

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA
UNIDAD MÉDICA DE MEDICINA FAMILIAR No. 27
TIJUANA, BAJA CALIFORNIA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE MEDICINA
ESTUDIOS DE POSGRADO

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO EN LA ESPECIALIDAD DE
MEDICINA FAMILIAR

EVALUACION DEL SUBSISTEMA CONYUGAL EN PAREJAS LEGALMENTE
CASADAS QUE ACUDEN A SOLICITAR ATENCION MEDICA EN LA UNIDAD DE
MEDICINA FAMILIAR No. 27 DEL IMSS EN TIJUANA, BC
UTILIZANDO LA ESCALA EVALUATIVA DE DAVID OLSON "FACES".

PRESENTA:

MARTHA CECILIA CALDERON GOMEZ

Tijuana, Baja California, a 20 de Noviembre del 2015.

COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSGRADO
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA

ASUNTO: Voto Aprobatorio

Habiendo fungido como Director de la tesis titulada "EVALUACION DEL SUBSISTEMA CONYUGAL EN PAREJAS LEGALMENTE CASADAS QUE ACUDEN A SOLICITAR ATENCION MEDICA EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 27 DEL IMSS EN TIJUANA, B.C. UTILIZANDO LA ESCALA EVALUATORIA DE DAVID OLSON "FACES"", elaborada por DRA. MARTHA CECILIA CALDERON GOMEZ, manifiesto a ustedes que reúne los requisitos académicos establecidos para ser considerada por el jurado de examen.

ATENTAMENTE



DRA. CECILIA ANZALDO
JEFE DE EDUCACION E INVESTIGACION MÉDICA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 27 IMSS TIJUANA, B.C.
Director de Tesis

C.c.p. Archivo


Tijuana, Baja California, a 20 de Noviembre del 2015.

COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSGRADO
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA

ASUNTO: Voto Aprobatorio

Habiendo fungido como sinodal de la tesis titulada "EVALUACION DEL SUBSISTEMA CONYUGAL EN PAREJAS LEGALMENTE CASADAS QUE ACUDEN A SOLICITAR ATENCION MEDICA EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 27 DEL IMSS EN TIJUANA, B.C. UTILIZANDO LA ESCALA EVALUATORIA DE DAVID OLSON "FACES" elaborada por DRA. MARTHA CECILIA CALDERON GOMEZ, manifiesto a ustedes que reúne los requisitos académicos establecidos para ser considerada por el jurado de examen.

ATENTAMENTE


DR. JUAN JOSÉ CAMACHO ROMO
COORDINADOR DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 27 IMSS TIJUANA, B.C.
Sinodal

C.c.p. Archiv

Tijuana, Baja California, a 20 de Noviembre del 2015.

COMITÉ DE ESTUDIOS DE POSGRADO
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA

ASUNTO: Voto Aprobatorio

Habiendo fungido como sinodal de la tesis titulada "EVALUACION DEL SUBSISTEMA CONYUGAL EN PAREJAS LEGALMENTE CASADAS QUE ACUDEN A SOLICITAR ATENCION MEDICA EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 27 DEL IMSS EN TIJUANA, B.C. UTILIZANDO LA ESCALA EVALUATORIA DE DAVID OLSON "FACES"", elaborada por DRA. MARTHA CECILIA CALDERON GOMEZ, manifiesto a ustedes que reúne los requisitos académicos establecidos para ser considerada por el jurado de examen.

ATENTAMENTE



DRA. MARIA DE LOS ANGELES COLIN GARCIA
JEFE DE EDUCACION E INVESTIGACION MEDICA
UNIDAD MEDICA FAMILIAR NO. 36 IMSS TIJUANA B.C.
Sinodal

C.c.p. Archivo

AGRADECIMIENTOS:

A Dios por haberme dado la vida, fortaleza y sobre todo salud.

A mis padres que desde siempre han estado a mi lado apoyándome en todo momento incondicionalmente; para lograr mi superación personal y profesional

A mis hermanos Susana, Luis, Carlos y mi sobrino Luis Enrique que siempre me escucharon y tenían para mí una palabra de aliento para seguir adelante.

A mi hija Luisa Fernanda, por el tiempo que la deje aun siendo una bebe; que regalándome una sonrisa me daba fuerza e ilusión para mantenerme de pie. Te amo mi corazón de pollo. Y a un pedazo de mi vida que viene en camino que también ha soportado esos desvelos lo espero con gran esperanza.

A Luis; mi esposo quien entendió esa separación y el tiempo que lo descuide, le agradezco haberme regalado una hija hermosa y otro que viene en camino.

A mi amiga y comadre Rocio por su amistad, apoyo, paciencia y comprensión que permitieron realizar mis trabajos en especial este.

A la Dra. Maria de los Ángeles Colin Garcia por su apoyo en todo momento asesorándome en el tema y la culminación de este trabajo, pero sin dejar atrás su inigualable calidad humana y profesional, gracias amiga.

Dr. Juan José Camacho y Dra. Cecilia Anzaldo por tomar las riendas de esta residencia, por creer en mí, y brindarme esa confianza que fue muy importante para crecer profesionalmente.

A todos mis compañeros y amigos de esta residencia gracias por su apoyo y paciencia.

RESUMEN:

El matrimonio y la familia han permanecido como las instituciones básicas de la humanidad a través del tiempo. La relación marital tiene un impacto importante en la salud física y bienestar emocional general de la pareja y sus hijos

OBJETIVO: evaluar el subsistema conyugal en parejas legalmente casadas que acuden a solicitar atención medica en la unidad de medicina familiar número 27 del IMSS en la ciudad de Tijuana, B.C

METODOLOGIA: Se realizó un estudio descriptivo, trasversal. Con una muestra de 384 personas las cuales se seleccionaron entre los pacientes en ambos turnos que acudan en pareja, y casados por lo civil. En un periodo comprendido entre 01 Noviembre al 30 de Diciembre del 2005.

Usando como escala evaluativa el modelo circunflejo de David H. Olson "FACES", que es el ideal para valorar el subsistema conyugal y el cual abarca cinco aspectos básicos que son: comunicación, adjudicación y asunción de roles, satisfacción sexual, afecto y toma de decisiones. Además de utilizar una ficha de identificación y datos sociodemográficos de cada una de las personas entrevistadas.

Se tomara en cuenta los siguientes criterios de inclusión parejas que acudan juntas y estén legalmente casadas a solicitar atención medica; de exclusión parejas que no estén legalmente casadas, no deseen y no tengan tiempo de contestar la encuesta y de eliminación encuestas incompletas.

CONCLUSIONES: La funcionalidad de las parejas estudiadas fue la siguiente: 71.9% de las parejas son funcionales, 25% de las parejas disfuncionales de forma moderada, y solo el 2.6% de las parejas con una disfunción grave.

INDICE GENERAL:

Marco Teórico.....	1
Planteamiento del problema.....	12
Justificación.....	13
Objetivos.....	14
Material y métodos.....	15
Resultados.....	20
Discusión.....	30
Conclusiones.....	34
Referencias Bibliográficas.....	36
Anexos.....	38

MARCO TEORICO

Se concibe la familia como grupo de personas que residen en un hogar de forma permanente y comparten vínculos de consanguinidad, parentesco, convivencia y afecto. Su salud se configura en una trama compleja de condiciones socioeconómicas, culturales, ambientales, biológicas, genéticas, psicológicas y relacionales, que se definen a escala micro social en el contexto del hogar. (1)

El censo canadiense define a la familia como esposo y esposa con o sin hijos, padre o madre solo con uno o más hijos que viven bajo el mismo techo (2)

La palabra familia deriva de la raíz latina famulus, que significa siervo, la cual a su vez proviene del primitivo famul, que se origina de la voz osca famel, esclavo doméstico. En la era del nomadismo, con el termino de “familia” se designaba a todo grupo de personas que se desplazaban juntas de un lugar a otro, en tanto que en la Roma antigua el nombre de la familia se daba al conjunto formado por esposa, hijos, esclavos y sirvientes que eran propiedad del pater, quien poseía la patria potestad y ejercía el derecho sobre la vida y la muerte de todos ellos. En la actualidad, en el lenguaje cotidiano la palabra familia suele designar una gama de acontecimientos sociales significativos, tales como una agrupación concreta con relaciones de parentesco entre si, el matrimonio o la red de interacciones personales que permiten al individuo sentirse cómodo y seguro, es decir, “en familia”. (2)

La familia es la única institución social encargada de transformar un organismo biológico en un ser humano, “es la célula básica de la sociedad”. En ella sus miembros mantienen en forma común y unitaria relaciones directas personales “cara a cara”, con un vinculo entre sus componentes mediante el cual se comparten sentimientos,

circunstancias, condiciones de vida y aspiraciones y en el que existe el compromiso de satisfacer necesidades mutuas y de crianza, atravesando por diversas faces:

Ciclo Vital de la familia:

Fase de Matrimonio: se inicia con la consolidación del vínculo matrimonial y termina con el nacimiento del primer hijo.

Fase de expansión: se inicia con el nacimiento del primer hijo.

Fase de dispersión: inicia cuando uno de los hijos asiste a la escuela.

