



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

UNIDAD ACADÉMICA:

Unidad de medicina familiar numero 28, Mexicali Baja California

Influencia de la dinámica familiar en el desempeño académico de médicos internos de pregrado adscritos al IMSS Mexicali durante el año 2011.

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN

MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

Geraldine Verónica Lugo Preciado

No. De registro: R-2011-201-4



Mexicali Baja california

Año 2012

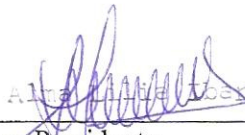
CARTA DE DICTAMEN DE LA EVALUACION ESCRITA DEL EXAMEN DE GRADO

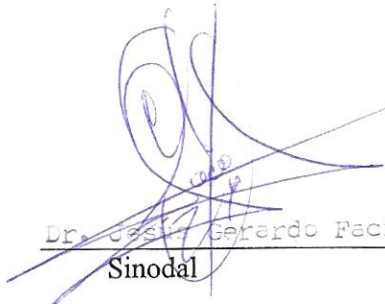
Mexicali, B.C. a , 30 de Noviembre de 2015.

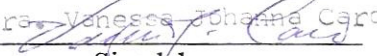
Loa abajo firmantes, miembros del Jurado Dictaminador del documento escrito Denominado: Influencia de la dinámica familiar en el desempeño académico de médicos internos de pregrado adscritos al IISS Mexicali durante el año 2011.

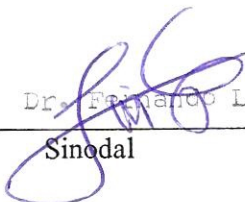
que para obtener el Diploma de Especialidad en Medicina Familiar, presenta: C. Geraldine Verónica Lugo Preciado

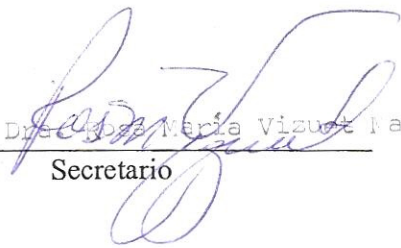
Realizada la evaluación resolvimos: Aprobado por unanimidad


Dra. Alma Lilia Abrego Romero
Presidente


Dr. José Gerardo Facio Castro
Sinodal


Dra. Vanessa Johanna Caro
Sinodal


Dr. Fernando Lizárraga Villalobos
Sinodal


Dra. Rosa María Vizuet Martínez
Secretario

AUTORIZACIONES:

Dra. Mónica de Fátima Torres Aguirre
Coordinadora delegacional de enseñanza
E investigación

Dra. Alma Lilia Ibarra Romero
Jefatura de enseñanza e investigación
Unidad de medicina familiar numero 28

Dr. Arturo Landero Ruiz
Profesor del curso de investigación

Dr. Roberto Carlos González Ramos
Profesor titular de la especialidad en
Medicina familiar IMSS – UABC

Dra. Alma Lilia Ibarra Romero
Asesor metodológico y temático de tesis
(Especialista en medicina familiar)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

Dictamen de Autorizado

COMITÉ LOCAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD 201
H GRAL ZONA NUM 30, BAJA CALIFORNIA

FECHA **23/09/2011**

DRA. ALMA LILIA IBARRA ROMERO

P R E S E N T E

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título:

"Influencia de la dinámica familiar en el desempeño académico de los médicos internos de pregrado adscritos al IMSS Mexicali durante el año 2011"

que usted sometió a consideración de este Comité Local de Investigación en Salud, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A U T O R I Z A D O**, con el número de registro institucional:

| |
|-------------------------|
| Núm. de Registro |
| R-2011-201-4 |

ATENTAMENTE


DR. (A). MARTÍN ALEJANDRO DAUTT ESPINOZA
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud núm 201

COMITE DE INVESTIGACION
H. G. Z. II No. 30
MEXICALI, B. C.

REVISADO

IMSS

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



AGRADECIMIENTOS

A mis hijos Ariadna y Ernesto por tolerar mis ausencias, y estimular con su amor mi crecimiento profesional.

A mi familia por acompañarme en todo momento y ser mi fortaleza en los momentos de debilidad.

A mis maestros por trasmitirme sus conocimientos y guiarme con paciencia en éste proceso de formación y aunque son innumerables los personajes que se involucraron con mi educación en ésta etapa de mi vida profesional, expreso especialmente mi agradecimiento a los Doctores: Alma Lilia Ibarra Romero, Alberto de los ríos Ibarra, Roberto González Ramos y Arturo Landero Ruiz.

A ti madre porque tu energía persiste por siempre en mi vida y aunque no puedo disfrutar de tu presencia física sé que estás conmigo en espíritu.

A mis amigos y compañeros por hacer ligero y ameno este trayecto, compartir penas y alegrías y al final del camino hacerme sentir parte de una gran familia.

Índice

| | Paginas |
|-------------------------------------|---------|
| Resumen | 1 |
| Capítulo I | 02 |
| 1.1 Marco Teórico | 07 |
| Capítulo II | 07 |
| 2.1 planteamiento del problema | 08 |
| 2.2.. Objetivo general | 08 |
| 2.2.2. Objetivos específicos | 08 |
| Hipótesis | 09 |
| 2.4 justificación | 10 |
| Capítulo III | 10 |
| 3.1 Material y métodos | 11 |
| 3.1.1 Diseño del estudio | 11 |
| 3.1.2 muestreo | 11 |
| 3.1.3 Procedimiento | 12 |
| 3.1.4 Criterios de inclusión | 13 |
| 3.1.5 Criterios de exclusión | 13 |
| 3.1.6 Criterios de eliminación | 13 |
| 3.1.7.1 Definición operacional | 13 |
| 3.1.7.2 Variable Independiente | 14 |
| 3.1.7.3 Variables a controlar | 14 |
| Operacionalización de las variables | 15 |
| 3.1.8 análisis estadístico | 16 |
| Capítulo IV | 16 |
| 4.1 cronograma de actividades | 16 |
| Capítulo V | 17 |
| 5.1 Consideraciones éticas | 17 |
| Capítulo VI | 18 |
| 6.1 Resultados | 25 |
| Discusión | 25 |
| Conclusiones | 26 |
| Capítulo 7 | |

| | |
|----------------------------|----|
| Referencias bibliográficas | 27 |
| Capítulo VIII | |
| Anexos | 29 |

Influencia de la dinámica familiar en el desempeño académico de los médicos internos de pregrado adscritos al IMSS Mexicali en el año 2011.

Dra. Lugo Preciado Geraldine Verónica¹. Dra. Alma Lilia Ibarra Romero².

