE DX	FRECUENCIA	%
1-5 años	169	51
6-10 años	100	30
11-20 años	43	13
Más de 20 años	20	6
Total	332	100



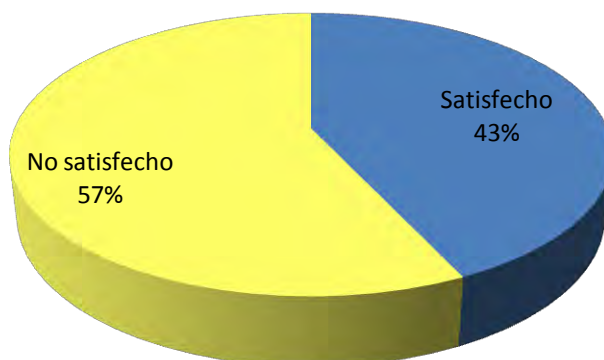
Fuente. Cuestionario Ex profeso. Instrumento para evaluar la satisfacción sexual y la auto-divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la UMF 33 "El Rosario".

FRECUENCIA DE ACUERDO A LA SATISFACCION SEXUAL Y AUTO-DIVULGACIÓN

SATISFACCION SEXUAL Y AUTO-DIVULGACIÓN	FRECUENCIA	%
Satisfecho	143	43
No satisfecho	189	57
Total	332	100

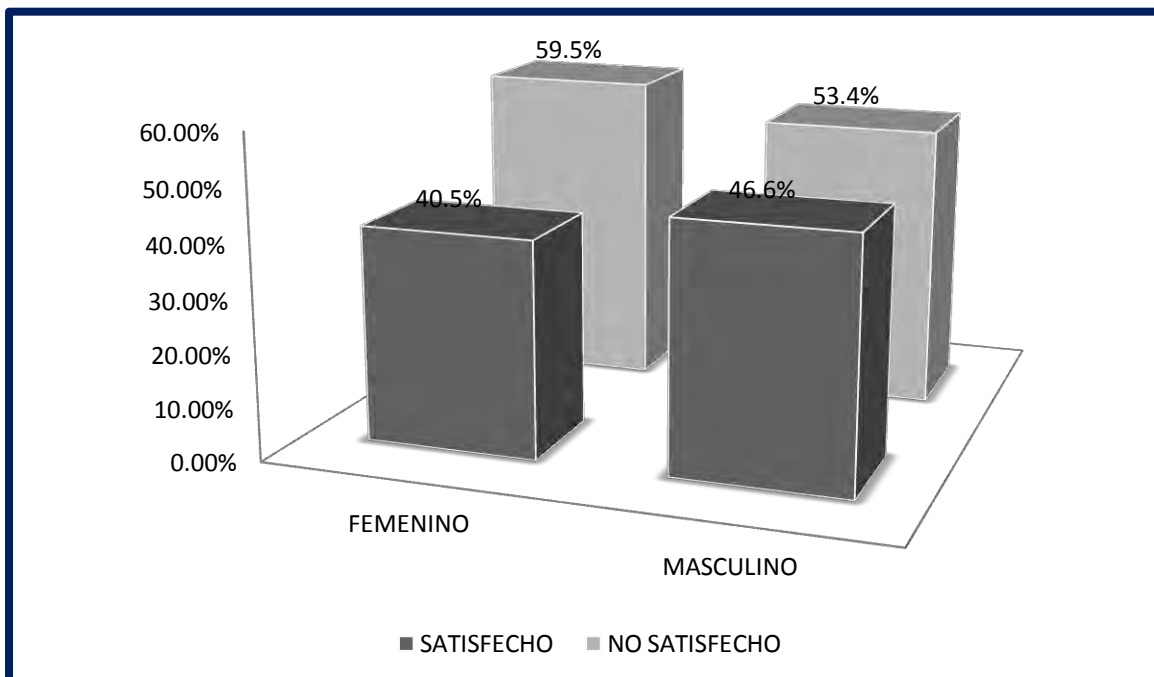
Fuente. Escala de intimidad sexual en la pareja. Instrumento para evaluar la satisfacción sexual y la auto-divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la UMF 33 "El Rosario".

