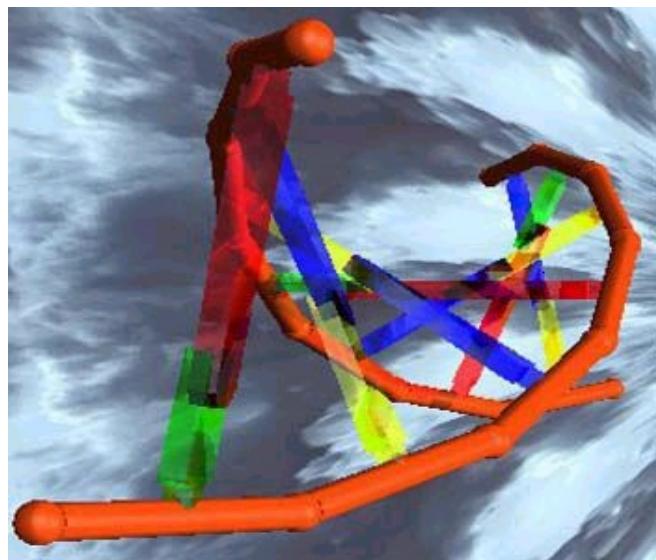
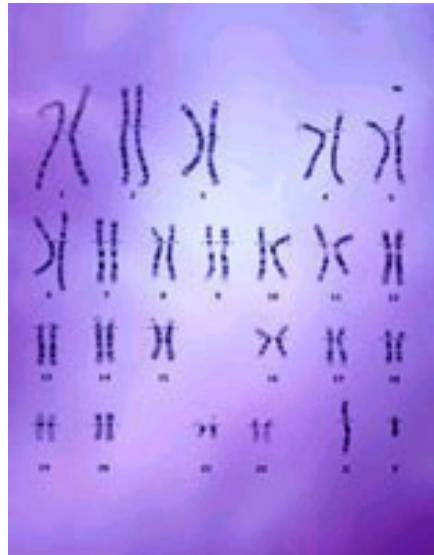


# CONCLUSIONES DE LA SEXTA REUNIÓN SOCIAL-NACIONAL SÍNDROME DE KLINEFELTER (Sábado, 10 de Julio de 2004)



## Nota aclaratoria:

- La Sexta Reunión Nacional, se convocó por la Fundación “Genes y Gentes”, con carácter **EXCLUSIVAMENTE SOCIAL**, a petición expresa de los interesados.
- Las conclusiones que en este documento se detallan, son relativas a las opiniones y vivencias, expresadas **LIBREMENTE**, por los adultos asistentes a la misma.
- **NO** suponen conclusiones de carácter **CIENTÍFICO** contrastado.
- El GAM Klinefelter, en colaboración con la Fundación “Genes y Gentes”, se ha **LIMITADO** a **TRANSCRIBIR** las opiniones de los asistentes con Síndrome de Klinefelter a dicha Reunión.



## Datos Relacionados con la Mayoría de los Individuos

### ■ Profesionales Médicos:

- ✚ Según los datos proporcionados por los asistentes SK, el personal médico es el más idóneo para comunicar el diagnóstico del síndrome de Klinefelter al interesado y a la familia.
- ✚ Aportan experiencias con relaciones “escasas” por parte de los individuos SK con personal médico.
- ✚ Solicitan de la forma más urgente posible, al profesional médico: más información, coordinación y en su caso, si es posible, más formación acerca del SK, por parte de algunos profesionales.
- ✚ Desvelan, la real problemática personal y familiar, respecto a la comunicación al interesado del diagnóstico SK; los asistentes coincidieron en que se debe realizar lo antes posible (12 años), con información extremadamente correcta.

## ■ Entorno (Familiar, Social y Laboral) :

- ✚ Coinciden en el **factor “Timidez”** en sus relaciones.
- ✚ Padecen diferentes **miedos y vergüenzas**.
- ✚ En muchas ocasiones, difícil de desvelar pero son personas **muy dependientes** tanto en la vida: familiar y afectiva.
- ✚ En algunos casos, la vida en **común-pareja**, resulta difícil (no afrontan aspectos con demasiada seriedad).
- ✚ Las relaciones **en grupo**, les resultan complicadas, por eso existen circunstancias en las que **se anulan**.
- ✚ En las relaciones en la **intimidad**, se creen y potencian ser el “**centro del Universo**”.
- ✚ Son conscientes de “**dar rienda suelta**” a su imaginación e inventan historias.
- ✚ Realizan **compras**, en muchos casos, de forma **compulsiva**.
- ✚ **Faltan a la verdad** de forma consciente.
- ✚ Coinciden los asistentes en la existencia de un “**Mundo Interior**”, semi-paranoia, resultando un comportamiento doble vida individual.
- ✚ Inexistencia del **control del tiempo**, escaso.
- ✚ **Muy observadores** .
- ✚ Se **sienten diferentes** y pretenden que se les trate diferente.
- ✚ Carácter **poco maduro**.
- ✚ Se **obsesionan** en conseguir **metas** que abandonan rápido.