1.-Residente de Medicina Familiar.2.-Médico Familiar

RESUMEN

Antecedentes. La dinámica familiar, es de suma importancia en el desarrollo del ser humano, ya que implica la adquisición de una identidad propia, adecuada autoestima y reforzamiento de normas y valores. Por su parte, El desempeño académico, destreza alcanzada en la etapa formativa del individuo, es una determinante que predice el funcionamiento del sujeto en su etapa productiva, de ahí la importancia de establecer una correlación entre ambas variables, misma que ha sido pobremente estudiada, sobre todo en el ámbito médico.

Objetivo. Determinar la correlación que existe entre la dinámica familiar y el desempeño académico en un grupo de médicos internos de pregrado. **Diseño.** Estudio observacional, prospectivo, analítico y transversal. **Material y métodos.** La información se obtuvo de todos los médicos internos Adscritos al IMSS Mexicali durante el año 2011, provenientes de UABC y Universidad Xochicalco, y se recabó abordando a los médicos internos por medio de la aplicación del cuestionario faces III y la realización del genograma dinámico de cada uno de ellos. **Plan de análisis.** La correlación de los resultados se procesó mediante la prueba estadística chi cuadrada con un resultado no significativo. **Resultados:** no se encontró correlación entre dinámica familiar y desempeño académico. **Conclusiones.** El desempeño académico es producto de una interacción multifactorial entre el individuo y el ambiente sin embargo en una población tan uniforme como la estudiada se puede inferir que los sujetos que acceden a un nivel de estudios superior gozan en su mayoría de una dinámica familiar favorable.

Palabras clave. Dinámica familiar, desempeño académico.

Capítulo I.

1.1

Marco Teórico

El hombre es un ser esencialmente social, cuya supervivencia, a pesar de las adversidades que ha tenido que sortear a lo largo de su desarrollo evolutivo, sólo se explica, mediante su pertenencia a determinados grupos sociales, de los cuales la familia es el más importante, debido a que en ella se forman los individuos desde los tiempos más remotos.¹

A lo largo de la historia, se ha podido comprobar que la familia tiene una gran capacidad de resistencia, puesto que la supervivencia humana se ha fundamentado en los grupos familiares y no en individuos aislados. Esto ha venido a contradecir las teorías que de tiempo en tiempo predicen el inminente fracaso de la familia y el matrimonio.²

Con su evolución histórica, la familia ha experimentado transformaciones que le han permitido adaptarse a las exigencias de cada sociedad y de cada época, lo cual hace augurar que la familia persistirá debido a que constituye la mejor unidad humana para sociedades rápidamente cambiantes. Cuanta mayor flexibilidad y adaptabilidad requiera la sociedad de sus miembros, más significativa será la familia como matriz del desarrollo psicosocial.³

La familia es el ambiente más importante en el que ocurren y se resuelven las pautas y problemas del crecimiento y desarrollo de los individuos, por lo cual es importante realizar estudios que permitan una amplia comprensión de ella.

Para ubicar el contexto de éste trabajo y adentrarnos posteriormente en la dinámica familiar, como objeto de estudio, es necesario esclarecer el concepto de familia, expresión que en la actualidad es universalmente aceptada y que encuentra su origen en el latín *fames* (hambre), que a su vez deriva del vocablo también latino *famulus* (siervo ó esclavo).⁴

A lo largo del tiempo, se le han atribuido diferentes acepciones en el intento de describir lo que el término engloba, así tenemos que se le asoció con el hambre por ser una de las necesidades que éste grupo resuelve, también se le ligó a la palabra siervo por considerar a aquella como el grupo de personas que viven en una casa bajo la autoridad del señor de ella. Actualmente se utiliza para cubrir lo que de diversas maneras se describe como la familia nuclear, elemental o biológica.

De ésta manera el grupo formado por marido, mujer e hijos, sigue siendo la unidad básica preponderante en la cultura occidental, conservando aún la responsabilidad de proveer de nuevos miembros a la sociedad, socializarlos y otorgarles protección física y apoyo emocional. El concepto de familia incluye una compleja organización biopsicosocial con diversas dimensiones de funciones; no es simplemente un grupo de individuos relacionados entre sí, es la matriz de un grupo muy especial, con lazos peculiares para vivir juntos y que tienen un potencial para crecer, desarrollarse y comprometerse.⁵

En cuanto a la dinámica familiar, ésta consiste en un conjunto de fuerzas positivas y negativas que afectan el comportamiento de cada miembro, haciendo que la familia funcione bien o mal como unidad. Si analizamos a la familia con un enfoque psicosocial, y basándonos en la dinámica de las relaciones intrafamiliares, puede clasificarse en funcional y disfuncional. se puede agregar que la dinámica familiar normal, “ es un conjunto de sentimientos, comportamientos y expectativas, entre cada uno de los miembros de la familia, que le permite a cada uno desarrollarse como individuo y a la vez sentir que no está aislado y que puede contar con el apoyo de los demás.”⁶

El estudio de la dinámica familiar desde el punto de vista de la teoría de los sistemas nos permite comprender que la familia es mucho más que la suma de sus partes y que los diferentes elementos que la componen, al interrelacionarse entre sí, producen una organización psicosocial en constante cambio y crecimiento.⁷ Este enfoque también permite definir las diferentes alianzas o subsistemas que se dan en todo tipo de familias, y que pueden influir en el éxito o fracaso del individuo.

A éste respecto Saucedo y Foncerrada⁸ han hecho una clasificación para la familia según diversos ejes, de los cuales, para este estudio, nos centraremos en el eje de la estructura familiar, por estar profundamente relacionado con la dinámica de la misma. Así tenemos que según su composición o estructura la familia se clasifica en:

- Nuclear
- Extensa
- Extensa compuesta.

La familia nuclear agrupa tan solo a los padres y a los hijos, a los padres sin hijos, ó a uno de los padres que se queda con los hijos cuando el otro ha muerto, se ha retirado o divorciado.

En cambio la familia extensa agrupa a los padres, los hijos y algún otro familiar consanguíneo.

Por último la familia extensa compuesta engloba a la nuclear con algún agregado sin lazos consanguíneos, como es el caso de los compadres, amigos, etc.

En lo que se refiere a las funciones familiares se pueden clasificar en externas o internas. Las externas intentan transmitir al individuo una serie de valores culturales, con el fin de que éste forme parte de una cultura, sea aceptado socialmente, y de ésta manera transmita dichos valores a través del tiempo. En cambio la función interna de la familia se refiere a la función biológica, psicológica y social del individuo.