FRECUENCIA DE ACUERDO A LA SATISFACCIÓN SEXUAL Y AUTO-DIVULGACIÓN



SATISFACCIÓN SEXUAL - AUTO-DIVULGACIÓN Y GÉNERO

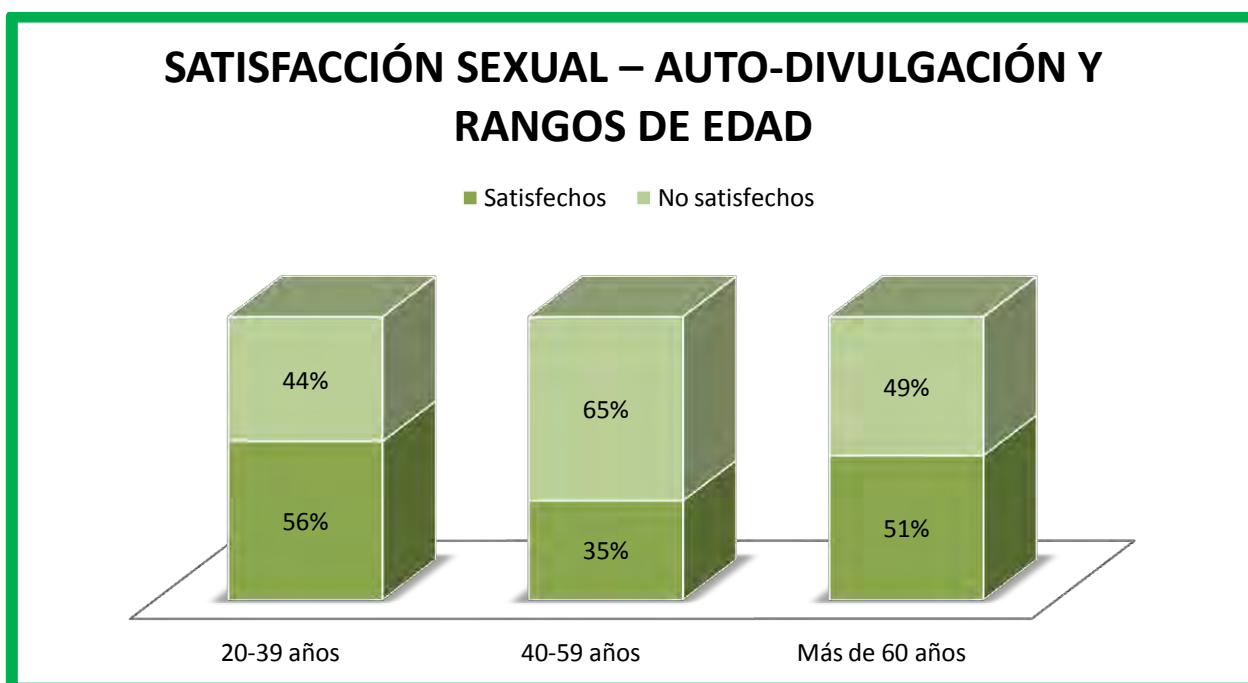
SATISFACCION SEXUAL – AUTO-DIVULGACIÓN Y GENERO						
GENERO	SATISFECHOS		NO SATISFECHOS		TOTAL	
FEMENINO	76	40.5%	112	59.5%	188	100%
MASCULINO	67	46.6%	77	53.4%	144	100%



Fuente. Escala de intimidad sexual en la pareja. Instrumento para evaluar la satisfacción sexual y la auto-divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la UMF 33 "El Rosario".

SATISFACCIÓN SEXUAL – AUTO-DIVULGACIÓN Y RANGOS DE EDAD

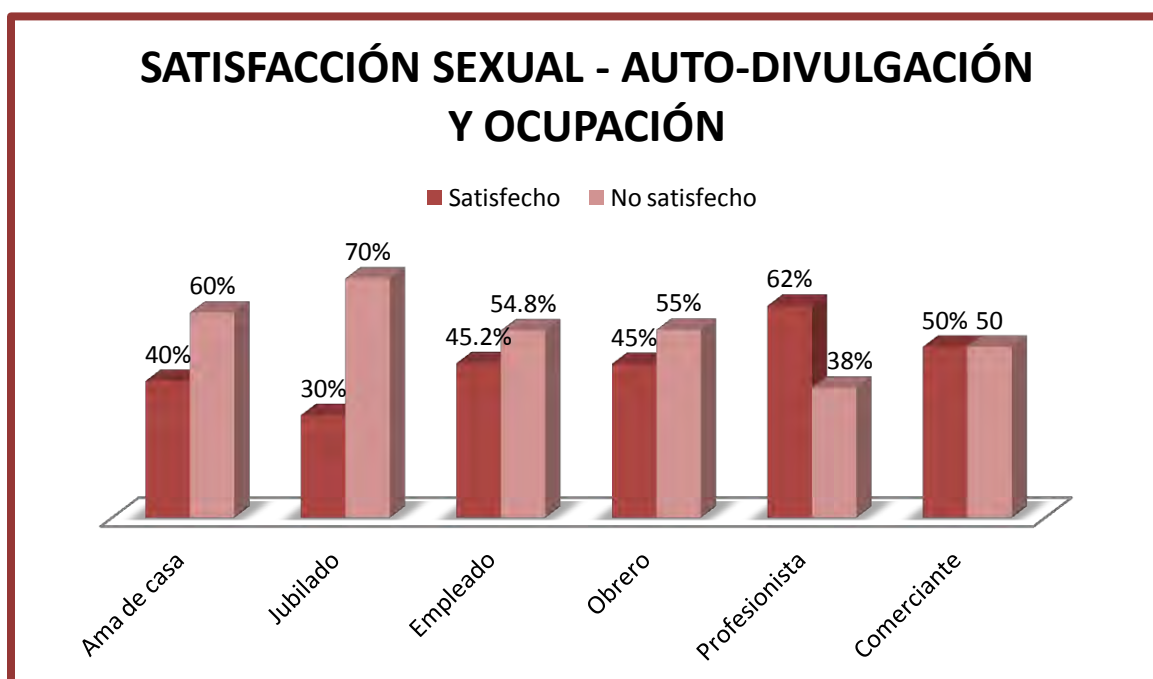
EDAD	SATISFECHO		NO SATISFECHO		TOTAL	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
20-39	21	56	16	44	37	100
40-59	62	35	115	65	177	100
Más 60	60	51	58	49	118	100



Fuente. Escala de intimidad sexual en la pareja. Instrumento para evaluar la satisfacción sexual y la auto-divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la UMF 33 “El Rosario”.