Fase de independencia: inicia con la salida del primer hijo de la casa ya sea para superación personal o para formar otra familia; al inicio de esta fase, la pareja debe aprender a vivir nuevamente en pareja. Tiene una duración aproximada entre 20 y 30 años.

Fase de retiro y muerte: es una etapa que se caracteriza por incertidumbre y nostalgia; se han identificado cuatro características en esta fase: a) incapacidad para laborar (debido a enfermedades crónico degenerativas) b) Desempleo. c) Agotamiento de los recursos económicos d) Los hijos casados en fase de expansión, sin posibilidades de proporcionar recursos a los padres (emocionales y/o económicos), abandonándolos en sus hogares de origen, o recluyéndolos en asilos para ancianos.

El ciclo vital de la familia es una evolución en el curso de la cual, la familia se contrae a medida que el medio social con el que cada uno de sus miembros esta en contacto se va extendiendo.

Dentro de la fase matrimonio se inicia desde el momento en que la pareja decide adquirir el compromiso de vivir juntos, aunque no sea necesariamente independiente ni separados de sus respectivas familias de origen, sentando aquí las bases de lo que

será la vida futura en pareja. Tomando en cuenta que la elección de pareja no es un hecho al azar, ya que generalmente se da a través de una selección voluntaria, influida en cierto modo por el enamoramiento más que por sus características propias, dejando de lado la capacidad de juzgar acertadamente con quien vivir en armonía por el resto de la existencia.

Son múltiples los motivos por los que un gran número de parejas deciden casarse o vivir juntos: atracción sexual o sentimental, deseo de independizarse de sus familias de origen, anhelo de procrear hijos, temor a la soledad y a la soltería, necesidad de reafirmar su identidad sexual, embarazo inesperado, mismo que conlleva entre otras, la desventaja de ya no disponer del tiempo suficiente para adaptarse a vivir en pareja por la llegada prematura de los hijos. Independientemente de los motivos de su unión, una de las tareas que enfrenta la nueva pareja es la negociación de su relación con la familia de origen del cónyuge, la cual a su vez, debe adaptarse a la separación de uno de sus miembros o a la inclusión de un integrante más, si es que este se incorpora a la familia, situación que implicaría la asimilación del nuevo subsistema conyugal en el marco del funcionamiento de la familia de origen. (3)

Uno de los principios ideales, depende de que cada uno de los cónyuges este bien diferenciado y que haya desarrollado suficientemente su independencia emocional antes de separarse de su familia de origen para formar su propio hogar. La pareja debe lograr la mayor estabilidad personal, una unión matrimonial mutuamente satisfactoria y una paulatina independencia y separación emocional de sus respectivos padres, a fin de lograr un territorio libre de la influencia de ellos, sin que esto implique romper con los lazos afectivos que los unen. (3)

Conforme los cónyuges efectúan la negociación de reglas y llevan a cabo su progresivo ajuste sexual, resulta sumamente importante la práctica de la regulación de la natalidad, así como la evaluación de los intereses y valores de su pareja. La omisión de estas tareas puede ocasionar sentimientos de culpa, embarazos no deseados, conflictos sexuales y propagación de enfermedades de transmisión sexual. (3)

La clasificación triaxial de la familia, es un sistema que estudia la compleja naturaleza de las disfunciones familiares, agrupándolas en tres dimensiones:

Eje I. Dimensión Histórica o Longitudinal

a) Disfunción del desarrollo:

b) Complicaciones y variaciones del desarrollo:

Aquí se puede mostrar la incapacidad de la pareja para establecer un compromiso marital o por la existencia de expectativas poco realistas en cada uno de ellos que les dificulta adaptarse al proceso de acomodación mutua y a la reorganización que implica el vivir en unión.

Eje II Dimensión Horizontal

a) Disfunción en el subsistema conyugal

- Disfunción complementaria

- Disfunción conflictiva

- Disfunción dependiente

- Disfunción por desvinculación

- Disfunción por incompatibilidad

b) Disfunción en el subsistema paterno-filial

c) Disfunción en el subsistema fraternal.

Aquí en el subsistema conyugal, las interacciones como pareja giran en torno a situaciones conflictivas inconscientes que involucran a padres e hijos.

Eje III: Dimensión Global

a) Disfunciones estructurales y funcionales

b) Disfunciones sociales (4)

El sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de sus subsistemas, organizados por generaciones, sexos, intereses y funciones. Cada individuo pertenece a diferentes subsistemas en los que posee diferentes niveles de poder y en los que aprende habilidades diferentes. Un hombre puede ser un hijo, sobrino, hermano mayor o menor, esposo, padre. En diferentes subsistemas se incorpora a diferentes relaciones complementarias. En general se contemplan 3: subsistema conyugal (esposo-esposa), subsistema fraterno (hermanos), subsistema parental (padre e hijos).

El subsistema conyugal se constituye cuando dos adultos de sexos diferente se unen con la intención expresa de formar una familia con funciones específicas vitales para el buen funcionamiento familiar, deben desarrollar pautas de complementariedad que permiten a cada esposo ceder sin sentir que se ha dado por vencido, ambos deben ceder parte de su individualidad para lograr un sentido de pertenencia, además debe de llegar a un límite que lo proteja de la interferencia de las demandas y necesidades de otros sistemas; en particular cuando la pareja tiene hijos.(2)

La funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa.

La dinámica familiar es un proceso en el que intervienen interacciones, transacciones, sentimientos, pautas de conducta, expectativas, motivaciones y necesidades entre los integrantes de una familia; este proceso se efectúa en un contexto cambiante, en cada etapa evolutiva familiar y permite o no la adaptación, el crecimiento, desarrollo, madurez y funcionamiento del grupo familiar; llegando así a la homeostasis biológica, psicológica y social de la familia y que influye en el nivel de salud de cada uno de los integrantes, propiciando una interacción adecuada con otros sistemas familiares y con su entorno social. (5).

Estudios realizados en Estados Unidos (Goltlib & McCabe, 1990) y en nuestro país (SERNAM, 1994) sugieren que la calidad de la relación marital tiene un impacto importante en la salud física y bienestar emocional general de la pareja y sus hijos. Además, en dicho país del norte la disfunción marital cuenta por si misma con más derivaciones en salud mental que cualquiera otra categoría diagnóstica psiquiátrica (Bornstein & Bornstein, 1986). (6)

Dada la profunda significación social de la disfunción marital, no es raro que existan diferentes conceptualizaciones respecto de su origen. Sin embargo, al hipotetizar que hace algunas parejas logren mantener una relación estable y satisfactoria en el tiempo, en tanto que otras no, la mayor parte de los modelos teóricos en Psicología otorgan a la comunicación de los conyugues un rol etiológico fundamental. (6)

El matrimonio y la familia han permanecido como las instituciones básicas de la humanidad a través del tiempo. Sin embargo, los recientes avances científicos y tecnológicos, la irrupción abrupta, masiva y revolucionaria de la informática y las comunicaciones y las grandes transformaciones de los sistemas políticos y

económicos, han producido cambios profundos tanto en la vida conyugal como en el mismo seno de la familia. (7)

En este nuevo contexto social, el rol de la mujer en la familia ha modificado sus expectativas, su nivel educacional, el interés en su desarrollo personal y ha mejorado su calidad de vida. (7)

La naturaleza compleja de la pareja hace cada vez más imposible la definición de “normal” o “anormal”. Una pareja normal puede considerarse a aquella donde cada individuo no presente trastornos graves de conducta y cuyos miembros no estén en lucha continua, sin excluir la presencia de algunos sentimientos negativos como el rencor, los celos, etc., actitudes ambivalentes o de insatisfacción, o bien sentimientos positivos como el amor, el altruismo, el respeto, etc.

La pareja representa la parte central o medular de la familia nuclear también entendida como “familia conyugal”. Este concepto conlleva un proceso fuerte de individualización e independencia y una reafirmación de la unidad familiar: padre, madre e hijos.

La identidad individual se fortalece con la comunicación, la expresión y la solidaridad que conforman la identidad de la pareja, que a su vez se apoya en la identidad social de la comunidad. (7)

La pareja es el elemento de la estructura de la sociedad responsable de la reproducción biológica y social del ser humano. Constituye la unidad de reproducción y mantenimiento de la especie humana y en ese sentido es el elemento que sintetiza la producción de la salud a escala micro social. En ella se satisfacen las necesidades que están en la base de la conservación, fomento y recuperación de la salud. Cumple

funciones importantes en el desarrollo biológico, psicológico y social del individuo, encargado de la formación y desarrollo de la personalidad y asegura, junto a otros grupos sociales, la socialización y educación de este para su inserción en la vida social y la transmisión generacional de valores culturales, ético-morales y espirituales.