Otro estudio acerca de las funciones de la familia, señala que éstas son la socialización, la reproducción, el cuidado, el afecto y el estado socioeconómico. Si se analizan con cuidado éstas clasificaciones, encontraremos la evidente relación entre la funcionalidad familiar y el crecimiento académico, psicológico y cultural del individuo.⁹

Desempeño académico

Los investigadores educativos, han coincidido en numerosas ocasiones, en afirmar que el proceso enseñanza aprendizaje es multifactorial, y está matizado por la influencia de numerosos factores de índole psicosocial. “Existen significativas evidencias de la influencia de variables psicopedagógicas y sociales como la motivación, el nivel de partida, y las estrategias de aprendizaje empleadas”.¹⁰ Sin embargo existen otras variables menos estudiadas como la dinámica familiar y el grado de funcionalidad o disfuncionalidad de la misma. Ésta investigación está centrada en describir la estructura y dinámica familiar de un grupo de médicos internos adscritos al IMSS Mexicali , y determinar el valor predictivo de éstas variables con el resultado académico de éste mismo grupo.

El rendimiento académico es un indicador del aprendizaje alcanzado por el alumno, da cuenta de su trayectoria hasta un momento determinado y si la medida de rendimiento es adecuada refleja el nivel de conocimientos que posee el alumno.¹¹ En el aprendizaje intervienen múltiples variables: factores individuales y socio académicos, no todos aprendemos de la misma manera ni a la misma velocidad. El modo en el que el individuo aprende se refleja en sus diferentes habilidades, intereses, debilidades y fortalezas académicas.¹²

Dentro de los objetivos que persigue el programa académico, de internado de pregrado, entre otros, están el desarrollo de competencias clínicas, a través de la integración de conocimientos, habilidades y destrezas adquiridos en años previos, y el fortalecimiento de actitudes y valores propios del ejercicio de la medicina, así como el desarrollo de un pensamiento científico hipotético deductivo, para la integración diagnóstico terapéutica en los diferentes escenarios: comunitario, clínico o quirúrgico, y de acuerdo con el modelo natural (Leavell Clark).¹³ Del rendimiento de un grupo de estudiantes del último año de medicina (Internado rotatorio de pregrado), se puede observar que, compartiendo texto y contexto unos alumnos aprenden mejor que otros, o bien un mismo alumno obtiene una calificación alta en un escenario clínico y baja en otro, existen varias respuestas a ésta situación dada la complejidad del aprendizaje, éste trabajo intenta mostrar que una de ellas está dada por la dinámica familiar.

Como se mencionó en párrafos anteriores, la dinámica familiar describe la manera como se entretajan las relaciones de los individuos al interior de una familia, mismas que los fortalecen o debilitan en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana, a los cuales por supuesto no escapa el desarrollo académico de sus miembros.

El funcionamiento familiar se basa en la cohesión, la adaptabilidad y la comunicación de los miembros que forman la familia, la cohesión familiar es el vínculo emocional y autonomía existente entre los miembros (vínculo emocional, independencia, límites externos e internos, límites generacionales, amigos, interés y ocio). La adaptabilidad es la habilidad de la familia para modificar sus roles de poder y negociación entre los miembros en respuesta a situaciones de crisis o estrés que puedan surgir como parte de su ciclo evolutivo o por diversas situaciones concretas, la comunicación positiva, favorece la cohesión y la adaptabilidad de la familia.¹⁴

De ésta manera la clasificación en la que se sitúa cada familia en particular según la cohesión y adaptabilidad de sus relaciones intrafamiliares, ejerce una influencia determinante en el desarrollo del individuo , del cual buena parte corresponde al desarrollo académico cognoscitivo , que va mucho más allá de los años de la niñez, éste tipo de crecimiento acompaña a los sujetos hasta las últimas etapas de su desarrollo profesional, en las cuales sigue siendo primordial una buena funcionalidad familiar.¹⁵

Capítulo II.

2.1

Planteamiento del problema.

El tema a investigar pretende relacionar el desempeño académico con la funcionalidad familiar, estudios de investigación han relacionado el tema del rendimiento académico con varios factores intrínsecos que van desde problemas personales, trastornos emocionales, hasta una baja autoestima, pero se desconoce su relación con varios factores extrínsecos, como el funcionamiento y la calidad del clima familiar, por lo tanto averiguar sus grados de cohesión y adaptabilidad, es beneficioso, porque es uno de los tópicos al que se ha prestado poca atención, y es razonable pensar que familias con una deficiente interacción y correspondencia afectiva entre sus miembros puedan ejercer una influencia negativa en el desenvolvimiento académico del alumno, que en éste caso, son médicos internos de pregrado adscritos al IMSS Mexicali Durante el año 2011.

Pregunta de la investigación:

¿Influye la dinámica familiar en el nivel de desempeño académico de los médicos internos de pregrado adscritos al IMSS Mexicali?

2.2Objetivos

2.2.1 Objetivo General.

Determinar la correlación existente entre la dinámica familiar y el nivel de desempeño académico de los médicos internos de pregrado adscritos al IMSS Mexicali, durante el año 2011.

2.2.2 Objetivos específicos.

- Medir el grado de cohesión y adaptabilidad familiar de los médicos internos mediante la aplicación de la encuesta faces III.
- Cuantificar el desempeño académico de los médicos internos utilizando para éste fin el promedio general de la carrera de medicina.

Conocer la estructura familiar de los médicos internos tras la realización del genograma a cada uno de ellos.

2.3 Hipótesis.

Hipótesis alterna:

La dinámica familiar influye en forma significativa en el nivel de desempeño académico alcanzado por los médicos internos de pregrado.

Hipótesis nula:

La dinámica familiar no influye en el nivel de desempeño académico alcanzado por los médicos internos de pregrado.

2.4 Justificación.

La dinámica familiar ejerce importancia en el desarrollo del individuo, así como en la adquisición de su bienestar biopsicosocial, lo cual implica la asimilación de una identidad propia, adecuada autoestima y el reforzamiento de normas y valores que permitan al sujeto convivir en armonía con sus semejantes. Asimismo, la contraparte negativa, es decir una familia mal estructurada o con relaciones conflictivas entre sus integrantes, ejerce sobre sus miembros el efecto inverso. Por ésta razón, en el contexto de la medicina familiar, es preponderante abordar a la familia como objeto de estudio en el sentido más amplio de ésta expresión, pues sólo al interiorizar en las relaciones familiares de los pacientes, se puede obtener información valiosa y suficiente para entender de raíz el origen de patologías no sólo de índole biológico, sino también psicológico, que formaran parte de la práctica profesional cotidiana.

El presente proyecto estudia la dinámica y estructura familiar de un grupo de médicos internos con el fin de demostrar que los nexos familiares y la manera en que éstos se entretujan al interior de un hogar determinado, son capaces de influir en el éxito o fracaso del individuo, el cual, en éste caso es académico, sin embargo puede ser traspalado a la sensación de triunfo o fracaso que el sujeto experimenta en diversas situaciones de la vida, y son capaces de involucrarse de manera determinante en la salud mental de éste, parte fundamental en la homeostasis del ser humano.