SATISFACCIÓN SEXUAL - AUTO-DIVULGACIÓN Y OCUPACIÓN

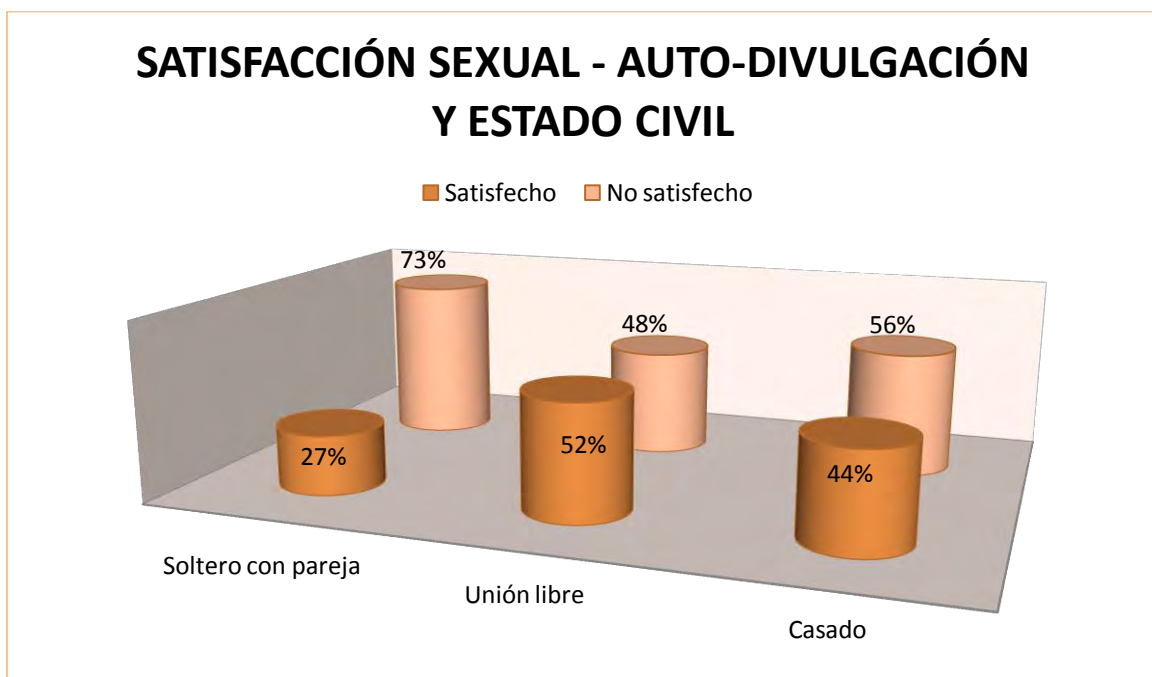
OCUPACIÓN	SATISFECHO		NO SATISFECHO		TOTAL	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Ama de casa	33	40	50	60	83	100
Jubilado	13	30	30	70	43	100
Empleado	60	45.2	73	54.8	133	100
Obrero	18	45	22	55	40	100
Profesionista	13	62	8	38	21	100
Comerciante	6	50	6	50	12	100



Fuente. Escala de intimidad sexual en la pareja. Instrumento para evaluar la satisfacción sexual y la auto-divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la UMF 33 "El Rosario".

