

Análisis de la estructura familiar en un grupo de médicos internos de pregrado de la ciudad de México

Analysis of Family Structure in a Group of Pre-medical Internship Students in Mexico City

Petra-Micu I,* Espinosa-Flores RM, ** Esquivel-Soto J, ***
Valle-Molina L. ***

Coordinadora de Enseñanza. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). **Profesor de Internado, Facultad de Medicina, UNAM. *Profesor de la Facultad de Odontología, UNAM. ****Profesor de la Facultad de Medicina, UNAM.*

Recibido: 28-03-06

Aceptado: 04-05-06

Correspondencia: petra48@servidor.unam.mx

RESUMEN

Objetivo: Analizar las características familiares de los alumnos que acuden al centro de salud como parte de su rotación de internado. **Diseño:** Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo no aleatorio. **Material y métodos:** La información se obtuvo de 99 alumnos de tres generaciones de estudiantes del 5o. año de la carrera de médico cirujano, provenientes de la Universidad Nacional Autónoma de México 32.3%, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza 24.2%, Instituto politécnico Nacional 22.2%, Universidad Justo Sierra 14.1% y la Universidad Autónoma Metropolitana 7.1%; a través del análisis de los genogramas realizados durante su estancia en un Centro de Salud. **Resultados:** La edad promedio fue de 24.7 años, 66.7% del sexo femenino y 33.3% masculino. El 79% eran sanos, las enfermedades más frecuentes fueron las endocrinopatías y las gastrointestinales, tres alumnos están en riesgo de muerte por enfermedades cardiovasculares y endocrinopatías severas. Un 20% provenían de un ambiente uniparental o reconstruido. La relación de la madre con el hijo fue: débil 15 casos (15.2%), positiva 78 (78.8%) y conflictiva seis (6.1%). **Conclusiones:** Se observa que hay mayor insatisfacción cuando la madre carece de preparación. Mayor satisfacción cuando la madre tiene enseñanza media completa. Los resultados sugieren que contar con una familia integrada facilita la realización estudios superiores y condiciones de salud. Lo importante es tomar en consideración como a pesar de tener todo en contra existen alumnos capaces de sobreponerse a la adversidad y llegar a la conclusión de sus estudios.

Palabras claves: Características familiares, Ciclo de vida familiar, Educación médica de pregrado.

ABSTRACT

Objective: Our aim was to analyze the familial characteristics of pre-medical students rotating at primary-level healthcare centers in the Mexico City, Mexico metropolitan area during their medical internship. **Design:** Our study was descriptive, transversal, and retrospective. **Materials and Methods:** Information was obtained from direct interviews of 99 fifth-year pre-medical students of three generations of fifth-year students at the National Autonomous University of Mexico (23.3%,--

Faculty of Higher Studies Zaragoza (24.2%) the National Polytechnical Institute (22.2%), the Justo Sierra University Medical School (14.1%), and at the Mexican Autonomous University (7.1%). Each student drew a genogram of his/her family that was analyzed during this study. **Results:** Seventy nine percent of students were healthy, most frequent illnesses were endocrinal and gastrointestinal diseases, and three students were at risk of death (severe cardiovascular and endocrinal problems). Twenty percent came from one-parent or reconstructed homes, with our understanding that these students possessed more possibilities of having to confront more problems during their studies than students with no familial or disease problems. The mother-son relationship was weak in 15 cases (15.2%), positive in 78 (78.8%), and conflictive in six (6.1%). **Conclusions:** Students had more conflicts with their mothers if the latter had a lower academic level, while students demonstrated greater satisfaction when the mother completed finished high school. Results suggest that having an integrated family facilitates health and education, and that it is important to take into consideration that even with problems there is a group of students capable of reaching beyond these and concluding their studies.

Key words: Family Characteristics, Family Life Cycles, Education Medical Undergraduate.