En cuanto al terreno científico, este estudio tiene aplicación en el área social, psicológica y preventiva, pudiendo establecer pautas de estudio para la población de profesionistas en etapas incipientes con el fin de indagar más temprano en el ambiente familiar y proponer soluciones a las influencias negativas que aquellos puedan portar como resultado de una dinámica familiar alterada, lo cual se traduce en mejor desempeño.

Ambos procesos, la dinámica familiar y el desempeño académico han sido ampliamente estudiados por separado, sin embargo no contamos con fuentes de estudio suficientes que los correlacionen, lo cual conduce el interés del presente trabajo en relacionarlos de manera directa, guardando las debidas proporciones, con el fin de establecer el nivel de significancia que tiene la dinámica familiar en el desempeño académico.

Capítulo III

3.1 Material y métodos

Se realizó el abordaje a los médicos internos por medio de entrevistas individuales, en las cuales se aplicó el cuestionario FACES III para funcionalidad familiar, creado a partir del modelo circunflejo de Olson y validado para su aplicación en español en 1985, cuenta con más de 25 años de experiencia en investigación y se ha utilizado en más de 700 publicaciones, siendo sólo necesaria para su utilización la mención de la fuente. El FACES III, consta de 20 ítems, los ítems con número non miden la variable de cohesión y los pares miden la variable de adaptabilidad. Las respuestas posibles son NUNCA, CASI NUNCA, A VECES, CASI SIEMPRE, SIEMPRE, a las cuales se les aplica un valor de 1 a 5 respectivamente, los resultados nones y pares se suman por separado y según la amplitud de clase en la que se encuentre la suma, la familia se puede clasificar como no relacionada, semirelacionada, relacionada y aglutinada para la variable de cohesión, y caótica, flexible, estructurada y rígida para la variable de adaptabilidad. A su vez las familias se subclasifican según el rango medio o extremo en el cual se hayan ubicado, correspondiendo la subclasificación de familia funcional al rango medio y disfuncional al rango extremo.

Se realizó el genograma dinámico con la información obtenida en la entrevista, el cual consta de tres generaciones y que se especifica más detalladamente en la sección de procedimientos. (Tanto el FACES III, como el manual para la realización del genograma se muestran a detalle en la sección de anexos).

En cuanto al desempeño académico, se tomó en cuenta el promedio general obtenido por cada alumno al final de la carrera de medicina. Y se integró el indicador de manera ordinal, correlacionándolo a su vez con la clasificación de familia en la que quedó cada alumno.

Todo esto se llevó a cabo previa autorización firmada de los alumnos después de haberles informado a través de la carta de consentimiento acerca del objetivo del proyecto, haciéndoles saber de manera explícita que la información sería manejada bajo estricta confidencialidad apeguándose a las normas éticas correspondientes.

A su vez se procedió a pedir autorización a las autoridades académicas correspondientes mediante oficio foliado, expedido para tal efecto.

3.1.1 Diseño: Estudio Observacional, prospectivo, analítico, transversal.

3.1.2. Muestreo

Cálculo del tamaño de la muestra

Tipo de Muestreo. No probabilístico en el cual se tomarán en cuenta todos los médicos internos que hayan ingresado al internado rotatorio de pregrado al IMSS Mexicali durante el año 2011, que procedan de la Universidad Autónoma de Baja California, y Universidad Xochicalco.

Para la prueba piloto se tomó en cuenta a 10 médicos internos adscritos al IMSS Mexicali durante el año 2010.

3.1.3 Procedimiento

Se tomó en cuenta a los médicos internos adscritos al IMSS Mexicali, que ingresaron durante el año lectivo 2011, para participar en éste estudio de investigación.

Se procedió a pedir autorización mediante consentimiento informado a Todos aquellos que reunieron los requisitos de inclusión y los que aceptaron participar en el estudio fueron tomados en cuenta para la investigación.

El estudio se dividió en dos fases , la de recopilación de los datos y la de procesamiento de los mismos, la primera se llevó a cabo mediante la realización del genograma a cada uno de los médicos internos, el cual consiste en una representación esquemática de la familia mediante símbolos previamente establecidos, y que generalmente abarca tres generaciones, del cual existen dos modalidades, estructural : en el cual se registra el nombre, edad, escolaridad, antecedentes personales patológicos de importancia, y ocupación de cada uno de los miembros, así como las fechas de matrimonio, separación, divorcio o defunciones correspondientes. La otra modalidad es el genograma dinámico en el cual además de lo anterior, se registra también mediante símbolos previamente establecidos, el tipo de relación que llevan los miembros de la familia entre sí, para esto se realizaron entrevistas individuales en donde se abordó el tema familiar con cada uno de los médicos internos de pregrado. (En la sección de anexos se incluye el manual para la realización de un genograma).

Durante la entrevista también se aplicó el cuestionario FACES III que como se describe en la sección anterior consta de 20 ítems para medir cohesión y adaptabilidad familiar y el cual según el puntaje obtenido permite clasificar a las familias en 2 ejes: no relacionada, Semi relacionada, relacionada, y aglutinada para el eje de cohesión, y caótica, flexible, estructurada y rígida para el eje de adaptabilidad, además de subclasificarla como funcional o disfuncional según se haya ubicado en rango medio o extremo respectivamente.

Se procedió al final de la recolección de la información a correlacionar los resultados de su evaluación final, integrada por el puntaje obtenido durante los 5 años de estudio en la facultad de medicina, previa autorización de las autoridades académicas correspondientes, con la clasificación obtenida para dinámica familiar, todo ello mediante análisis estadístico, aplicando la prueba de chi cuadrada.

3.1.4 Criterios de inclusión

- a) Sujetos que se encuentren realizando el internado rotatorio de pregrado y sean adscritos al IMSS Mexicali.
- b) Médicos internos de pregrado cuya rotación inicie durante el año 2011.
- c) Médicos internos que procedan de la UABC así como de Universidad Xochicalco.

3.1.5 Criterios de exclusión

- a) Aquellos médicos internos no adscritos al IMSS Mexicali
- b) Médicos internos que procedan de una universidad diferente a UABC ó Universidad Xochicalco.

3.1.6 Criterios de eliminación

- a) Aquellos alumnos que abandonen el internado antes de concluir su rotación

3.1.7 Conceptualización y operacionalización de variables.

Definición operacional:

3.1.7.1. Variable dependiente. Desempeño académico. Promedio del total de calificaciones obtenidas por el alumno durante los 5 años de estudio en la facultad de medicina.

3.1.7.2. Variable independiente. Dinámica familiar. Clasificación de las relaciones familiares medida bajo los parámetros del FACES III aplicado a los médicos internos.