SATISFACCIÓN SEXUAL - AUTO-DIVULGACIÓN Y ESTADO CIVIL

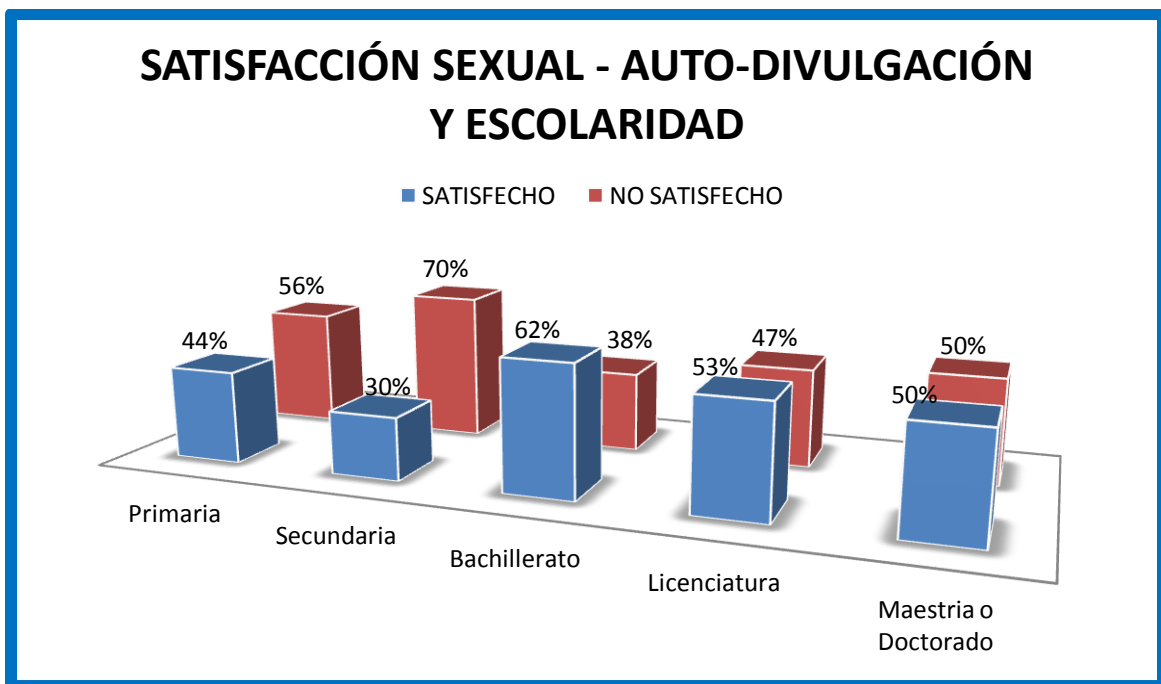
ESTADO CIVIL	SATISFECHO		NO SATISFECHO		TOTAL	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Soltero con pareja	14	27	37	73	51	100
Unión libre	33	52	30	48	63	100
Casado	96	44	122	56	218	100



Fuente. Escala de intimidad sexual en la pareja. Instrumento para evaluar la satisfacción sexual y la auto-divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la UMF 33 "El Rosario".

SATISFACCIÓN SEXUAL - AUTO-DIVULGACIÓN Y ESCOLARIDAD

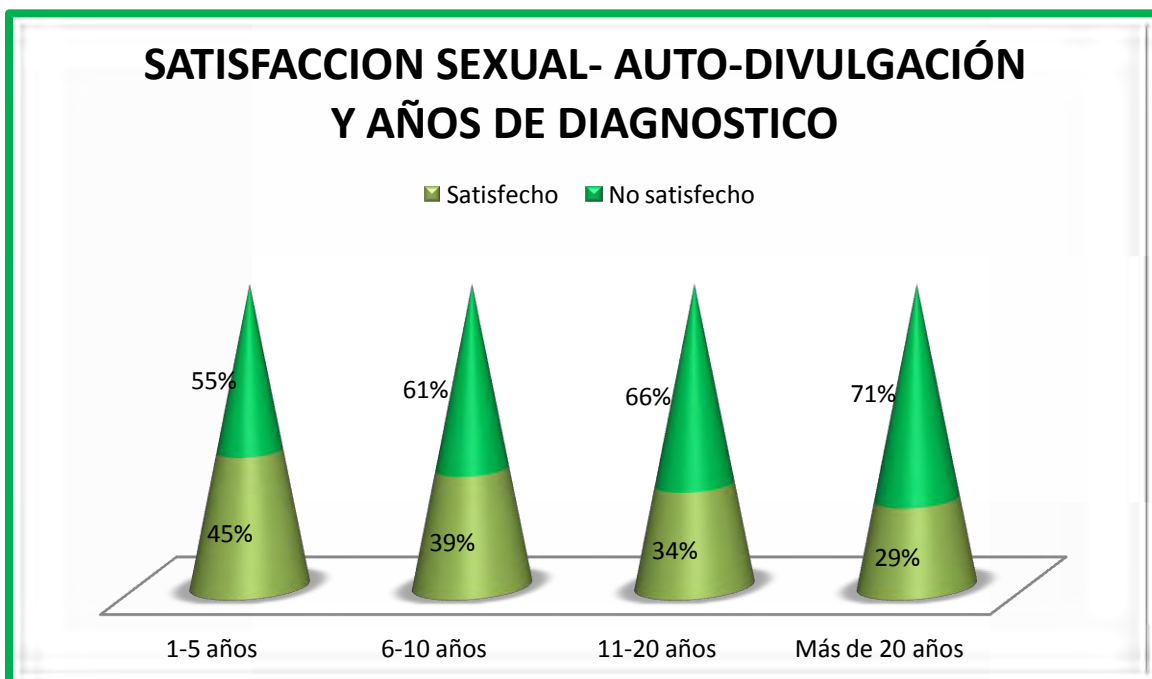
ESCOLARIDAD	SATISFECHO		NO SATISFECHO		TOTAL	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Primaria	45	44	58	56	103	100
Secundaria	39	30	89	70	128	100
Bachillerato	40	62	25	38	65	100
Licenciatura	18	53	16	47	34	100
Maestría o doctorado	1	50	1	50	2	100



Fuente. Escala de intimidad sexual en la pareja. Instrumento para evaluar la satisfacción sexual y la auto-divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la UMF 33 "El Rosario".