Introducción

La familia tiene seis efectos principales sobre la salud de sus miembros que influye en su rendimiento escolar o laboral: 1. Todo individuo es producto de la interacción entre genotipo y medio ambiente. 2. La familia es crucial para el desarrollo de los hijos, aunque los niños tienen una notable facilidad (resiliencia) para superar las primeras dificultades. 3. Algunas familias son más vulnerables a la enfermedad que otras. Existe una correlación positiva entre la morbilidad de la madre y presencia de patologías en los demás miembros de la familia, sin importar que fueran estas nucleares o extensas. Se observa este fenómeno relacionado con trastornos de la piel, respiratorios, gastrointestinales, mentales y accidentes. 4. Se considera que las características psicológicas y sociales de los padres influyen frecuentemente en las enfermedades de los hijos como en el caso de las enfermedades infecciosas. 5. Los factores familiares afectan la morbilidad y mortalidad de los adultos. 6. La familia es importante para la recuperación de la salud a través del apoyo que esta pueda ofrecer ¹.

Toman ², considera que la familia proyecta en el primogénito sus esperanzas de continuidad y supervivencia. El primer hijo debe soportar la presión de las reglas y expectativas de los padres y mantener una relación estrecha con el padre. El segundo hijo suele ser el encargado de que todos los integrantes de la familia se encuentren satisfechos emocionalmente, enfoca su interés fundamentalmente hacia la madre. El último hijo es el encargado de la estabilidad de la relación de sus padres, culpándose en caso de que ésta falle y ante la confrontación se vuelve apático y conflictivo. El hijo único puede jugar todos los roles de todos los lugares y ser el objeto de proyección de los padres.

La familia reconstruida se forma cuando uno o los dos miembros de la pareja conyugal han estado casados con anterioridad y uno o ambos incorporan a la nueva familia los hijos producto de la relación anterior. Malkiesen ³ señala en un estudio realizado en 296 estudiantes de enseñanza media en Chile, que las alumnas obtienen promedios más altos cuando están satisfechas con su relación familiar. Con respecto a la situación civil de los padres puede existir mayor insatisfacción en familias uniparentales y familias reconstruidas. Con relación a alumnos irregulares o con promedio bajo de calificaciones, resultan ser los más insatisfechos con su familia, o son los que viven con familias uniparentales.

En cuanto a la educación de la madre, los estudios muestran que hay mayor insatisfacción cuando ésta carece de preparación. Señalan menor insatisfacción cuando la madre tiene enseñanza media completa. Con respecto a la ocupación del padre no encontramos relación con el nivel de satisfacción del estudiante con su familia. Al parecer sí existe relación en cuanto a la ocupación de la madre fuera de la casa, en la subescala de satisfacción, definida en términos del poco apoyo recibido por parte de la madre.

Para el estudio de la familia existen diversos tipos de representaciones y simbología^{4,5}, entre los que encontramos: 1. Desde el punto de vista de su integración: la familia puede clasificarse como integrada, semi-integrada o desintegrada. 2. Desde el punto de vista de sus hábitos y costumbres y patrones de comportamiento, puede clasificarse como tradicional o moderna, o bien tipificarse como rural o urbana. 3. Desde el enfoque psicosocial y basándose en el dinámica de las relaciones intrafamiliares puede clasificarse en funcional y disfuncional. 4. Desde el punto de vista de sus integrantes, puede denominarse nuclear o extensa en función de los elementos que la constituyen. Irigoyen⁶ la clasifica en nuclear, extensa, uniparental y reconstruida; todas estas tipologías buscan ofrecer un análisis de la familia de acuerdo con el estudio que se desea realizar, así, pueden estar dirigidos hacia: 1. La identificación del ciclo vital de una familia^{4,7}. 2. Explicar el tipo de familia (extensa o nuclear)⁶. 3. Explicar la matriz sociocultural⁴. 4. Describir la dinámica familiar^{4,8}.