3.1.7.3 Variables a controlar

- Foráneo. Entendiéndose como aquel individuo que no haya nacido en la localidad y cuya familia inmediata resida fuera de la misma.
- Nativo. Aquel individuo nacido en la localidad.
- Nivel socioeconómico. Se entiende como una clasificación cultural y económica basada en el ingreso familiar, la disponibilidad de recursos y grado de escolaridad de los miembros de una familia.
- Estado Civil. Definiendo a éste dentro de la categoría de familia considerando que es el status o condición del sujeto en la cual permanece soltero, casado, unido libremente a una pareja o viudo.

Se correlacionó el nivel de desempeño académico, con la dinámica familiar en términos del resultado de las respectivas evaluaciones y las variables a controlar se registraron en forma descriptiva porcentual mediante una tabulación que permitió relacionar a su vez si existe un mayor o menor rendimiento asociado a alguna de dichas variables.

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

| Objetivos | Variable | Dimensión | Construcción del indicador | Plan de análisis |
|---|------------------------|-------------------------------------|---|--|
| Correlacionar la dinámica familiar con el nivel de desempeño académico de los médicos internos adscritos al IMSS Mexicali. | Cohesión familiar | Puntaje obtenido en el FACES III | No relacionada Semi relacionada Relacionada Aglutinada | La información se procesó y correlacionó mediante la prueba de chi cuadrada. |
| Medir el grado de cohesión y adaptabilidad familiar de los médicos internos mediante la aplicación de la encuesta FACES III | Adaptabilidad familiar | Puntaje obtenido en el FACES III | Caótica Flexible Estructurada Rígida | Chi cuadrada. |
| Cuantificar el desempeño de los médicos internos utilizando la calificación finalizar sus estudios universitarios. | Desempeño académico | Promedio final en escala de 0 a 100 | 90 a 100=excelente 80 a 90=bueno 60 a 80 suficiente Menos de 60 =no suficiente | Chi cuadrada. |
| Conocer la estructura familiar de los MIP mediante la realización del genograma | Estructura familiar | Clasificación según genograma | Nuclear Extensa Compuesta | Chi cuadrada |

3.1.8. Análisis estadístico.

La información se estratificó y procesó mediante la prueba estadística de chi cuadrada tomando en cuenta que es la indicada para correlacionar una variable nominal con más de dos categorías, con una variable que si bien es continua sin distribución normal, por la construcción del indicador entra en la categoría de ordinal.

Capítulo IV.

4.1 cronograma de actividades

| ACTIVIDAD | FECHA |
|--|-----------------|
| Curso de introducción metodológica | Marzo de 2009 |
| Elección del tema de investigación | Abril 2009 |
| Revisión de bibliografía | Abril 2009 |
| Determinación de los objetivos | Mayo 2009 |
| Elaboración de marco teórico y justificación | Junio 2009 |
| Hipótesis y diseño del estudio | Agosto 2009 |
| Elección de asesor | Septiembre 2009 |
| Elección del instrumento de investigación | Septiembre 2009 |
| Registro ante sirelcis | Septiembre 2010 |
| Prueba piloto | Octubre 2010 |
| Modificación después de la primera revisión | Diciembre 2010 |
| Nueva presentación ante sirelcis | Enero 2011 |
| Autorización del proyecto | Febrero 2011 |
| Inicio de las entrevistas | Marzo 2011 |
| Revisión final | Octubre 2011 |
| Impresión y encuadernado | Noviembre 2011 |
| Entrega de tesis | Noviembre 2011 |

Capítulo V

5.1 Consideraciones éticas.

a) Confidencialidad de resultados

Investigación de la unidad hospitalaria y autoridades competentes.
Conforme a los requisitos legales locales.

b) Consentimiento informado para las personas que se estudiaron.

Antes del inicio del estudio se les informó a los participantes acerca de la investigación y se les pidió su consentimiento para participar.

Todos los participantes en la investigación que aquí se reporta firmaron el consentimiento informado.

Capítulo VI

6.1 Resultados

Se procedió a clasificar la información obtenida mediante la entrevista, obteniendo los siguientes resultados representados en forma tabular.

Cohesión

| Grupos | Aglutinada | relacionada | Semi-relacionada | No relacionada |
|------------|------------|-------------|------------------|----------------|
| Excelente | | 2 | 4 | |
| Buena | 14 | 8 | 19 | 3 |
| Suficiente | 1 | 2 | 2 | 1 |

Adaptabilidad

| Grupos | rígida | estructurada | Flexible | Caótica |
|------------|--------|--------------|----------|---------|
| Excelente | 2 | 4 | | |
| Buena | 20 | 16 | 8 | |
| Suficiente | 3 | | 3 | |

Cohesión

| categoria | R. Medio | R. Extremo | Total |
|------------|----------|------------|--------|
| excelente | 6 | 0 | 6 |
| buena | 27 | 17 | 44 |
| Suficiente | 4 | 2 | 6 |
| Total | 37 | 19 | GT: 56 |

Adaptabilidad

| Categorías | R. Medio | R. Extremo | Total |
|------------|----------|------------|-------|
| Excelente | 4 | 2 | 6 |
| Buena | 24 | 20 | 44 |
| Suficiente | 3 | 3 | 6 |
| | 31 | 25 | GT:56 |

Al aplicar las pruebas estadísticas correspondientes con base en los registros anteriormente tabulados se obtuvo lo siguiente:

- Cohesión: chi cuadrada con valor de 3.5 para 2 grados de libertad: P mayor a 0.05 por lo tanto la asociación entre cohesión familiar y desempeño académico no es significativa.
- Adaptabilidad: Chi cuadrada con valor de 0.36 para 2 grados de libertad: P mayor a 0.05 por lo tanto la asociación entre adaptabilidad familiar y desempeño académico no es significativa.
- Ambos valores caen en la zona de rechazo por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

- Estructura familiar: 49 médicos se integraron en la categoría de familia nuclear y 7 de familia nuclear extensa, correspondiendo al 87.5% y 12.5 % respectivamente, ninguna familia se clasificó como extensa compuesta.

Foráneo –nativo: 16 médicos declararon ser foráneos y 40 nativos de la localidad lo cual corresponde al 28.5% y 71.5% respectivamente

- Nivel socioeconómico: 27(48.2%) médicos proceden de familia profesionalista según la ocupación del jefe de familia, 15(26.8%) pertenecen a familia de empleados, 6(10.8%), y 8 (14.2%) comerciantes, asimismo según su nivel de ingresos 40 pertenecen al estrato medio (71.4%), 12 al medio alto(21.4%), y 4 al medio bajo(7.2%).

- Desempeño académico: 44 entran en la categoría de bueno (78.5%), 6 en la categoría de excelente (10.75%), y 6 en la categoría de suficiente (10.75%).
- Cohesión: 12 médicos se clasificaron en la clase aglutinada (21.4%) ,14 en la clase relacionada (25%), 27 en la clase semirelacionada (48.2%) y 3 en la clase no relacionada (5.4%).