SATISFACCION SEXUAL- AUTO-DIVULGACIÓN Y AÑOS DE DIAGNOSTICO

AÑOS DE DX	SATISFECHO		NO SATISFECHO		TOTAL	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
1-5	76	45	93	55	169	100
6-10	39	39	61	61	100	100
11-20	15	34	28	66	43	100
Más de 20	6	29	14	71	20	100



Fuente. Escala de intimidad sexual en la pareja. Instrumento para evaluar la satisfacción sexual y la auto-divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la UMF 33 “El Rosario”.

DISCUSIÓN

En esta investigación se incluyeron a 332 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, de los cuales el 43% se encontraron con satisfacción sexual y auto-divulgación y el 57% con insatisfacción sexual.

Respecto al comportamiento de la diabetes en México, en el año 2012 se reportaron 418,797 pacientes diagnosticados con diabetes, de los cuales el 59% de los casos fueron del género femenino, siendo el grupo etario de 50-59 años de edad el más afectado. La información antes mencionada es compatible con nuestro estudio, donde podemos observar que también predominan en un 56.6%, así como también el grupo etario de 40- 59 años de edad también resulta ser el más afectado (53.4%).

Un estudio realizado por Taloyan et al. (2010) en Suecia con un total de 291 personas (129 Sirios y 162 Suecos), donde se evaluó y analizó la satisfacción sexual por rangos de edad, dividiéndolo en tres grupos: 32-59, 60-69 y ≥ 70 años, encontrando que la insatisfacción sexual de las personas ≥ 70 años de edad fue significativamente mayor (57.7% sirios y 60.4 Suecos) comparada con los otros grupo. En ésta investigación, a diferencia del estudio de Taloyan, el grupo de edad donde se observo mayor insatisfacción sexual fue en el grupo de 40-59 años en un 65%.

Seyedeh et al. (2009), Realizaron un estudio comparativo entre un grupo de 50 mujeres con DM tipo 2 que asistieron a la clínica de endocrinología del Hospital ambulatorio de Ghaem y un grupo control de mujeres que visitan la misma clínica para un chequeo de rutina anual de la función tiroidea (eutiroideas en seguimiento); a ambos grupos se les aplicó un cuestionario para comparar, entre otras cosas, el nivel de satisfacción sexual. En el primero, el 36% refirió estar satisfechas sexualmente y el 64% restante presentó una débil satisfacción sexual. En el caso de nuestro estudio, en el género femenino se encontró que sólo un 40.6% de las mujeres refiere satisfacción sexual y auto-divulgación, mientras que un 59.4% tienen mala satisfacción sexual. Por lo anterior se observo que predomina la insatisfacción sexual y auto-divulgación en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, pero además existen múltiples factores como son los problemas hormonales y psicosociales que impactan sobre la satisfacción sexual, para lo cual tendrían que realizarse otros estudios que tomen en cuenta todos estos factores.

Jiménez-García et al. (2012) realizaron un estudio poblacional de casos y controles en donde se evaluó la actividad sexual, la importancia de las relaciones sexuales, la satisfacción con la pareja, molestia con la vida sexual y la autopercepción de la salud sexual a 461 enfermos de diabetes comparados con controles de personas sin la enfermedad. Los pacientes reportaron la salud sexual como regular, malo, muy malo, encontrándose un 58.1% de las mujeres insatisfechas en relación a un 45.1% de los controles no diabéticos, y de 54.3% de hombres insatisfechos en relación a 38% de los controles no diabéticos. Ahora bien, en esta investigación que realizamos, el género masculino se encontró con un mayor porcentaje de satisfacción sexual y auto-divulgación (46.7%) en

comparación con el género femenino (40.6%), por lo tanto se observó que existe mayor insatisfacción sexual y auto-divulgación en ambos géneros, en el género femenino en un 59.4% y 53.3% de los hombres con diabetes mellitus tipo 2. Concluyendo, las personas que padecen diabetes parecen tener insatisfacción debido a la enfermedad.

No se encontraron estudios en los que se evaluó la satisfacción sexual y auto-divulgación y la ocupación; sin embargo en esta investigación se encontró que un 62% de los pacientes profesionistas están satisfechos sexualmente, seguido de un 50% de comerciantes, 45.2% empleados, 45% obreros, 40% ama de casa y el 30% jubilados, observando que los profesionistas se encuentran con mayor porcentaje de satisfacción sexual y auto-divulgación.