La pareja es para el individuo un valor de alto significado y compromiso personal y social, fuente de amor, satisfacción, bienestar y apoyo, pero también constituye fuente de insatisfacción, malestar, estrés y enfermedad. Las alteraciones de la vida de pareja son capaces de provocar alteraciones emocionales, desequilibrio y descompensación del estado de salud. (8)

Es un estudio realizado en Instituto Nacional de Perinatología en el año 2002 demuestran la importancia que tienen los estudios de la sexualidad humana resulta reconocer que es un área fundamental en la salud integral del individuo, como lo refiere la Organización mundial de la Salud, quien establece que la salud sexual es parte de la salud mental, y su estudio es un requisito indispensable para el desarrollo de la salud mental del individuo, asimismo, consideran que el estilo de comunicación se refiere a la forma como el mensaje se da entre los conyugues, mas que el contenido de la misma, refleja la calidad de la relación marital y puede ayudar a mantener de forma estable la relación conyugal.(9)

Tratar de concebir mental y físicamente a la persona amada como un ser completo, con sus aspectos positivos y negativos, al que se le respetan sus aspiraciones, deseos, peculiaridades, ideales y valores, amándolo como alguien a quien se percibe como un todo.

La relación adulta de amor se entiende como sentimientos de preocupación, responsabilidad y deseos de reparación a la persona amada, manifestados por el cuidado por la persona, unido a un interés afectivo y efectivo por las inquietudes, necesidades, deseos y expectativas de esa persona.

Los deseos de reparación a la persona amada incluyen la capacidad de percepción empática (me pongo en tu lugar, siento tus sentimientos, puedo ponerme en tu pellejo). Esta percepción empática permite captar y desde luego, implica el anhelo de reparar las heridas emocionales del amor propio en el ser interior del otro, sus tristezas, frustraciones y carencias. (10)

La percepción empática del ser interior del otro funda la capacidad de fusionar las propias vivencias a las del otro miembro de la pareja, conservando no obstante la propia autonomía. Esto es también la base de lo que en el futuro será la confidencialidad, actitud que se basa en la capacidad de transmitir los propios pensamientos y fantasías al otro miembro de la pareja.

Los deseos de reparación incluyen también una renuncia a la agresividad anormal, o mas bien, a la violencia primitiva que el individuo pudo haber sentido en la infancia hacia su madre y hacia su padre y que podrían reactivarse en contra del ser amado en forma de agresividad, impaciencia y otras formas atenuadas de violencia.(10)

Funciones de la pareja:

Socialización: La tarea fundamental de la pareja 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.

Cuidado: Es la que permite la preservación de la especie, se identifican 4 variantes: vestido, alimentación, seguridad física y apoyo emocional.

Afecto: Esta actitud hacia nuestros semejantes, se ha identificado como un objeto de transacción dentro de la pareja; en relación con esta necesidad de recibir afecto y proporcionarlo, se determina en gran medida nuestras relaciones conyugales.

Reproducción: se ha definido a la pareja como la institución encargada de proveer nuevos miembros a la sociedad.

Estatus y nivel socioeconómico: se fundamenta en conferir a un miembro de la pareja tal o cual nivel socioeconómico, equivale a transferirle derechos y obligaciones. (2)

Recientemente se ha señalado que los principales problemas de salud residen fundamentalmente en una etiología social más que biológica, situación que ha dado lugar al renacimiento de un viejo concepto: el de la familia como microsistema responsable de salud o enfermedad. (11)

El ser humano, el ser más evolucionado de la escala biológica pero paradójicamente el más desvalido e incapaz de subsistir por sí mismo, ya que para lograrlo necesita depender de otro ser humano que satisfagan sus necesidades básicas, tanto físicas como emocionales. Dice Harley en su obra “como vivir en pareja” en 1943, que tratar un solo individuo por sus síntomas es como suponer que una vara tiene un solo extremo, y agrega que la causa de la conducta humana no se localiza tanto dentro del individuo, sino en un contexto social más amplio su pareja y familia en primer término. (12)

En un estudio realizado en la Unidad de Medicina Familiar No 77 del IMSS, en Ciudad Madero, Tamaulipas demuestran la complementariedad de funciones entre el esposo y la esposa, donde demuestran que dentro de la pareja se desarrollan funciones de comunicación, división de papeles y transacciones múltiples, las cuales, si el sistema conyugal es funcional, pueden cambiar para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital, y las crisis por las que atraviesa la pareja, haciendo una evaluación del subsistema conyugal para determinar si la pareja cumple con las funciones de manera adecuada, utilizando el instrumento de Chávez-Aguilar que el que yo utilicé para este estudio. (13)

Evaluar la funcionalidad del subsistema conyugal (pareja) es una necesidad sentida y real de la práctica médica. Ya que esta afectara a la integridad familiar y por lo consiguiente a nuestra sociedad. El modelo circunflejo de sistemas maritales y familiares desarrollado por David H. Olson, es una técnica de evaluación del funcionamiento de la pareja; se trata de la escala de evaluación de adaptación y cohesión familiar (FACES) abordando las principales funciones que dicho subsistema debe llevar a cabo como: comunicación, adjudicación y asunción de papeles, satisfacción sexual, afecto y toma de decisiones. (2) (4)

Se han realizado estudios de la funcionalidad familiar con diferentes instrumentos de medición tales como: Índice de función familiar creado por Plees y Satterwhite, La Escala de funcionamiento familiar de Emma Espejel, Apgar Familiar creado por Smilkstein. Pero el único instrumentó para evaluar el funcionamiento conyugal es el modelo circunflejo de David H. Olson FACES que es el que se utilizo en este estudio.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

El matrimonio y la familia han permanecido como la institución básica de la humanidad a través del tiempo habiendo grandes transformaciones de los sistemas políticos y económicos principalmente en donde se han visto obligados a trabajar y aportar económicamente ambos miembros de la pareja; hablaremos de un nuevo contexto social, el rol de la mujer en la familia ha modificado sus expectativas, su nivel educacional, el interés en su desarrollo personal y ha mejorado su calidad de vida, pero todo esto ha producido cambios profundos ya que la toma de decisiones no es de un solo miembro de la pareja, teniendo que haber forzosamente comunicación y manifestaciones mutuas de apoyo, afecto así como una verdadera comunicación en la actividad sexual.

En este orden, la disfunción del subsistema conyugal tiene impacto en la sociedad en forma negativa, ya que la desvinculación conyugal llevara a divorcios en ocasiones innecesarios provocando así la desintegración familiar.

La disfunción de la pareja en la familia dificulta el desarrollo psicosocial de sus miembros, su adaptación y la solución de conflictos por lo que se considera un importante problema de salud como la delincuencia juvenil, adolescentes en riesgo.

En Tijuana no hay literatura publicada sobre funcionalidad conyugal en su población y hay pocos estudios en el mundo, en México no hay alguno que evalué el subsistema conyugal como tal. Por lo que se hace necesario conocer: ¿cual es la funcionalidad del subsistema conyugal en la unidad de Medicina Familiar No 27 de la Cd. de Tijuana, B.C.?

JUSTIFICACION

La pareja es el elemento de la estructura de la sociedad responsable de la reproducción biológica y social del ser humano.

La pareja dentro del seno de la familia tiene un alto significado y compromiso personal y social, como fuente de amor, satisfacción, bienestar y apoyo, pero también constituye fuente de insatisfacción, malestar, estrés y enfermedad. Las alteraciones de la vida familiar son capaces de provocar alteraciones emocionales, desequilibrio y descompensación del estado de salud.

Por todo los contextos de este rubro es importante definir a la medicina familiar como una especialidad médica cuyo objetivo de estudio es la interacción de los patrones que influyen en el proceso salud-enfermedad; tomando como una unidad de análisis a la familia conyugal para otorgarle atención médica primaria integral, coparticipativa, continua y con un enfoque preventivo en forma compartida con el individuo y su familia.

En esta ciudad, así como en México no hay literatura que nos hable de un panorama en si del subsistema conyugal, se enfocan principalmente a la evaluación de la dinámica y funcionamiento familiar, y en el mundo hay muy poca literatura; por lo tanto no se conoce en si la prevaecía de las disfunciones conyugales y causas principales de las mismas; es por eso que considero importante y de gran trascendencia estudiar y evaluar a la pareja y para ello contamos con cuestionario llamado Modelo circunflejo de sistemas maritales desarrollado por David H. Olson representa una alternativa con su técnica de evaluación del subsistema conyugal (FACES). En función de los problemas detectados, los eventos críticos y los riesgos identificados en la pareja, se pueden sugerir alternativas de solución, manejo o apoyo de la misma.

OBJETIVOS:

GENERAL:

Evaluar el subsistema conyugal en parejas legalmente casadas que acuden a solicitar atención médica en la unidad de medicina familiar número 27.

ESPECIFICO:

Conocer la funcionalidad de la pareja en relación a:

- 1) Comunicación.
- 2) Adjudicación y asunción de roles.
- 3) Satisfacción sexual.
- 4) Afecto.
- 5) Toma de decisiones.

METODOS:

Se realizó un estudio descriptivo, trasversal. En las parejas legalmente casadas (Parejas casadas por lo civil) que acudieron a la consulta externa en la Unidad de Medicina Familiar No 27, durante el periodo comprendo del 01 de noviembre al 30 de diciembre del 2005.

El tamaño de la muestra se calculó en base a la siguiente formula:

$$N = \frac{Z^2 \times P (1 - P)}{M^2}$$

N= Tamaño de la muestra, Z^2 = Nivel de confiabilidad (1.96)

En donde P = a 50% ya que se desconoce la prevalencia de la funcionalidad del subsistema conyugal.

$$N = \frac{(3.84) \times (0.25)}{0.0025}$$

$$N = 384 (14)$$

Del total de la muestra se encuestó 216 del turno matutino y 168 del turno vespertino de los 30 consultorios de la Unidad de Medicina Familiar No 27, de tal manera que se encuestaron a un promedio de 7 parejas por consultorio del turno matutino y 6 parejas en el turno vespertino.