Adaptabilidad: 23 médicos se clasificaron en la clase rígida (41%), 20 en la clase estructurada (35.7%), 13 en la clase flexible (23.3%) y ninguno en la clase caótica.

Al realizar las pruebas estadísticas para las variables a controlar, encontramos que en el rubro de foráneo nativo el OR fue igual a la unidad por lo cual no se encuentra asociación entre éstas variables y el desempeño académico.

En el rubro de nivel socioeconómico el OR obtenido fue de 3.9, encontrando que existe un factor protector para el nivel socioeconómico favorable, relacionado con el buen desempeño académico.

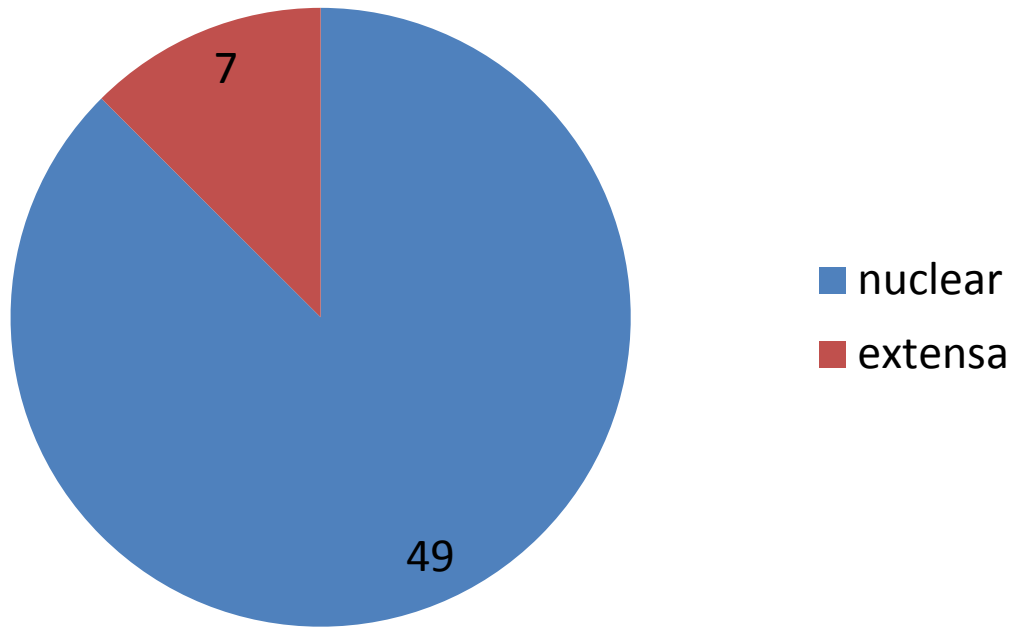
En cuanto a la relación de la estructura familiar con el desempeño académico se obtuvo un valor de chi cuadrada de 1.25 para 2 grados de libertad lo cual resulta en una P mayor a 0.05, no significativa.

Todos los médicos internos se declararon solteros al momento del estudio.

Fueron excluidos del estudio 3 médicos procedentes de universidad diferente a UABC o universidad Xochicalco.

Se eliminó un médico que no concluyó su rotación.