Wajngot et al. (2010), realizaron estudios en los que se evalúa la satisfacción sexual y su relación con el estado civil. Han encontrado que las personas que vivían solas o con hijos, tenían probabilidades más altas de insatisfacción sexual siendo la OR más de tres veces superior a la de las personas casadas o en unión libre (OR = 3,10, IC del 95%: 1,60 a 6,00). En este estudio, la muestra analizada en relación con la satisfacción sexual y su estado civil, quedó conformada de la siguiente manera: El 52% representa a 33 pacientes en unión libre con buena satisfacción sexual, 96 pacientes (44%) casados con satisfacción sexual y 14 (27%) son solteros con pareja con satisfacción sexual y auto-divulgación. Pudiendo observar que los pacientes en unión libre tienen un porcentaje mayor de satisfacción sexual y auto-divulgación, siendo los solteros con pareja y casados los más insatisfechos sexualmente.

No se encontraron estudios que evalúen la satisfacción sexual en relación con la escolaridad, en esta investigación se identificaron a 40 pacientes con bachillerato que representan el 62% con satisfacción sexual y auto-divulgación, 53% con escolaridad licenciatura, 50% maestría, 44% primaria y 30% secundaria, siendo los pacientes con escolaridad secundaria los que tienen un porcentaje menor de satisfacción sexual y auto-divulgación.

En relación a la satisfacción sexual y los años de diagnosticado con diabetes mellitus tipo 2 no se encontró en la literatura algún estudio que realizara la comparación. En este estudio se determinó que el tiempo de ser portador de diabetes mellitus 2, puede ser un factor que afecte en la salud sexual de estos pacientes; encontrando que los pacientes de 1 a 5 años de diagnóstico representan el mayor porcentaje de pacientes (45%) con satisfacción; siendo los pacientes con más de 20 años los más insatisfechos sexualmente. Analizando estos resultados podemos observar que el mayor porcentaje de pacientes satisfechos se encuentra en el grupo de pacientes de 1-5 años de diagnóstico, observándose una mayor insatisfacción en pacientes con más de 20 años de diagnóstico, probablemente debido a las complicaciones y otros factores coexistentes que aumentan con la cronicidad de la enfermedad.

CONCLUSIONES

En el estudio realizado se evaluó la satisfacción sexual y auto-divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la U.M.F No. 33 "El Rosario", encontrando un 43% de pacientes satisfechos sexualmente.

Se observó un porcentaje mayor de satisfacción sexual y auto-divulgación en los hombres (46.6%) en comparación con las mujeres en un 40.5%, así como también se encontró que los pacientes con menos años de diagnóstico tuvieron una mayor satisfacción y autodivulgación que los pacientes con más de 20 años de diagnóstico.

Otro resultado importante que se encontró en esta investigación es que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del grupo de edad de 40 a 59 años presentan mayor insatisfacción sexual y auto-divulgación en un 65%.

En cuanto a la escolaridad pudimos ver que los pacientes con mayor grado de estudios tienen una mayor satisfacción sexual y auto-divulgación. También, de acuerdo al estado civil aquellos que se encuentran en unión libre son los pacientes con mayor satisfacción sexual y auto-divulgación; mientras que en los solteros con pareja y casados predomina la insatisfacción sexual y auto-divulgación.

Sería importante que se realizaran investigaciones en las que para seleccionar a los pacientes, se estudie primero la existencia de factores de riesgo que puedan influir en la satisfacción sexual y auto-divulgación en estos pacientes, como la presencia de este problema previo al diagnóstico de diabetes, problemas cardiovasculares y complicaciones crónicas propias de esta patología.

Asimismo, es importante tomar en cuenta que una muestra más homogénea, en la que se hubiera tenido el mismo número de pacientes en los diferentes rangos de edad, nos daría datos más confiables con respecto a la satisfacción y autodivulgación, pues se obtuvo un mayor porcentaje de insatisfacción en los pacientes de 40 a 59 años de edad, aún por encima de los mayores de 70 años, como lo describe la literatura, debido a que nuestra muestra se integró mayormente por pacientes dentro de este rango de edad.

También sería importante tomar en cuenta otras variables de salud relevantes como son las comorbilidades asociadas como la obesidad, el tabaquismo, el consumo de alcohol, así como la actividad física y tiempo de convivencia con la pareja.

Por lo anterior, es importante que los médicos familiares realicen una evaluación integral a todos los pacientes con diabetes mellitus, para poder detectar problemas de insatisfacción sexual oportunamente y buscar alternativas que contribuyan a la disminución del problema, con la finalidad de mejorar la calidad de vida del paciente y de su pareja, ya que esto puede influir en el manejo de su enfermedad y en su entorno familiar.