Previo autorización del Director de la Unidad, Dr. M. Enrique Acosta Meza Núñez se procedió a identificar a las parejas legalmente casadas por lo civil de todos los consultorios en ambos turnos que se encontraron en la sala de espera de la consulta externa de la Unidad Médica No. 27 independientemente el motivo de consulta.

Se les explicó a las parejas ya seleccionadas el estudio a realizar, pidiendo firmaran el formato de consentimiento informado (ANEXO 4), posteriormente se procede a llenar en forma individual la ficha de identificación con datos sociodemográficos (edad,

ocupación, número de hijos) y la encuesta individual a cada miembro de la pareja por separado utilizando el instrumento FACES.

Para evaluar la funcionalidad conyugal el más adecuado es el modelo circunflejo de sistemas maritales desarrollado por David H. Olson (FACES) a través de sus dimensiones: comunicación, adjudicación y asunción de roles, satisfacción sexual, afecto y toma de decisiones.

Este instrumento consta de 13 reactivos el cual se individualizó por sexo: femenino (ANEXO 2) y masculino (ANEXO 3); y que investiga 5 áreas que miden el funcionamiento conyugal las cuales son:

1.-COMUNICACIÓN: Consta de tres reactivos y mide los siguientes parámetros: comunicación clara, directa y congruente; con opción de respuesta 0= Nunca, 2.5= Ocasional y 5=Siempre. Con un valor porcentual de 30%.

2.-ADJUDICACION Y ASUNCION DE PAPELES: Con tres reactivos los cuales miden que los roles sean congruentes, que tengan satisfacción en la pareja y flexibles. Con 3 opciones de respuesta 0=Nunca, 2.5=Ocasional y 5=Siempre. Con un porcentaje de 15%

3.-SATISFACCION SEXUAL: Solo consta de 2 reactivos los cuales Valora la frecuencia y satisfacción de la actividad sexual. 0=Nunca, 5= Ocasional y 10=Siempre con un valor de 20%.

4.-AFECTO: Son cuatro reactivos que evalúa los parámetros de manifestaciones físicas, calidad de convivencia, interés por el desarrollo de la pareja y la reciprocidad,

con opción de respuesta de 0=Nunca, 2.5=Ocasional y 5=Siempre, con un valor porcentual de 20%.

5.-TOMA DE DECISIONES: Evalúa si se toman en conjunto o en forma individual; con valor de 0=Nunca, 7.5=Ocasional y 15=Siempre. Con un valor del 15 %. (2)(4)

Sumando el puntaje total, las disfunciones se califican de la siguiente forma:

- 1) 40 puntos o menos: pareja gravemente disfuncional
- 2) 41- 70 puntos: pareja moderadamente disfuncional
- 3) 71 – 100 puntos: pareja funcional.

Los resultados obtenidos fueron procesados con el programa estadístico SPSS versión 12 mediante el cual se obtuvieron medidas de tendencia central para variables cuantitativas, y para las variables cualitativas se utilizaron los porcentajes.

CONSIDERACIONES ETICAS

Se entregó un formato de consentimiento informado (ANEXO 4) a cada una de las personas que en forma voluntaria decidieron participar, se les informo el objetivo del estudio y la forma de contestar los cuestionarios. (ANEXO 2 y 3)

CRITERIOS DE INCLUSION:

- Derechohabientes de la UMF No. 27
- Parejas legalmente casadas (por lo civil) que se encuentren en la sala de espera de la consulta externa de Medicina Familiar,
- Que acepten responder la encuesta en forma individual.

CRITERIOS DE EXCLUSION:

- No derechohabientes de la UMF No. 27
- Parejas que no estén casadas por el civil,
- Que no deseen participar en la encuesta,

CRITERIOS DE ELIMINACION:

- Cuestionarios incompletos.

DEFINICION CONCEPTUAL DE VARIABLES:

PAREJAS LEGALMENTE CASADAS: Son matrimonios de personas heterosexuales unidos legalmente por lo civil.

FUNCIONALIDAD CONYUGAL: Es el equilibrio de la pareja para convivir en armonía.

RELACION MARITAL: Son los aspectos generales en la interacción de la pareja, el tiempo dedicado al cónyuge y a la relación.

COMUNICACIÓN CONYUGAL: Define la forma de cómo se da el mensaje entre los cónyuges, más que el contenido de la misma, reflejando la calidad de la relación marital y puede ayudar a mantener de forma estable la relación conyugal.

ADJUDICACION Y ASUNCION DE ROLES: Son las responsabilidades que cada uno de los cónyuges se adjudican mutuamente en acuerdos.

SATISFACCION SEXUAL: Es la calidad y satisfacción sexual de cada uno de los cónyuges.

AFEECTO: Es dado por manifestaciones físicas, el tiempo dedicado y sobre todo el apoyo entregado y recibido por la pareja.

TOMA DE DECISIONES: Es un punto muy importante de la relación conyugal si se toman decisiones importantes en pareja o en forma individual.

RESULTADOS:

Esta sección presenta los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a los pacientes que acudieron a la UMF No. 27 y que decidieron participar en el estudio en forma voluntaria, explicando previamente el objetivo del estudio.

En la tabla No 1 se muestra el total de personas que participaron en la encuesta que fue de 384 personas, haciendo un total de 192 parejas. No se excluyó ninguna encuesta ya que todas ellas se aplicaron en forma directa.

Grafica No 1, total de personas que participaron en el estudio.

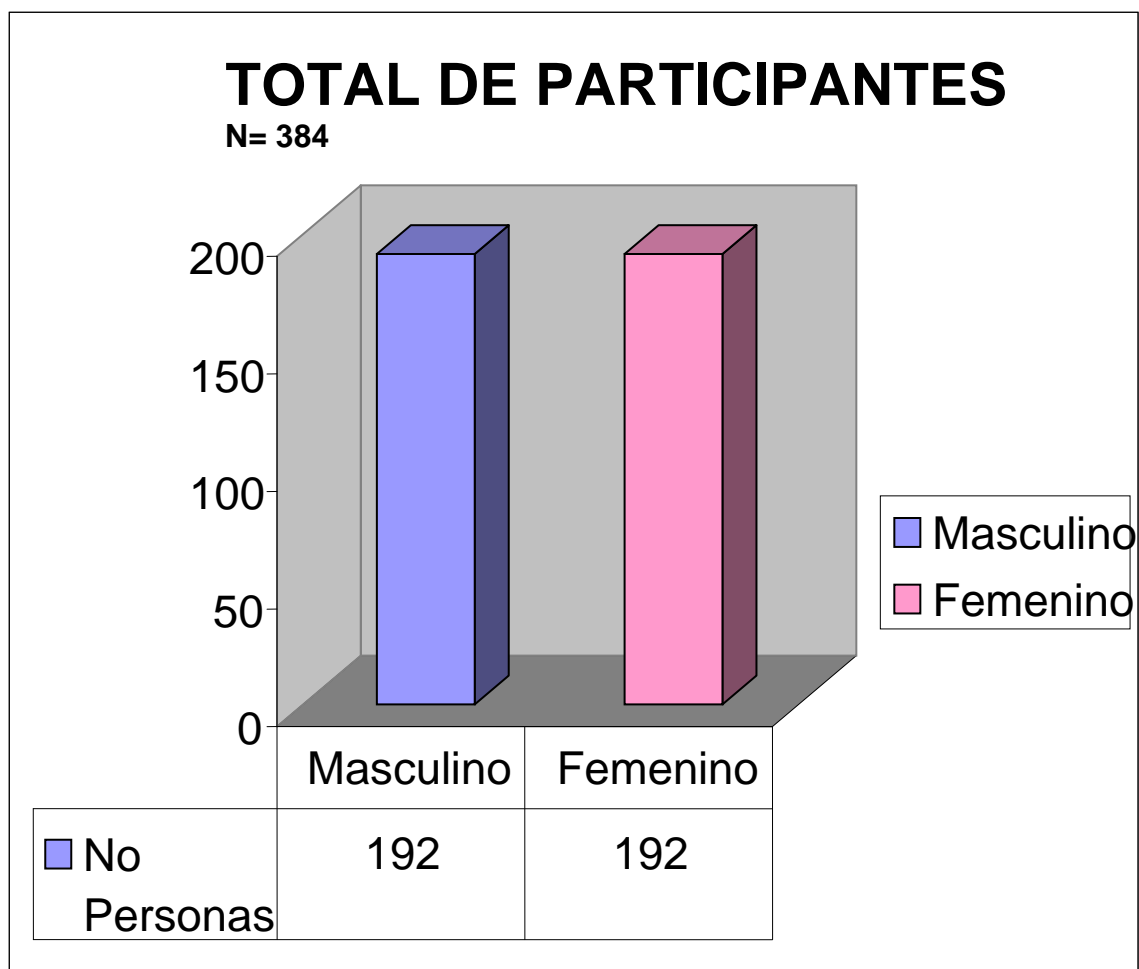


Tabla No 2: Muestra las edades de las personas entrevistadas, las cuales oscilaron entre de 17 - 77 años edad, y se agruparon en rango de 10, obteniendo de 17 a 26 años con 87 personas con un 22.65% , de 27 a 36 años 156 personas con el 40.65%, de 37 a 46 años 77 personas que representan el 20.05%, de 47 a 56 años 37 personas con un porcentaje de 9.63%, 57 a 66 años 20 personas con 5.2%; y de 67 a 77 años encontrando 7 personas con el 1.8%.