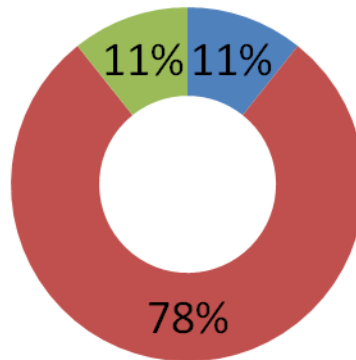
familias



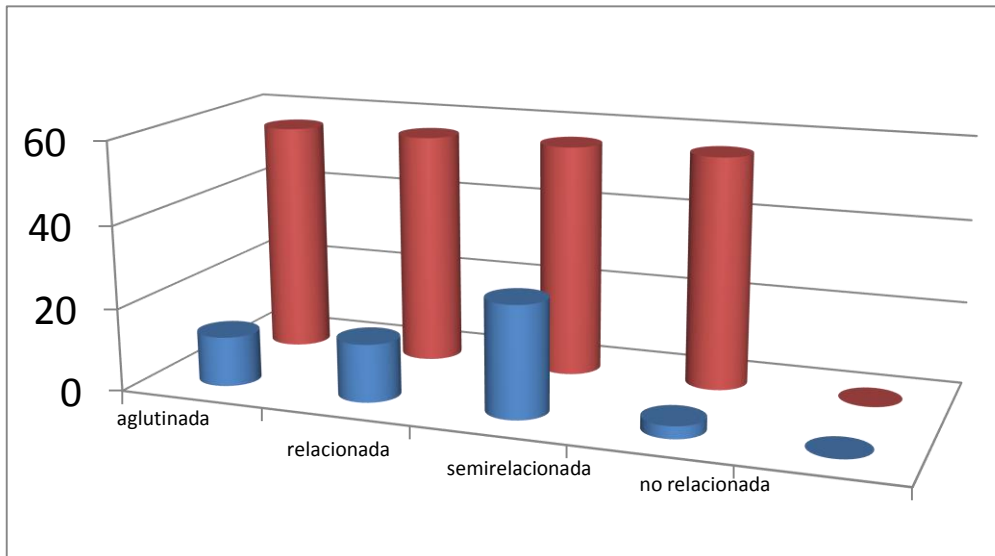
Desempeño académico

categorias

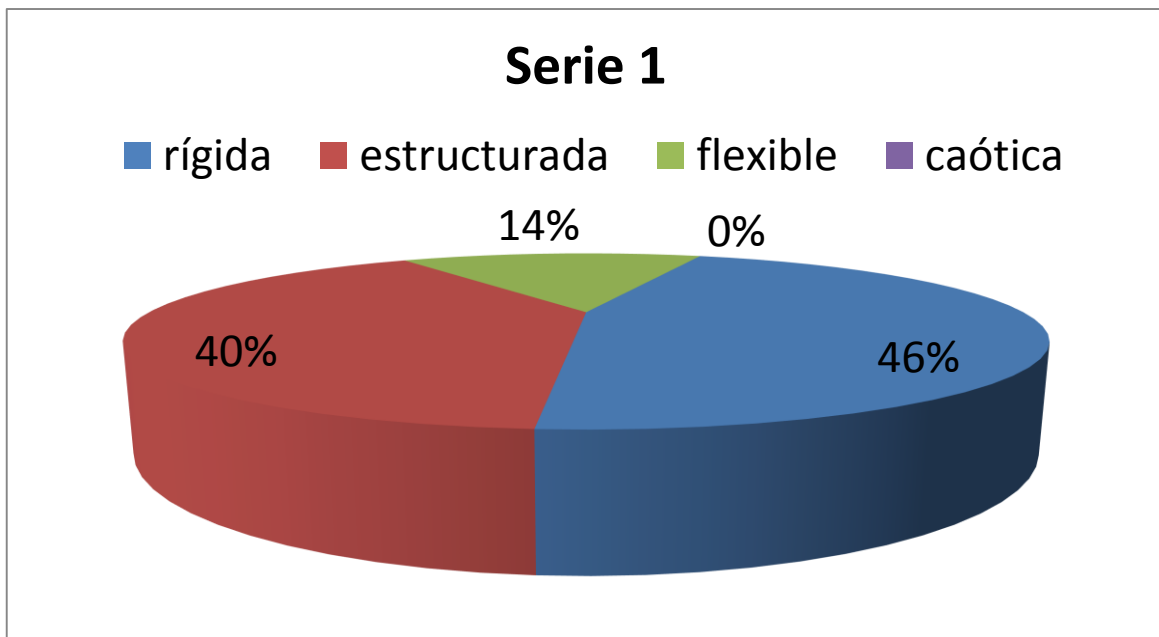
■ excelente ■ bueno ■ suficiente



Cohesión



Adaptabilidad



Discusión

Al analizar el resultado de chi cuadrada observamos que no hay asociación significativa entre la dinámica familiar medida en sus dos ejes ; cohesión y adaptabilidad , esto a pesar de que la mayor proporción de médicos internos con categoría de rendimiento académico de buena y excelente se ubican en los rangos medios de ambos parámetros, esto puede deberse tanto al tamaño de muestra como a la similitud de promedio final de la carrera de medicina entre los sujetos estudiados ,ya que estos son asignados a la unidad médica de acuerdo a dicho promedio.

En cuanto a las variables a controlar se observa también una gran semejanza entre el estrato socioeconómico, estado civil, y nivel de desempeño académico, guardando sólo una predominancia relevante la condición de nativo sobre foráneo.

Al calcular el odds ratio para las variables de foráneo –nativo el resultado fue igual a la unidad, demostrando que no hay asociación entre cualquiera de éstas condiciones y el desempeño académico, sin embargo respecto al rubro de nivel socioeconómico el odds ratio, arrojó un factor protector para la condición socioeconómica favorable, ante la condición socioeconómica desfavorable.

Conclusión

Este estudio establece como resultado que la dinámica familiar no es un factor que condicione de manera significativa el rendimiento académico de los sujetos estudiados, ya que éste es un proceso multifactorial, condicionado por múltiples factores intrínsecos y extrínsecos.

Sin embargo también es posible inferir a partir de los resultados que los individuos que acceden a una formación profesional cuentan en su mayoría con una red de apoyo familiar funcional.

De la misma forma viene a colación un factor más de los abordados en la medicina familiar que es la resiliencia, característica observada en algunos individuos con alta capacidad de sobreponerse a situaciones adversas y salir delante de manera exitosa.

En conclusión es factible proyectar que estudios como éste pueden arrojar datos más significativos en cuanto a la relación que guarda la dinámica familiar con el desempeño académico, aplicado a niveles educativos más básicos y a una población más extendida.

Referencias Bibliográficas

- 1.-Huerta González José Luis. La familia en el proceso salud enfermedad. En: Medicina Familiar. 1 edición. México DF: Editorial Afill, 2005: 1-7.
- 2.-Revilla L. La disfunción familiar. Atención primaria 1992; 10: 582-583.
- 3.-Irigoyen Coria Arnulfo E. Nuevos fundamentos de Medicina Familiar. 3 era edición. México D.F: Ed. Medicina Familiar Mexicana, 2006.
- 4.-Minuchin S. Familias y terapia familiar. 2 ed. Barcelona: Gedisa ,1979.
- 5.-Gómez-Clavelina. Selección y análisis de instrumentos para la evaluación familiar, Archivos Med Fam 1999; 1(2):45-47.
- 6.-González Pineda JA. Introducción al estudio de la dinámica familiar. . Pshicothema 2003; 15 (3): 471-477.
- 7.-Santacruz VJ. La familia como unidad de análisis.Rev. Med. IMSS 1983; 21:348-357.
- 8.-Sauceda GJ, Foncerrada MM. La exploración de la familia. Aspectos médicos psicológicos y sociales. Rev. Med. Del IMSS 1981; 19: 155-163.
- 9.-García Peña Carmen, Muñoz Onofre, Durán Luis, Vázquez Felipe. Medicina Familiar: problemas y perspectivas del futuro. En: La medicina familiar en los albores del siglo XXI. 1 ed. México, DF: CAMS, 2006:21-37.
- 10.-Navarro Rubén Edel, ed. Factores asociados al rendimiento académico en línea. 1 ed. Estado de México: Revista Iberoamericana de educación, 2007.<http://www.rieoei.org/1085.htmconsulta>: 7 Mayo 2010.
- 11.-Velez Van Meerbecke Alberto, Roa González Claudia. Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de medicina. 1 ed. Bogotá, Colombia: Educación médica,2005.http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v12n2/original_1.pdf consulta 14 abr 2010.

12.-Torres Velázquez LE, Rodríguez Soriano NY. Rendimiento Académico y Contexto Familiar en Estudiantes Universitarios. Uni Ver 2006; 1 (4): 255-270.

13.-González Pineda, J.A.Núñez, J.C, Álvarez, L, González Pumariega, S, Roces, Muñiz. Inducción parental a la autorregulación, auto concepto y rendimiento académico. Pshicothema 2004; 14 (3) 853-860.

14.-Rivero Serrano O. La influencia de los estudios previos y de los servicios de salud en que se educa. Gac Med Méx1991; 127: 180-185.

15.- Sepúlveda B, Soberón G, Soni J, Mc Gregor C.Ética y medicina. Gac Med Méx 1984; 120: 269-280.

Anexos

Manual para la elaboración del genograma

El genograma es una representación gráfica de una constelación familiar generacional, (por lo menos tres generaciones), que registra información sobre los miembros de esa familia y sus relaciones. La información que aparece en el genograma se puede interpretar de manera horizontal en el contexto familiar y vertical a través de las generaciones, e incluye eventos nodales y críticos en la historia de la familia en particular los relacionados con el ciclo vital.

Elaborar un genograma supone tres niveles:

- a) trazado de la estructura familiar
- b) registro de la información sobre la familia
- c) descripción de las relaciones familiares.

A.- Trazado de la estructura familiar

La base del genograma es la descripción gráfica de cómo diferentes miembros de una familia están biológica y legalmente ligados entre sí de una generación a otra. Este trazado es la construcción de figuras que representan personas y líneas que describen sus relaciones. A continuación de tallaremos los respectivos símbolos que se utilizan para la construcción de los genogramas.