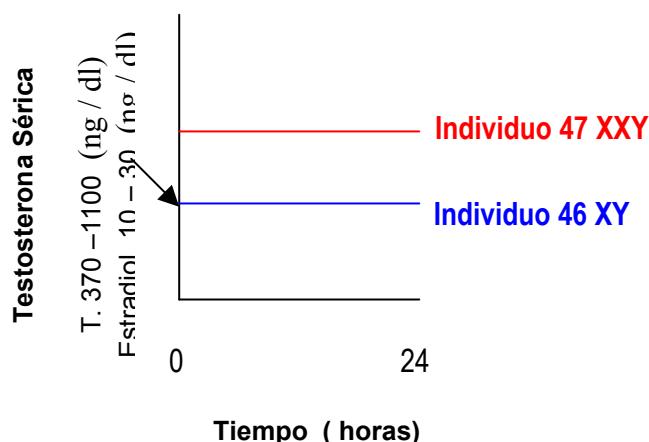
- ✚ En algunos casos, la **violencia verbal** es mayor que la física.
- ✚ Coinciden en **carácter prepotente**.
- ✚ Con su carácter **manipulan** al resto del grupo.
- ✚ Falta de **objetividad** en el análisis o valoración.
- ✚ Reacciones emocionales fluctuantes (dientes de sierra).
- ✚ Poseen un “**particular**” humor. Se consideran graciosos.

## **Datos Relacionados con Algunos Individuos**

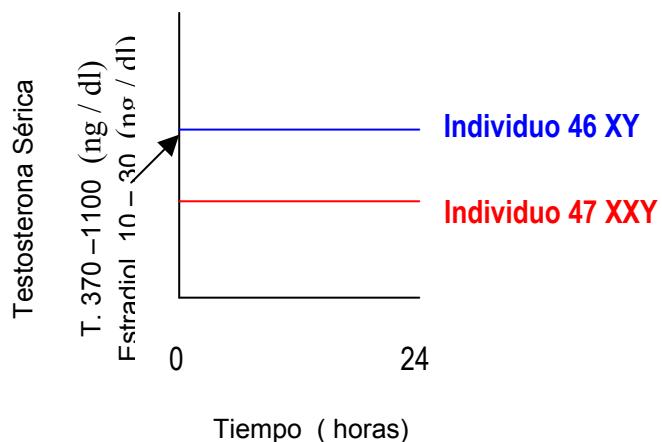
- ✚ Dificultad en el área del lenguaje e idiomas.
- ✚ Aptitud para **trabajos manuales, comercial e informáticos**.

Nota 1: A continuación se detalla con representación gráfica, las diferentes reacciones al suministro de Testosterona por varios sistemas, (proporcionadas por los individuos SK PRESENTES a la Reunión)

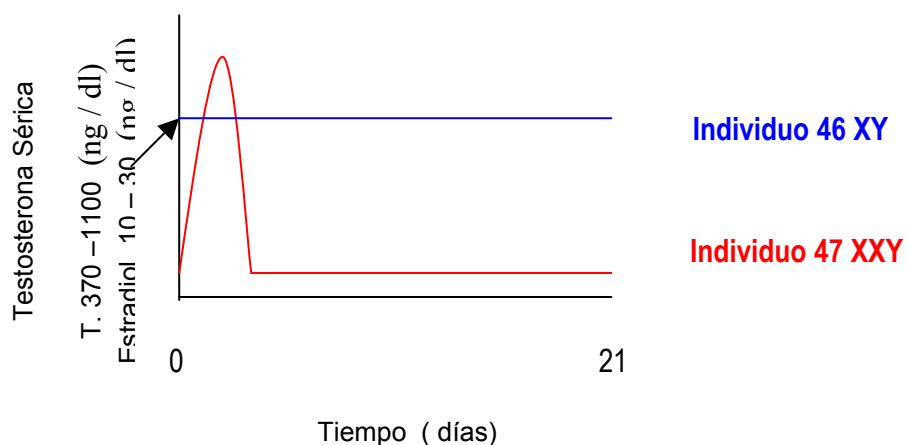
**Gráfico 1:** Reacción al suministro (T. GEL ) en individuo SK.



**Gráfico 2:** Reacción al suministro (T. Transdérmico- PARCHE ) en individuo SK.



**Gráfico 3:** Reacción al suministro (Test. INYECCIÓN ) en individuo SK.



Nota 2: **Los varones 46 XY sanos** y en estado estable (SD) a finales de la adolescencia, están normalmente con sus niveles más altos de testosterona – entre 800 y 1200 nanogramos por decilitro (ng/dl) en sangre. Estos niveles se mantienen aproximadamente diez o veinte años, después de los cuales, empieza a declinar a razón de alrededor de 1 por ciento por año para el nivel absoluto de testosterona y de 1,2 por ciento por año para nivel de testosterona libre. La disminución de la testosterona masculina es altamente variable y depende de muchos factores interrelacionados.