TABLA No 3: EDAD de los participantes en el estudio.

EDAD	PERSONAS	PORCENTAJE
17 – 26	87	22.65%
27 - 36	156	40.65%
37 – 46	77	20.05%
47 - 56	37	9.63%
57 - 66	20	5.20%
67 - 77	7	1.82%

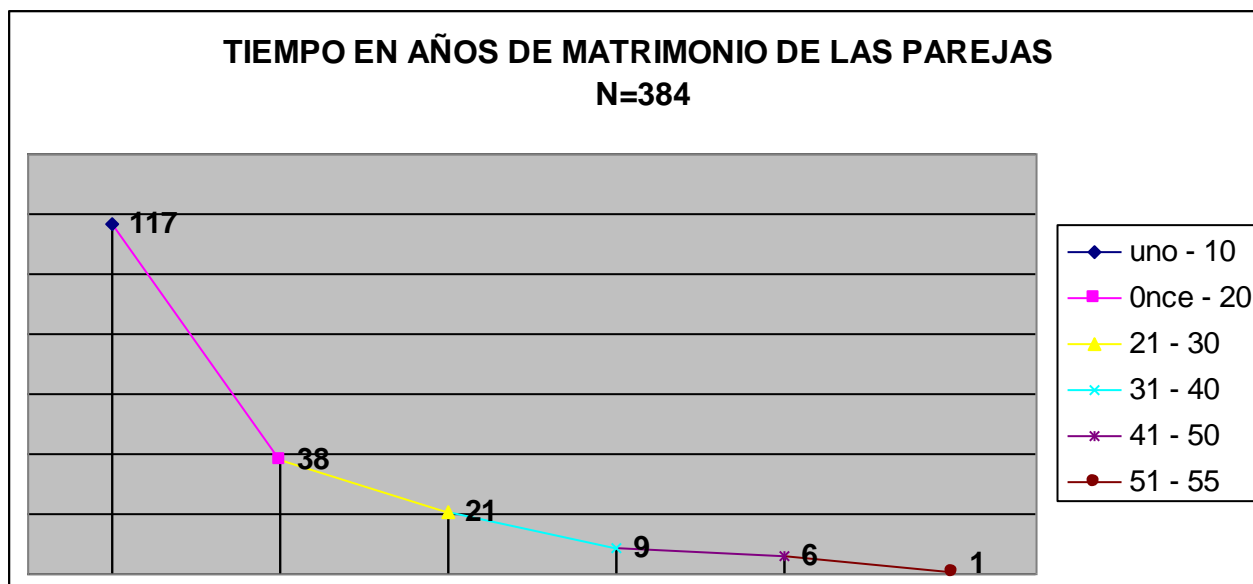


TIEMPO DE MATRIMONIO:

Se evaluó en años; que oscilan entre 1 a 55 años, y se abordó en rangos de 10 por lo que de 1 a 10 años tenemos 117 parejas, de 11 a 20 años 38 parejas, de 21 a 30 años 21 parejas, de 31 a 40 años 9 parejas, de 41 a 50 6 parejas y por último de 51 a 55 años solo 1 pareja.

Como podemos apreciar tenemos un gran número de parejas jóvenes (61%) que tienen entre 1 y 10 años de unión.

Grafica No 4: TIEMPO DE MATRIMONIO

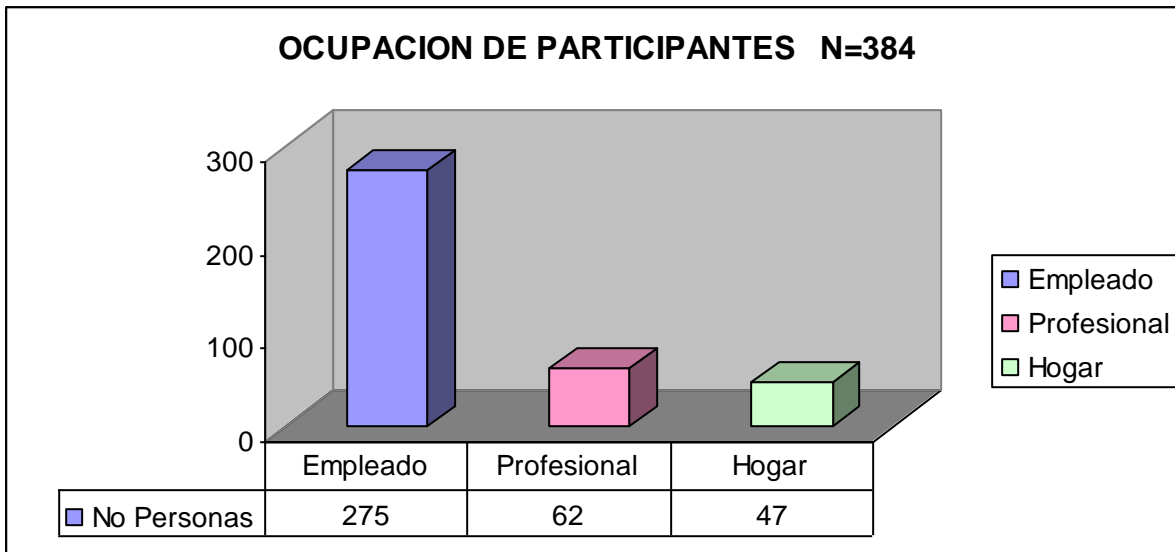


OCUPACION:

Del total de personas que se entrevistaron, la mayoría son empleados trabajadores de la industria maquiladora, obreros, empleados de tiendas de autoservicio, trabajadoras domesticas, chofer y meseros; siendo 275 (71.6%), 47 personas se dedican al hogar

principalmente mujeres, hombres y mujeres pensionados (12.2%) y 62 personas son profesionistas (16.1%).

Grafica No 5: OCUPACION



NÚMERO DE HIJOS EN LAS PAREJAS:

De las parejas estudiadas se encontró que 7.8% de las parejas no tenían hijos, 23.4% con un hijo, el 32.8% con 2 hijos, el 17.7% de las parejas con 3 hijos.

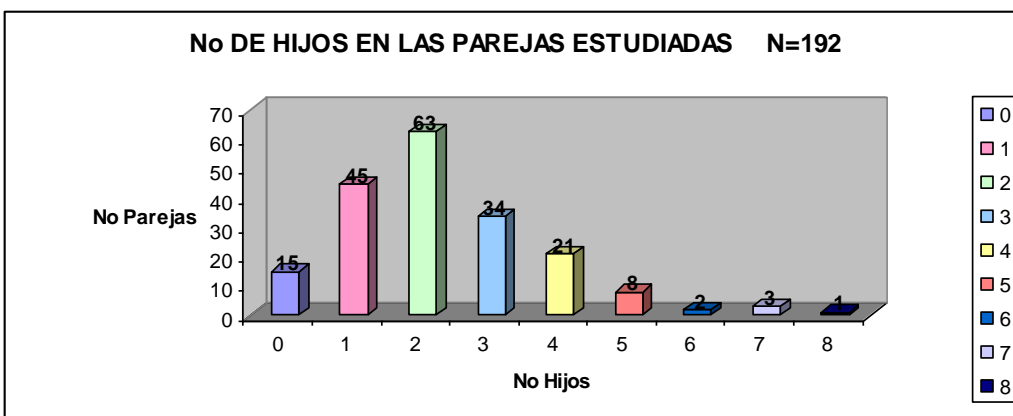


TABLA No 7: FUNCIONALIDAD CONYUGAL

Para evaluar la funcionalidad conyugal cada miembro de la pareja contestó una encuesta de 13 reactivos, con un valor cada respuesta que va con una puntuación de acuerdo al rubro que se estuviera calificando.

Pareja FUNCIONAL con un puntaje mayor de 71.

Pareja MODERADAMENTE DISFUNCIONAL con un puntaje de 41 – 70.

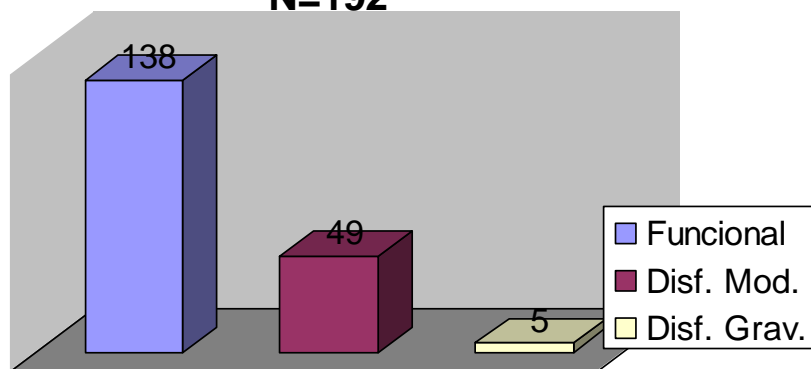
Pareja GRAVEMENTE DISFUNCIONAL con un puntaje menor de 40.