En cuanto a la participación de los padres en la educación de los hijos, es común encontrar en las familias mexicanas de tipo extenso que los padres tienen la esperanza de que gracias a una “buena educación” se proporcione a sus hijos las oportunidades de las que en muchos casos ellos carecieron⁹. La madre es generalmente la que mayor influencia tiene en los hijos para el aprovechamiento escolar.

En un estudio norteamericano¹⁰ se encontró que entre 30,000 estudiantes -el 85% que presentaban las mejores calificaciones- contaban con padres que seguían muy de cerca el avance de los hijos, donde ni la variable económica, ni la ocupación de los padres influían significativamente.

El genograma

El programa académico de la carrera de médico cirujano en el Área de Medicina Familiar que se desarrolla durante su estancia en unidades de atención primaria durante el internado, incluye el tema de la familia; es en el desarrollo de este tema donde al alumno se le evalúa a través de la estructuración de un genograma de su propia familia⁸⁻¹¹.

El genograma utilizado en este estudio proporciona una oportunidad para la más fácil obtención del historial familiar médico y social de los alumnos y de esta manera ampliar la comprensión del profesor sobre la problemática actual de los alumnos.

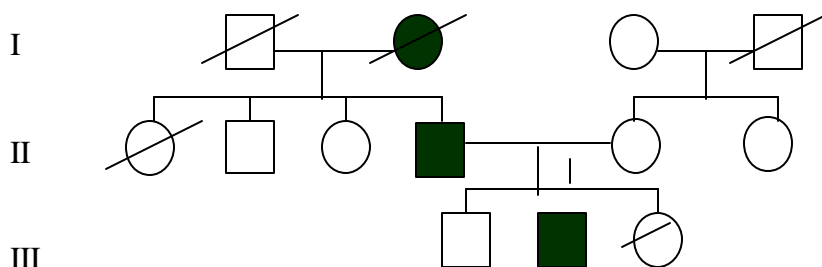
Se explica a los alumnos que el genograma es un diagrama de flujo que permite identificar procesos biológicos, emocionales y sociales de una familia a través de diversas generaciones; el cual es considerado como un instrumento indispensable para la práctica de la medicina familiar⁸⁻¹³. (Figura I)

Garg, encontró que en 150 estudiantes de pregrado la estructura familiar y la satisfacción con la convivencia familiar eran predictores asociados de elevada autoestima¹⁴. Nelson, refiere que la falta de ajuste familiar da lugar a alteraciones en el ego y de ahí a la presencia de conflictos que influyen en su vida¹⁵.

En el año de 1999 en la ciudad de México se formó un Comité Académico para la Revisión del Genograma (CARG), integrado por profesores del Departamento de Medicina Familiar de la UNAM y miembros del comité examinador del Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar AC, de esta forma surgió la simbología del genograma enfocado al estudio de la familia de nuestra sociedad⁷. El objetivo del presente estudio fue analizar las características familiares de los alumnos que acuden al centro de salud como parte de su rotación de internado. Para el presente trabajo se utilizaron las siguientes definiciones de términos y variables: 1. Genograma: representación gráfica de las principales características e interrelaciones de un grupo familiar. Es un diagrama de flujo que permite identificar procesos biológicos, emocionales y sociales de una familia a través de diversas generaciones.

Figura I.

Genograma típico que parte desde los abuelos hasta los nietos



Nota: I. Abuelos II. Padres III. Hijos.
 Varón fallecido Mujer fallecida

Por ejemplo: enfermedad cardiovascular

2. Familia primaria: aquella formada fundamentalmente por padres e hijos, que también se le conoce como Familia Nuclear. 3. También se consideraron las familias uniparentales, extensas y reconstruidas, definidas anteriormente. 4. Riesgo de muerte: se refiere a todas las enfermedades que por sus características pueden llevar al paciente a una muerte prematura o la existencia de co-morbilidad severa que puede conducir a un desenlace fatal. 5. *Tipos de relaciones familiares:*

- a) Débil: cuando la comunicación es poco importante y evitando establecer un compromiso con el resto de los miembros de la familia.
- b) Positiva: cuando la comunicación ofrece una respuesta recíproca por parte de los interesados con la reducción al mínimo de las diferencias entre los miembros de la familia.
- c) Conflictiva: cuando la comunicación genera agresión o incrementa las diferencias entre los miembros de la familia.