BIBLIOGRAFIA

1. Diagnostico y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2009.
2. Hernando R. Etiología y fisiopatología de la diabetes mellitus tipo 2. *Rev Mex Cardiol.* 2011; 22 (1): 39-43.
3. Sánchez RA, González PA. Cohesión y adaptabilidad familiar y su relación con la hemoglobina glucosilada de los pacientes diabéticos. *Revista de especialidades Médico-Quirúrgicas.* 2011; 16(2):82- 88.
4. Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica de la diabetes mellitus tipo 2. Secretaria de salud. Septiembre. 2012.
5. Diabetes mellitus tipo 2. *Boletín epidemiológico.* Primer trimestre. 2013.
6. González CA, Elizondo AS, Torres SI, Rangel MM, Ramírez LL, Jiménez FN. Control glucémico en pacientes ambulatorios con diabetes en la consulta externa del Hospital General de México. *Rev Med Hosp Gen Mex.* 2010; 73(3):161-165.
7. Olaiz FG, Rojas R, Aguilar SC, Rauda J, Villalpando S. Diabetes mellitus en adultos mexicanos. Resultados de la encuesta nacional de salud 2000. *Salud pública de México.* 2007; 49 (3): 331-337.
8. Martín E, Querol M, Larsson C, Renovell M, Leal C. Evaluación psicológica de pacientes con diabetes mellitus. *Av Diabetol.* 2007; 23(2): 88-93.
9. Navarro DD. Diabetes mellitus y sexualidad: experiencias y especulaciones. *Rev Sexología y Sociedad.* 2008; 17: 16-21.
10. Enzlin P, Mathieu C, Demytteeane K. Diabetes and female sexual functioning: a state-of-the-art. *Diabetes Spectrum.* 2003; 16: 256-259.
11. Pino NC. Disfunción sexual en pacientes con cáncer. *MED. UIS.* 2010; 23 (2):135-44.
12. Santos IP, Sierra JC, García M, Martínez A, Sánchez A, Tapía MI. Índice de satisfacción sexual (ISS): un estudio sobre su fiabilidad y validez. *Intern Jour Psych Psychol Ther,* 2009; 9: 259- 273.
13. De Jesús OJ, Ocampo BP, Shibata MR. Satisfacción Sexual entre Mujeres usuarias y no usuarias de Métodos Anticonceptivos. *Archivos en Medicina Familiar.* 2010; 12 (2):51-56.
14. Valdés RM, Sapién LJ, Córdova BD. Significados de satisfacción sexual en hombres y mujeres de la zona metropolitana. *Psicología y Ciencia Social.* 2004; 6(1):34-48
15. Seyedeh SF. Evaluation of sexual function in women with type 2 diabetes mellitus. *Diab Vasc Dis Res.* 2009; 6 (1):38-39.
16. Juárez BA, Pimentel ND, Morales CF. Aspectos clínicos de la disfunción eréctil en el paciente con diabetes mellitus tipo 2. *Perinatol Reprod Hum.* 2009; 23 (3): 169-177.
17. Enzlin P, Mathieu C, Demytteeane K. Diabetes and female sexual functioning: a state-of-the-art. *Diabetes Spectrum.* 2003; 16: 256-259.
18. Bhasin S, Enzlin P, Coviello A, Basson R. Sexual dysfunction in men and women with endocrine disorders. *Lancet.* 2007; 369 (9561): 597–611.

19. Enzlin P, Rosen R, Wiegel M, Brown J, Wessells H, Gatcomb P, et al. Sexual dysfunction in women with type 1 diabetes. *Diabetes Care*. 2009; 32 (5):780–785.
20. Taloyan M, Wajngot A, Johansson SE, Tovi J, Sundquist J. Ethnic differences in dissatisfaction with sexual life in patients with type 2 diabetes in a Swedish town. *BMC Public Health*. 2010; 10:2-7.
21. Jiménez GR, Martínez HM, Hernández BV, De Andrés AL, Jiménez TI, Carrasco GP, et al. Sexuality among Spanish adults with diabetes: a population based -case control study. *Prim Care Diabetes*. 2012; 6 (4): 269–276.
22. Taloyan M, Wajngot A, Johansson SE, Tovi J, Sundquist J. Ethnic differences in dissatisfaction with sexual life in patients with type 2 diabetes in a Swedish town. *BMC Public Health*. 2010; 10: 269-276.
23. Velasco CM, Luna PM. Instrumentos de evaluación en terapia familiar y de pareja. Editorial Pax México; Primera edición. 2006: 223-241.
24. American Diabetes Association. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*. 2010; 33.
25. Programa de acción específico: diabetes mellitus 2007-2012. Secretaria de salud. 2008.
26. Moreno AL, Limón CD. Panorama general y factores asociados a la diabetes. *Rev Fac Med*. 2009. 52 (5):219-223.
27. Carrobes JA, Gámez GM, Almendros C. Funcionamiento sexual, satisfacción sexual y bienestar psicológico y subjetivo en una muestra de mujeres españolas. *Anales de Psicología*. 2011; 27(1): 27-34.



ANEXO 1

ANEXOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN NORTE DEL DISTRITO FEDERAL
COORDINACIÓN CLÍNICA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33 "EL ROSARIO"

INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN SEXUAL Y LA AUTO-DIVULGACIÓN EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE LA UMF 33 EL ROSARIO

Instrucciones: Anote por favor los siguientes datos que se le solicitan. Recuerde que toda la información será CONFIDENCIAL, por lo que sólo el encuestador tendrá acceso a la misma y será utilizada únicamente con fines de investigación.

Lea atentamente las preguntas que siguen y conteste en el renglón que corresponda. En las opciones donde hay un inciso favor de marcar con una cruz la respuesta que considere correcta.