De un total de parejas 192 encontré 138 parejas funcionales con un porcentaje de 71.9%, 49 parejas moderadamente disfuncionales con un porcentaje de 25.5% y las parejas que cursaban con una disfuncionalidad grave solo fueron 5 con un porcentaje de 2.6%.

FUNCIONALIDAD	No DE PAREJAS	PORCENTAJE
FUNCIONAL	138	71.9%
DISF. MODERADA	49	25.5%
DISF. GRAVE	5	2.6%
TOTAL	192	100%

**FUNCIONALIDAD CONYUGAL EVALUADO
CON EL MODELO CIRCUNFLEJO DE
OLSON "FACES" No DE PAREJAS**

N=192

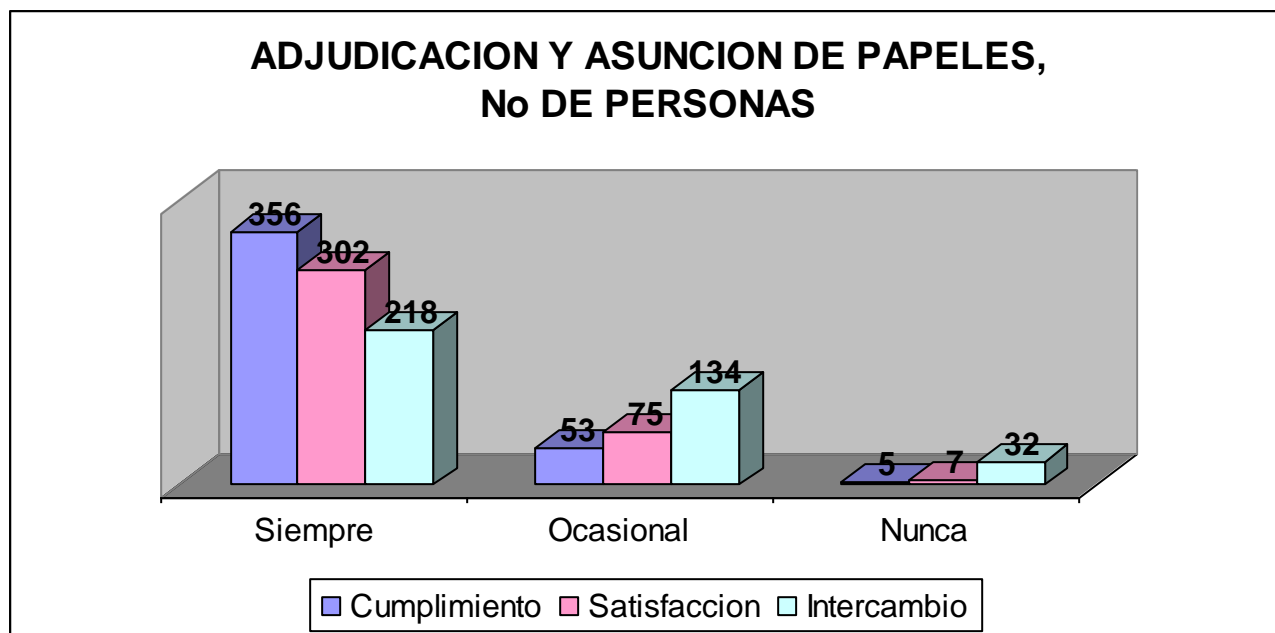


VALORANDO CADA UNA DE LAS AREAS DE LA ENCUESTA SE ENCONTRARON LOS SIGUIENTES RESULTADOS.

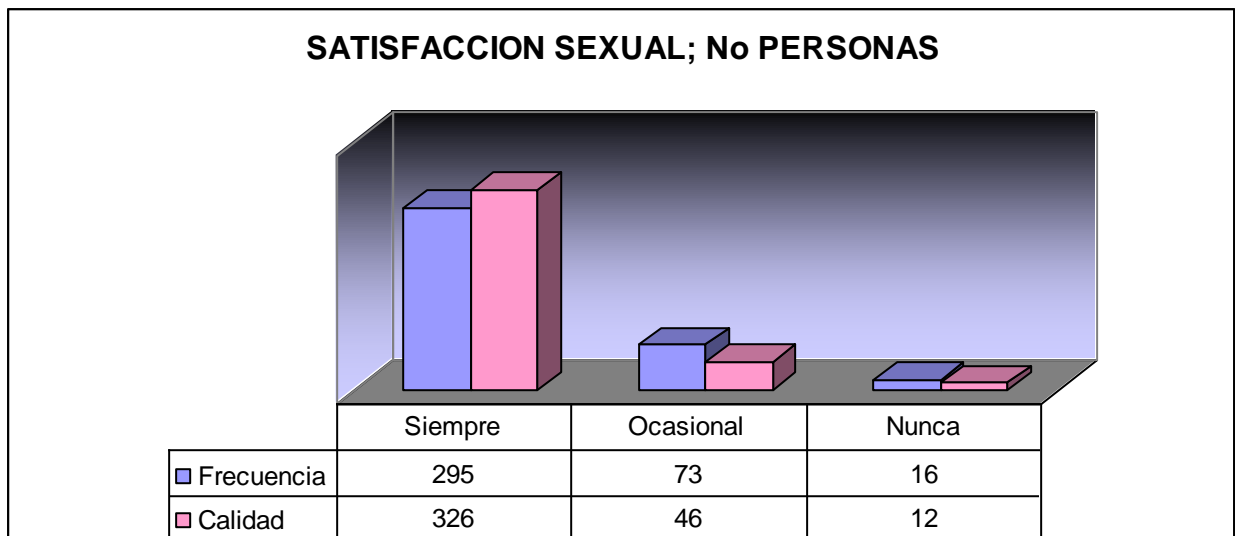
En COMUNICACIÓN lo que respecta a la critica propia el 83% de las personas expresan tener una comunicación clara y directa con su pareja siempre; 17% dicen que ocasionalmente. En la crítica a la pareja el 73% de las personas señalan que su pareja siempre expresa con claridad el mensaje, mientras que 25% solo a veces y 2% nunca se expresan con claridad. En cuanto la congruencia entre la comunicación verbal y la no verbal el 77% de las personas exponen tenerla siempre y el 23% ocasionalmente.

COMUNICACION	No. de personas		
	SIEMPRE	OCASIONAL	NUNCA
Critica propia	83%	17%	---
Critica a la pareja	73%	25%	2%
Congruencia verbal	77%	23%	---

En lo que respecta a la ABJUDICACION Y ASUNCION DE ROLES cuando se preguntó sobre si la pareja cumple con los quehaceres y responsabilidades que se adjudican mutuamente en acuerdos: 356 personas dicen que siempre los cumple, y 53 personas expresan que ocasionalmente y solamente 5 personas indican que nunca. En cuanto a la satisfacción en que se realiza las responsabilidades, las parejas dijeron siempre 302, ocasionalmente 75 y 7 personas nunca están satisfechas. Se propicia el intercambio de responsabilidades con su pareja 218 personas responde que siempre, 134 ocasionalmente y 32 personas responden que nunca se propicia el intercambio de responsabilidades.



SATISFACCION SEXUAL, en cuanto a la satisfacción en la frecuencia de las relaciones sexuales 295 personas expresan estar satisfechas siempre y cuando sea un acuerdo, 73 personas ocasionalmente y 16 personas dicen no estar satisfechos con la frecuencia en las relaciones sexuales, en cuanto a la satisfacción en la calidad de las relaciones sexuales, 326 personas refieren siempre estar satisfechas, 46 ocasionalmente y 12 personas nunca.