Material y métodos

Se trata de un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo no aleatorio, realizado en los genogramas de tres generaciones de estudiantes de 5o. año de la carrera de médico cirujano, durante su rotación por el Centro de Salud Portales de la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

Los alumnos provenían de las siguientes escuelas de medicina: Facultad de medicina UNAM, Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) Instituto Politécnico Nacional (IPN), Facultad de Estudios Superiores de Zaragoza (FESZ) y Universidad Justo Sierra.

Se analizaron 99 genogramas obteniendo datos porcentuales de cada una de variables analizadas. Se le solicitó al alumno la construcción del genograma que se estructuró de la siguiente forma: Primer nivel. los padres de la pareja (abuelos, paternos como maternos). Segundo nivel. la pareja y sus hermanos. Tercer nivel. los hijos de la pareja.

Para el presente estudio se utilizó sólo la información proveniente del segundo y tercer nivel. Las variables empleadas en los estudios fueron: 1. *Para el alumno: edad, sexo, estado civil, estado de salud, riesgo de muerte, escuela de procedencia, número de hermanos, hermanos finados, lugar que ocupa en la familia, la relación entre los hermanos.* 2. *Para el padre y la madre: edad, estado de salud, riesgo de muerte, escolaridad, ocupación, estado civil, la relación que guardan con el hijo, finados o vivos, tipo de familia.* Se compararon las diversas variables y para los datos obtenidos se emplearon la P de Pearson y χ^2 .

Resultados

La edad promedio de los alumnos fue de 24.7 años. La mayoría se ubicaban entre los 23 y 24 años. De los 99 alumnos 66 fueron del sexo femenino (66.7%) y 33 del masculino (33.3%). De las cinco escuelas la mayoría procedía de la UNAM 32.3%, FESZ 24.2%, IPN 22.2%, Justo Sierra 14.1% y la UAM 7.1%.

Con relación al estado civil 72 alumnos (72.7%) eran solteros, 25 alumnos (25.3%) casados, uno divorciado (1%) y uno viudo (1%). El tipo de familia que reportaron fue en su mayoría nuclear encontrándose también extensa, uniparental y reconstruida (Cuadro I).

Cuadro I.

Estructura familiar

Estructura familiar	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nuclear	62	62.6	62.6
Extensa	15	15.2	77.8
Uniparental	19	19.2	97.0
Reconstruida	3	3.0	100.0
Total	99	100.0	

El promedio de hermanos fue de 2.9 por alumno; la mayoría reportó entre dos y tres hermanos, con un máximo de diez hermanos. En general 43 alumnos (43.4%) fueron primogénitos, 31 (31.3%) ocuparon un lugar central y 25 (25.3%) ocuparon el último lugar.

La relación que estableció el alumno con sus hermanos (Cuadro II) fue predominantemente positiva. El 79% de los estudiantes reportaron estar sanos; las enfermedades más señaladas fueron las endocrinopatías y las gastrointestinales y se encontró a tres alumnos que estaban en riesgo de muerte por el tipo de padecimiento que presentaban. (patologías cardiovasculares y endocrinopatías severas).

Cuadro II.

Tipo de relación con los hermanos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Sin respuesta	3	3.0	3.0
Débil	25	25.3	28.3
Positiva	64	64.6	92.9
Conflictiva	7	7.1	100.0
Total	99	100.0	

Con relación al *padre*:

La edad promedio fue de 44.8 años, haciendo notar que tres habían fallecido. La mayoría se encontraban entre los 47 y 55 años de edad. El estado civil reportado fue de casado en un 83.8% (83 padres, tres de los cuales fallecieron estando casados), uno en unión libre (1%), separados o divorciados 14 (14.1%) y uno viudo (1%). Con respecto a la escolaridad el 7% no terminaron la primaria, 29% terminaron la primaria, la secundaria el 30%, licenciatura 34%.