- 1.-Cada miembro está representado por un cuadro o un círculo según sea varón o mujer.
- 2.-El paciente identificado viene marcado con una doble línea en el cuadro o círculo.
- 3.-las personas fallecidas se marcan con una "x" dentro del cuadro o círculo, las figuras en el pasado distante más allá de tres generaciones, no se marcan ya que están presumiblemente muertas.
- 4.-Los embarazos, abortos y partos de un feto muerto se indican por los siguientes símbolos:
Embarazo: triángulo
Parto de feto muerto: cuadro o círculo con una cruz en su interior
Aborto espontáneo: círculo negro

Aborto provocado. Una cruz

5.-las relaciones biológicas y legales entre los miembros de las familias se representan por líneas que conectan a dichos miembros.

6.-Si una pareja vive unida pero no están casados se representa por una línea de puntos

7.-las barras inclinadas representan una interrupción del matrimonio, una barra corresponde a la separación y son dos para el divorcio.

8.-Los matrimonios múltiples pueden representarse de la siguiente manera:

Un marido con varias esposas: se une el actual matrimonio con una línea recta y los anteriores con una línea que tangencialmente es cortada por otras dos.

Cada cónyuge tuvo varios consortes: se une el actual matrimonio con una línea recta y los anteriores se unen con líneas recalque tangencialmente son cortadas por otras dos.

9.-Si una pareja tiene varios hijos, la figura de cada hijo se une a la línea que une al matrimonio, los hijos se van situando de izquierda a derecha, del mayor al más joven.

10.-Un niño adoptado se une por una línea de puntos a la línea de los padres.

11.-Los hijos mellizos se representan por la conexión de dos líneas convergentes a la línea de los padres, si son monocigóticos (idénticos) éstos a su vez se unen por una barra.

12.-Para indicar a los miembros de la familia que viven en el hogar inmediato, se traza una línea punteada que los engloba.

B.-Registro de la información sobre la familia:

Una vez que se ha trazado la estructura familiar podemos comenzar a agregar información sobre la familia.

a).-Información demográfica:

Incluye edades, fechas de los nacimientos y muertes, ocupaciones y nivel cultural. La edad se coloca en el interior del círculo o cuadro según sea el caso, si han fallecido además se cruzarán con una cruz.

b).-Información sobre el funcionamiento:

La información funcional incluye datos sobre el comportamiento médico, emocional y conductual de cada miembro, estos datos se colocan junto a su símbolo en el genograma

C.-Sucesos familiares críticos:

Incluyen cambios de relaciones, migraciones, fracasos y éxitos. Éstos dan sentido de continuidad histórica a la familia. Los hechos críticos de la familia se registran en el margen del genograma o de ser necesario en una hoja aparte.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mexicali BC a -----de -----de 2011

No. De registro: R- 2011-201-4

Por medio del presente documento yo -----

Declaro haber sido informado ampliamente sobre el proyecto de investigación, dinámica familiar y desempeño académico en internos de pregrado adscritos al IMSS Mexicali durante el año 2011. El cual es desarrollado por la Dra. Geraldine Verónica Lugo Preciado, residente de segundo año de Medicina Familiar y el cual constituirá su tesis para obtener el grado de especialista. Dicho proyecto tiene como objetivo correlacionar la dinámica familiar con el nivel de desempeño académico de los médicos internos con la intención de demostrar la relevancia de aquella en uno de los aspectos determinantes del desarrollo humano como es el ámbito académico.

Confirmando por éste medio la autorización para la realización de la entrevista a mi persona, así como el acceso al promedio general de calificaciones que obtuve en la facultad de medicina, en el entendido de que la información será manejada con carácter confidencial y apegada a las normas éticas previstas en dicho proyecto.

FIRMA

TESTIGO

TESTIGO

DRA.GERALDINE V. LUGO PRECIADO RMF

FACES III

David H Olson.

| | | | |
|--|--------------|-----------------|-----------------------------|
| Escriba en el espacio correspondiente a cada pregunta la respuesta que usted elija según el número indicado. | | | |
| NUNCA 1 | CASI NUNCA 2 | ALGUNAS VECES 3 | CASI SIEMPRE 4 SIEMPRE 5 |
| 1. los miembros de nuestra familia se apoyan entre sí | | | |
| 2. En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas | | | |
| 3. Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia | | | |
| 4. Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina | | | |
| 5. Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos | | | |
| 6. Cualquier miembro de la familia puede tomar la autoridad. | | | |
| 7. Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de la familia | | | |
| 8. La familia cambia de modo de hacer las cosas | | | |
| 9. nos gusta pasar el tiempo libre en familia | | | |
| 10. Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos | | | |
| 11. Nos sentimos muy unidos | | | |
| 12. En nuestra familia los hijos toman las decisiones | | | |
| 13. Cuando se toma una decisión importante, toda la familia está presente | | | |
| 14. En nuestra familia las reglas cambian | | | |
| 15. Con facilidad podemos planear actividades en familia | | | |
| 16. Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros | | | |
| 17. Consultamos unos con otros para tomar decisiones | | | |
| 18. En nuestra familia es difícil identificar quién tiene la autoridad | | | |
| 19. La unión familiar es muy importante | | | |
| 20. Es difícil decir quien hace las labores del hogar | | | |

| Modelo circunflejo en los sistemas familiar y marital | | |
|---|-------------------|------------|
| Evaluación de dimensiones de adaptabilidad y cohesión por medio del FACES III | | |
| Dimensión | Familias | Puntuación |
| Cohesión | no relacionadas | 10 a 34 |
| | Semi relacionadas | 35 a 40 |
| | relacionadas | 41 a 45 |
| | Aglutinadas | 46 a 50 |
| Adaptabilidad | caóticas | 10 a 19 |
| | Flexibles | 20 a 24 |
| | Estructuradas | 25 a 28 |
| | Rígidas | 29 a 50 |

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE UNIDAD ADMINISTRATIVA

Mexicali. C. 11 de diciembre de 2010

Dr. César Nahúm Mateos Ahumada
Jefe de Enseñanza
HGZ 30
P R E S E N T E

Este documento tiene la finalidad de solicitar a Ud. su autorización a fin de que se le permita a la C. Lugo Preciado Geraldine Verónica, médico residente de Medicina Familiar, con sede en la UMF 28, realizar una entrevista con los médicos internos a su cargo, de forma individual, la cual no excederá de 20 minutos por cada uno, esto previa firma de consentimiento informado. La entrevista forma parte del proyecto de investigación “Dinámica familiar y desempeño académico en médicos internos de pregrado adscritos al IMSS Mexicali” y constituirá la tesis que para obtener el grado de especialista presenta la alumna citada. Cabe mencionar que el trabajo ha sido debidamente registrado.

Agradeciendo su colaboración

ATENTAMENTE

Dr. Fernando Lizárraga Villalobos
Director UMF 28