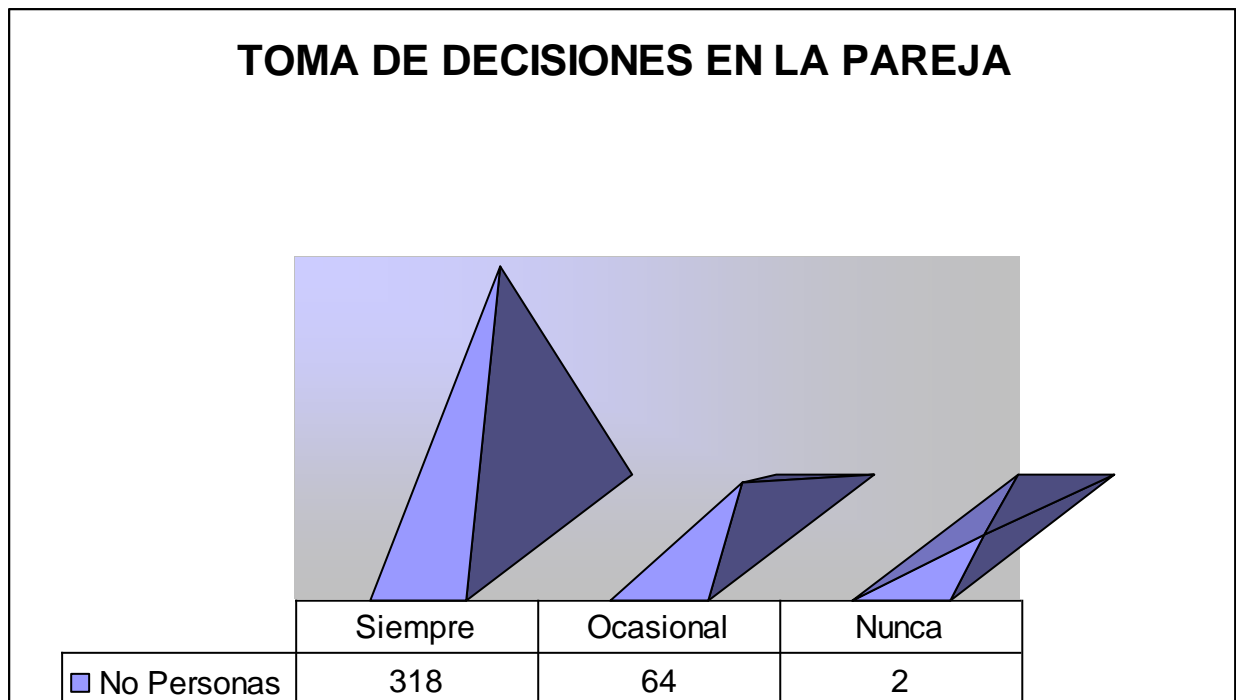


En lo que concierne a AFECTO respondieron 79% de las personas que sus parejas les hacen sentir manifestaciones físicas de afecto (besos, abrazos, caricias, etc.), 19% que ocasionalmente sus parejas lo expresan y 2% se quejan que nunca su pareja tiene manifestaciones físicas de afecto. En lo que respecta al tiempo dedicado a la pareja dicen 63% de las personas que siempre es suficiente, 33% personas que ocasionalmente es suficiente el tiempo que se les dedica y el 4% dicen que su pareja nunca del dedica tiempo. En cuanto al interés, apoyo al desarrollo y superación de la

pareja 88% de las personas dicen que siempre se interesa, 11% señalan que ocasionalmente y solamente 1% refiere no contar con el apoyo de su pareja. Cuando se les pregunta que si percibían que eran queridos por su pareja, 85% de las personas respondieron que siempre, ocasionalmente 14% y solamente 1% niegan percibir ser queridas por sus parejas.

AFECTO A LA PAREJA	No de Personas		
	Siempre	Ocasional	Nunca
Manifest. Físicas	79%	19%	2%
Dedicación Tiempo	63%	33%	4%
Apoyo e Interés	88%	11%	1%
Percepción	85%	14%	1%

Y por ultimo tenemos TOMA DE DECISIONES, en donde se les preguntó a las personas que si las decisiones importantes las toman en pareja, y respondieron 318 personas que siempre, 64 personas ocasionalmente y solo 2 personas que nunca lo hacen.



DISCUSION

En esta sección se discuten los resultados encontrados en la evaluación de la funcionalidad del subsistema conyugal de las parejas legalmente casadas.

La edad promedio de las parejas fue de 36 años con un 63.2%; todas ellas eran casados por lo civil. Los años de unión eran menos de 10 en su gran mayoría 60.9%. Comparado con el estudio realizado en el Instituto de Perinatología de la Cd. De México donde las edades fluctuaron entre los 25 y 36 años, el 76% de las parejas eran casadas y el promedio de relación de pareja fue de 5.8 años.

La ocupación mas frecuente entre las parejas fue, empleado de la industria maquiladora, seguida por profesionistas y por ultimo el de las personas que se dedican al hogar; de tal manera que el 80% de las parejas se pueden clasificar como familias modernas donde ambos miembros laboran. Comparado con el mismo estudio del Instituto Nacional de Perinatología se aprecia que la ocupación de los hombres en un 31% eran empleados y las mujeres en un 81% amas de casa.

Del total de parejas el 70% tiene 2 hijos por lo cual estamos hablando de familias pequeñas. En comparación con el mismo estudio donde las familias refieren tener en promedio 3 hijos.

Es difícil realizar comparaciones de funcionalidad conyugal ya que no se encuentra en la literatura trabajos que nos hablen exclusivamente de funcionalidad conyugal, la mayoría hacen referencia a funcionalidad familiar utilizando el FACES III.

Las características de la pareja fueron las siguientes, hablare de todos los contextos que conformaron la encuesta, desde la comunicación, adjudicación y asunción de roles, satisfacción sexual, afecto y toma de decisiones; en donde las individualicé...

Por lo que pude deducir que el 78% de las parejas tiene una buena comunicación siempre. Y lo mas lógico de pensar que el rubro con mejor porcentaje se lleva el de la critica propia, donde consideran que cuando quieren comunicar algo se lo dicen directamente a la pareja.

En el contexto de adjudicación y asuncion de papeles se puede visualizar que el mayor problemas de las parejas es en el momento de intercambiar responsabilidades, observado principalmente en las mujeres que se dedican al hogar no obstante en parejas en donde ambos miembros trabajan también se presenta en un 43% este problema.

En el rubro de satisfacción sexual se vio que el 80% de las personas están satisfechas en cuanto a la frecuencia y calidad de las relaciones sexuales; en comparación con un estudio realizado en el Instituto Nacional de Perinatologia de la Cd de México detectando en la población una prevalecía de 38.8% de disfunciones sexuales.

En cuestión de afecto lo que más aqueja a las personas es el poco tiempo que se dedican como pareja, en lo que respecta en los demás rubros al parecer no tienen tanto problema ya que el 88% de las personas se interesan y apoyan a sus parejas. Por lo que se considera que un 82% de las parejas tienen buena relación y comunicación en la toma de decisiones en pareja.

En un estudio realizado en la UMF No 77 del IMSS, en Ciudad Madero, Tamaulipas (2003) se apreció una marcada disfunción de la dinámica familiar en cuanto a las funciones de adaptabilidad 58%, participación 63%, crecimiento 61% y afectiva 64%. En el 53% de los casos, la pareja conyugal no cumple con las funciones

correspondientes como: comunicación 59%, adjudicación de papeles 59%, satisfacción sexual 60%, afecto 56% y toma de decisiones 59%.

Comparado con nuestro estudio en donde la pareja conyugal cumple con las funciones: comunicación 79%, adjudicación de papeles en 68%, satisfacción sexual 80%, afecto 72% y toma de decisiones en un 82%.

Se logro calificar la funcionalidad de la pareja mediante la escala de evaluación de este estudio FACES, considerando como funcionales al 71.9% de las parejas, 25.5% parejas con disfuncionalidad moderada y solo 2.6% de las parejas con disfuncionalidad grave.

Comparado con un estudio realizado en hogares comunitarios de Bienestar en el Municipio de Itagui, Antioquia-Colombia, en 1998 utilizando como método de evaluación el Apgar Familiar con sus contextos: adaptación, participación, crecimiento, afecto y recursos; teniendo como resultados que 62% de las familias eran funcionales, 31% tenia disfuncionalidad moderada y 7% severa.

En LA literatura no hay estudios sobre funcionalidad del subsistema conyugal por lo que no puedo tener puntos de comparación; así mismo hay estudios realizados con otros instrumentos como el de FACES III y APGAR tampoco son comparables ya que estudian en si la dinámica y funcionalidad pero de toda la familia y mi estudio solo estudia las relaciones de pareja y el único cuestionario que lo hace es el de David Olson que es un modelo circunflejo de evaluación del subsistema conyugal es la escala de evaluación de adaptación y cohesión familiar (FACES).

- DEBILIDADES:

- Los resultados no se pueden transpolar, debido a las características propias de la población derechohabiente de la Unidad de Medicina Familiar No 27.
- Se llevo a cabo en corto periodo de tiempo, solo 2 meses.
- El poco tiempo que se tomaron las parejas para responder el cuestionario.
- La falta adecuada de educación de pareja ocasiona vergüenza para responder adecuadamente la encuesta.
- Que se tomo una muestra no probabilista dirigida por criterios.
- Una limitante muy importante es que a nivel nacional no existe literatura suficiente en relación que nos valore exclusivamente la relación del subsistema conyugal de nuestra población.
- A nivel local se carecen de estudios con los cuales se pueda comparar esta información.

FORTALEZAS:

- Se aplico un cuestionario validado que valora exclusivamente al subsistema conyugal que es modelo circunflejo de David H. Olson FACES
- No existen literatura a nivel mundial, nacional y local que nos hable solo de la evaluación del subsistema conyugal.
- Es importante conocer la funcionalidad del subsistema conyugal, ya que este es la base de la familia.

CONCLUSIONES

Las parejas están conformadas por personas relativamente jóvenes menores de 36 años, donde la ocupación principalmente son empleados (empleados de la industria maquiladora, empleados de tiendas de autoservicio, meseros), con un número de 2 hijos por pareja en su gran mayoría; es decir más del 70%, casados legalmente por lo civil todas las parejas.

La funcionalidad de las parejas estudiadas fue la siguiente: 71.9% de las parejas son funcionales, 25% de las parejas disfuncionales de forma moderada, y solo el 2.6% de las parejas con una disfunción grave.