En cuanto a su ocupación se observó que la mayoría eran empleados (28.3%), comerciantes (26.3%), y 15.2% de profesionistas. Jubilados (9.1%), campesinos (3%), técnicos (3%) y otros tipos de empleo (15.2%). En cuanto a su estado de salud 55 (55.6%) eran sanos y el cuadro patológico más frecuente se asoció con problemas de endocrinopatías 14 (14.1%) y cardiovasculares 12.1%.

Tomando en consideración el tipo de padecimiento que presentaban, en el 27% estaban en mayor riesgo de sufrir un cuadro incapacitante o que pudiera conducirles a la muerte a mediano plazo. La relación del padre con el estudiante mostró que: en 54.5% fue positiva, 25.2% señalaron que era conflictiva y 20.2% comentaron que era débil.

Con relación a la *madre*:

Se observó que la edad promedio fue de 48.7 años. La mayoría se encontraban entre los 42 y 48 años. El estado civil fue de casada en 79.8%, se hace notar que dos de ellas fallecieron estando casadas. Separadas o divorciadas 11.1%, viudas el 9.1%. Con relación a la escolaridad: analfabetas tres, completaron la primaria 41, la secundaria 23, bachillerato cinco carrera técnica 19, con licenciatura siete y con posdoctorado una.

La ocupación se distribuyó como sigue: ama de casa 60, profesionistas cinco y comerciantes nueve, empleadas 21, jubiladas dos y otros 2. Su estado de salud mostró que 59 estaban sanas, 38 mostraban diversos tipos de padecimientos (Cuadro III) y dos fallecieron por cáncer.

Tomando en consideración el tipo de padecimiento que presentaban, siete madres estaban en riesgo de presentar una enfermedad incapacitante (reumatológicas) o la muerte a mediano plazo (endocrinopatías).

La relación de la madre con el hijo fue: débil 15 casos, positiva 78 y conflictiva seis.

Cuadro III.**Estado de salud de la madre**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulativo
Sano	59	59.6	59.6	59.6
Cardiovasculares	10	10.1	10.1	69.7
Reumatológicas	4	4.0	4.0	73.7
Gastrointestinales	1	1.0	1.0	74.7
Endocrinopatías	11	11.1	11.1	85.9
Oncológicos	2	2.0	2.0	87.9
Otros	11	11.1	11.1	99.0
Mixtos	1	1.0	1.0	100.0
Total	99	100.0	100.0	

Conclusiones

La información que ofrecieron los genogramas se dio en un ambiente específico al tratarse de alumnos del 5º. año de la carrera de médico cirujano. Con relación a lo señalado por Malinowsky¹³ tuvieron a su favor durante la carrera que entre el 79% y el 83% de los padres estaban casados, lo que fomentaría un ambiente de estabilidad y tranquilidad para realizar sus estudios. Los demás provenían de un ambiente uniparental o reconstruido ofreciendo así mayores posibilidades de presentar dificultades que tuvieron que superar para llegar a este nivel escolar⁵.

La presencia de padres muy ancianos constituye un elemento que dificultaría el trabajo de los jóvenes debido a la estrechez económica y los cambios psicológicos propios de la vejez. Cinco de los padres de estos alumnos fallecieron por lo que se presentaron cambios estructurales en las familias que este grupo de jóvenes resilientes, pudieron superar. Aunque es indiscutible que el contar con una familia integrada y satisfactoria es un apoyo indiscutible para la autoestima del individuo, situación que ayuda a explicar con mayor claridad que estos fenómenos favorecen una mejor respuesta académica como sucedió en la mayoría de los estudiantes entrevistados. Resultado inverso al señalado por Nelson quien ha mostrado que los conflictos familiares alteran la capacidad de ajuste de los individuos¹⁵.