1.- Edad

_____ Años

2.- Sexo

Masculino () Femenino ()

3.- Ocupación

4.- Estado civil

Soltero con pareja ()
Unión libre ()
Casado ()

5.- Escolaridad

Primaria ()
Secundaria ()
Bachillerato ()
Licenciatura ()
Maestría o doctorado ()

6.- Desde hace cuanto tiempo sabe usted que es diabético

_____ Años

ESCALA DE INTIMIDAD SEXUAL EN LA PAREJA

Instrucciones: a continuación hay una serie de oraciones que hablan sobre la forma en que las personas se relacionan con su pareja. Por favor, lea cada oración y marque con una X en el número que mejor describa la manera como usted siente o piensa en este momento de su relación de pareja de acuerdo al siguiente cuadro.

Totalmente de acuerdo (5)
De acuerdo (4)
Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)
En desacuerdo (2)
Totalmente en desacuerdo (1)

Dimensión: Auto- Divulgación y Satisfacción Sexual

1. Mi pareja me satisface sexualmente	1	2	3	4	5
2. Mi pareja sabe cómo hacerme el amor	1	2	3	4	5
3. Me gusta lo que hace mi pareja cuando estamos juntos	1	2	3	4	5
4. Mi pareja tiene la capacidad de hacerme sentir satisfecha (o) sexualmente	1	2	3	4	5
5. Es importante para mí satisfacer sexualmente a mi pareja	1	2	3	4	5
6. Me gusta lo que me da mi pareja al hacerme el amor	1	2	3	4	5
7. Disfruto intensamente el acercamiento físico con mi pareja	1	2	3	4	5
8. Experimento un sentimiento particular cuando me complace mi pareja	1	2	3	4	5
9. Me agrada que mi pareja me pregunte cuando deseo estar en nuestro espacio	1	2	3	4	5
10. Me gusta complacer a mi pareja después de un acuerdo mutuo	1	2	3	4	5
11. Me agrada expresar frases que hacen sentir bien a mi pareja	1	2	3	4	5
12. Expongo a mi pareja como deseo que pasemos al tiempo que nos dedicamos mutuamente	1	2	3	4	5
13. Me encanta tener relaciones sexuales con mi pareja	1	2	3	4	5
14. Mi pareja y yo besamos cuando lo deseamos	1	2	3	4	5
15. Hago saber a mi pareja cuando algo no me satisface	1	2	3	4	5
16. Me siento feliz después de nuestra relación sexual	1	2	3	4	5
17. Mi pareja y yo nos acariciamos	1	2	3	4	5
18. Mucho de lo que siento solo puedo compartirlo con mi pareja	1	2	3	4	5
19. Me gusta decirle a mi pareja frases que le hacen sentir bien	1	2	3	4	5
20. Le expreso a mi pareja cuando deseo acariciar una parte de su cuerpo	1	2	3	4	5
21. Comparto con mi pareja la sensación de bienestar que me provoca	1	2	3	4	5
22. Creo que a mi pareja le agrada que tratemos temas para enriquecer nuestra relación sexual	1	2	3	4	5
23. Mi pareja y yo buscamos privacidad para platicar de lo que sentimos durante nuestra relación sexual	1	2	3	4	5
24. Me gusta decir a mi pareja frases cariñosas mientras hacemos el amor	1	2	3	4	5



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

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADULTOS)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	Evaluación de la Satisfacción sexual y la Auto- divulgación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la U.M.F 33 "el Rosario"
Lugar y fecha:	AZCAPOTZALCO, D.F. UMF No. 33 "EL ROSARIO" a
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	<p>Justificación. La ausencia de satisfacción sexual puede dar lugar a problemas que se suelen presentar en forma de queja referida al nivel de deseo y a la frecuencia de relaciones sexuales, en especial con respecto a la frecuencia y la apetencia de las mismas por parte de la pareja.</p> <p>Objetivo. Evaluar la Satisfacción sexual en pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 de la UMF N°33 el Rosario.</p>
Procedimientos:	Se aplicará la escala de intimidad sexual en la pareja para evaluar la satisfacción sexual y se obtendrán datos socio demográfico de los pacientes que participen en el estudio.
Socio demográficos, Posibles riesgos y molestias:	No se tienen riesgos, inconvenientes, ni molestias.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Ser evaluado para conocer a través del instrumento la satisfacción sexual en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Hay compromiso de proporcionar la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque está pudiera hacer cambiar de parecer respecto a la permanencia en el mismo.
Participación o retiro:	El investigador principal se compromete a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación; garantizando al paciente conservar el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica que recibe en el Instituto.
Privacidad y confidencialidad:	No se identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y los datos relacionados con la privacidad serán manejados en forma confidencial.
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador Responsable:	Dra. Haydee Alejandra Martini Blanquel. Matricula: 99354204 Profesora Adjunta al Curso de Especialización en Medicina Familiar TEL: 53 82 51 10 ext. 21407 o 21435 jefatura de enseñanza de la UMF 33 "El Rosario"
Colaboradores:	
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico :comisión etica@imss.gob.mx	

Nombre y firma del sujeto

Testigo 1

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Clave: 2810-009-013