Pude observar que en el contexto de satisfacción sexual es donde existe la mejor relación, tanto en la calidad como satisfacción de la actividad sexual, en relación al afecto y toma de decisiones las personas solo obtuvieron insatisfacción en lo que respecta a la dedicación del tiempo por parte de sus parejas. En lo que su gran mayoría de las parejas tienen problemas es en la adjudicación y asunción de papales principalmente en el intercambio de responsabilidades y en menor frecuencia la satisfacción con las que realiza las responsabilidades la pareja. Y en lo que concierne a comunicación el 26% de las personas entrevistadas en este estudio dicen tener dificultad ocasionalmente con su pareja en lo que respecta en la interpretación de los mensajes que quiere decir.

De las recomendaciones que se desprenden de los resultados obtenidos en este estudio nos plantea la necesidad de la implementación de un programa permanente y capacitación de las parejas sobre sus funciones, y apoyo a la pareja con terapia e intervención en los momentos críticos; canalizándolos con la persona adecuada que en

este caso pudiera ser con servicio de psicología y sobre todo nosotros como Médicos Familiares una de nuestras principales acciones debiera ser; diagnosticar la funcionalidad de la pareja ya que somos su primer contacto tomando en cuenta que el subsistema conyugal, las interacciones como pareja giran en torno a situaciones conflictivas inconscientes que pueden llegar a involucrar a toda la familia.

BIBLIOGRAFIA:

- 1.- Lauro B I. Matriz del grupo familiar: un recurso para el diagnóstico de la situación de salud de la familia Rev Cubana Salud Pública; 2005; 20.
- 2.-José Luis Huerta González. Medicina Familiar, La familia en el proceso salud – enfermedad. Cap 2 pp 9-56
- 3.- Irigoyen A, Gómez C, Alarid J, Hernández R. Fundamentos de Medicina Familiar 1995. Editorial Medicina Familiar mexicana: 35-42
- 4.-Huerta – González JL. PAC MF-1. Colegio Mexicano de Med Fam. AC cap. 4 pp 5-69;
- 5.-Elementos Esenciales de la Medicina Familiar Conceptos Básicos para el estudio de las Familias Código de Bioética en Medicina Familiar, Archivos en Medicina Familiar, Volumen 7, supl.1 2005; pp S13-S23.
- 6.- Wilson AJ.Sorpresa en los Investigadores Maritales: Finalmente, ¿Qué patrones Comunicacionales son Disfuncionales? Behavioral Assessment, 13;7-24.
- 7.- Vásquez G, Sánchez T, Navarro L. Instrumento de medición de la dinámica de la familia nuclear mexicana: un enfoque cuantitativo Bol Med Infant Mex 2003; 60:33-58
- 8.- Lauro B I. La Familia en la determinación de la salud Rev Cubana Salud Pública 2003; 29(1); 48-51
- 9.-Sánchez B, Morales C, Pimentel N, Carreño M, Guerra R. Disfunción sexual masculina y calidad de la comunicación marital. Perinatol Reprod Hum 2002; 16: 16-25
- 10.-Félix C. La relación amorosa con el todo y no con la parte: la Idealización superior www.analitica.com/va/sociedad/familia/2197339.asp

- 11.-Díaz N J, Gallegos M B. Algunas ideas y reflexiones sobre la atención primaria y el Medico de Familia Rev Cubana Med Gen Integr2004; 20(5-6)
- 12.-González B P. Los cuatro pilares de la medicina de familia. Archivos en Medicina Familiar Vol. 6 Num. 2 mayo-agosto 2004 pp 31-33
- 13.-Vázquez N, Santos D, Martínez B, Caballero R, Morales G, Prado L. El paciente asmático y su dinámica familiar. Revista Alergia México Vol. 50, Num. 6, 2003; 214-219
- 14.- Gómez C, Irigoyen C, Ponce R. Bases Para la Investigación en las Especialidades Médicas. Editorial Medicina Familiar Mexicana cap 8 pp. 97-109
- 15.-Ponce R, Gómez C, Irigoyen C, Landgrave I. Validez del constructo de cuestionario FACES en Español (México). Aten Primaria 2002; 30(10): 624-630
- 16.-Pérez L, Ponce R, Corzo C, Flores H. Determinantes sociales en la cohesión y adaptabilidad familiar. Aten Primaria 1998; 21: 275-282
- 17.-De Francisco V., Ceron Y., Herrera J. Salud familiar como una alternativa de la atención empírica y metodologicas. Gac Saniy 2003; 17(5):412-9
- 18.-Sánchez B, Carreño M, Martínez R, Gómez L. Comunicación marital y estilo de comunicación en mujeres con disfunción sexual. Perinatol Reprod Hum 2003; 17: 91-101
- 19.-Giraldo G, Morales G, Gushiken M, Cano L, Herrera M. Funcionalidad Familiar en los hogares comunitarios de Itagui 1998. <http://www.encolombia.com/pediatria3522000-funcionalidad.htm>

ANEXO 1

RECOLECCION DE DATOS

SEXO _____

No de Folio _____

No d Pareja _____

Edad _____

Tiempo de Matrimonio _____

No de Hijos _____

Ocupación _____

Fecha _____

ANEXO 2

FEMENINO

Modelo de David Olson escala de Evaluación

Nunca

Ocasional

Siempre

1.- COMUNICACIÓN

- a) Cuando usted quiere comunicar algo, se lo dice directamente a su Esposo? _____
- b) Su esposo expresa con claridad el mensaje que le quiere decir? _____
- c) Usted cree que existe relación entre lo que dice su esposo y las muecas Y gestos que realiza? _____

2.- ADJUDICACION Y ASUNCION DE PAPELES

- a) Su esposo cumple con los quehaceres y responsabilidades que se adjudican mutuamente en acuerdos. _____
- b) Son satisfactorios para usted las responsabilidades que realiza su esposo _____
- c) Se propicia el intercambio de responsabilidades con su esposo? _____

3.- SATISFACCION SEXUAL

- a) Usted esta satisfecho con la frecuencia de las relaciones sexuales con su esposo? _____
- b) Son satisfactorias la calidad de las relaciones sexuales para usted? _____

4.-AFECTO

- a) Siente manifestaciones físicas de afecto de su esposo (besos, caricias) _____
- b) Cree que el tiempo que le dedica su esposo es suficiente? _____
- c) Usted se interesa y apoya a su esposo para que se desarrolle y supere _____
- d) Percibe que es querido por su esposo _____

5.- TOMA DE DECISIONES

- a) Las decisiones importantes las toman juntos _____

ANEXO 3

MASCULINO

Modelo de David Olson escala de Evaluación

Nunca

Ocasional

Siempre

1.- COMUNICACIÓN

- d) Cuando usted quiere comunicar algo, se lo dice directamente a su Esposa? _____
- e) Su esposa expresa con claridad el mensaje que le quiere decir? _____
- f) Usted cree que existe relación entre lo que dice su esposa y las muecas Y gestos que realiza? _____

2.- ADJUDICACION Y ASUNCION DE PAPELES

- a) Su esposa cumple con los quehaceres y responsabilidades que se adjudican mutuamente en acuerdos. _____
- b) Son satisfactorios para usted las responsabilidades que realiza su esposa _____
- c) Se propicia el intercambio de responsabilidades con su esposa? _____

3.- SATISFACCION SEXUAL

- a) Usted esta satisfecho con la frecuencia de las relaciones sexuales con su esposa? _____
- b) Son satisfactorias la calidad de las relaciones sexuales para usted? _____

4.-AFECTO

- a) Siente manifestaciones físicas de afecto de su esposa (besos, caricias) _____
- b) Cree que el tiempo que le dedica su esposa es suficiente? _____
- c) Usted se interesa y apoya a su esposa para que se desarrolle y supere _____
- d) Percibe que es querido por su esposa _____

5.- TOMA DE DECISIONES

- a) Las decisiones importantes las toman juntos _____

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En la unidad de medicina familiar numero 27 se llevara a cabo un estudio acerca de las relaciones de pareja legalmente casadas de la población derechohabiente que acude a solicitar atención medica en la consulta externa.

La información que usted nos proporciones será utilizada en forma confidencial y solo para fines de este estudio.

Acepto participar en forma voluntaria contestando el cuestionario de datos generales y las 13 preguntas del estudio y autorizo para que utilicen los datos obtenidos derivados de dicho cuestionario.

No de Pareja_____

Firma Hombre_____

Firma de Mujer_____

Lugar y Fecha_____

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variables independientes.

EDAD se valoró en rangos:

1) De 17 a 26, 2) 27 a 36, 3)37 a 46, 4)47 a 56, 5)57 a 66, 6)67 a 77.

El SEXO se valoró:

1) Masculino, 2) Femenino

El ESTADO CIVIL se valoró 1) Casados.

La OCUPACION:

1) Empleado, 2) Profesionista y 3) Hogar.

El TIEMPO DE MATRIMONIO se valoró en años de:

1) 1 a 10, 2) 11 a 20, 3) 21 a 30, 4) 31 a 40, 5) 41 a 50, 6) 51 a 55.

El NUMERO DE HIJOS en número de 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8.

Variable Dependiente: Cuestionario del Modelo Circunflejo de Evaluación Conyugal Faces, de David H. Olson.

La FUNCIONALIDAD CONYUGAL SE valoro en:

1) Funcional,

2) Disfunción Moderada y

3) Disfunción Grave.