Con las observaciones hechas por Toman¹⁴ el grupo de estudio formado por 42 primogénitos aun a pesar de las presiones, lograron alcanzar las expectativas de la familia, que no necesariamente coinciden con las de los alumnos. Como hijos intermedios se encuentra insatisfechos con los hermanos, fenómeno que en este estudio sólo ocupó en 32% de los hermanos y los menores que tienden a ser más culpígenos resultaron ser el 25%. Observando nuevamente en este grupo la capacidad que poseen para adaptarse a los problemas. De entre los tres grupos (primogénito, intermedio o menor) se observa que el 45% de ellos refieren tener algún conflicto con el padre y, 21% con la madre, coincidiendo así con lo expresado por Toman. Algo no señalado por los autores estudiados es que en el futuro, se podría presentar otros conflictos debido a que están alcanzando un nivel superior al del padre en el 66% de los casos y al de la madre en un 91%. Pues los valores sociales y profesionales influirán en la relación que tendrán con ellos y sus hermanos. Otros estudios han mostrado que el alumno que ---

tener una madre con estudios menores a la secundaria favorece un mayor riesgo de no concluir su educación universitaria, en este grupo, los alumnos superaron esta dificultad.

El presente estudio sugiere que pertenecer a una familia integrada facilita la conclusión satisfactoria de estudios superiores y por otro lado que no obstante tener diversos factores de vida en contra hay alumnos capaces de sobreponerse a la adversidad.

Agradecimientos

A María Guadalupe Castro Becerra (Programa AFINES) por su colaboración en el desarrollo de esta investigación.

Referencias

1. Rosas-Pérez M, González Salinas C. Utilización del genograma en un centro de salud de la Ciudad de México. Arch Med Fam 2002; 4(3):99-103.
2. Toman W. Family Constellation, 3d ed. New York: Springer Verlag. 1978.
3. Malkiesen ME, Mora O, Chamblas I, Navarro G. Familia, permisividad y juicio moral en estudiantes de enseñanza media de la Provincia de Concepción. Rev. Psykhe 1991; 12(6):14-16.
4. Santacruz-Varela J. La familia como unidad de análisis. Rev Med IMSS 1985; 21: 348-357.
5. Ackerman A. The Psychodynamic of Family Life. Nueva York: Basic Books, 1958.
6. Irigoyen CA. Diagnóstico Familiar. 6ª. México: Ed. Medicina Familiar Mexicana. 2000.
7. Irigoyen CA. Fundamentos de Medicina Familiar. México. Medicina Familiar Mexicana, 2004.
8. Raker RE. Principals of family medicine. Philadelphia: W.B. Saunders, 1977.
9. McGoldrick M. Genogramas en la Evaluación Familiar. México: Gedisa, 1998.
10. Kaplan H, Freedman A, Sadock B. Comprehensive textbook of psychiatry. Vol. 3 Baltimore: Williams &Wilkins 1980: 2794-98.
11. Navarro A, Ponce R., Monroy C, Trujillo E, Irigoyen A, Clavelina F. Estrategias para la elaboración de genogramas para residentes de medicina familiar. Arch Med Fam 2004; 6(3):78-83.
12. Minuchin S. Familia y Terapia Familiar. México: Gedisa, 1989.
13. Malinosky B. Una teoría científica de la cultura. Madrid: Sarpe, 1984.
14. Garg R. Academia and nonacademic self-concepts: influence of recent life-change experiences and demographic, social and health variables. Psychol. Rept . 1992; 70(3):871-82
15. Nelson WL, Hughes HM, Handal P, Katz B, Searight HR. The relationship of family structure and family conflict to adjustment in young adult college students. Adolescence 1993. 28(109):29-40.