

11226
2ej
166



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8
I. M. S. S.

“PROBLEMAS DE APRENDIZAJE EN DOS GRUPOS DE
PRIMER AÑO DE LA ESCUELA PRIMARIA
“21 DE AGOSTO”

TESIS DE POSTGRADO

Que presenta el:

Dr. Alberto Lugo Hernández

Para obtener la Especialidad en:

MEDICINA FAMILIAR



México, D. F.

1985

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

I N D I C E

	PAGINAS
1.- Introducción	1
2.- Antecedentes científicos	2
3.- Planteamiento general del problema	5
4.- Hipótesis	5
5.- Objetivos	6
6.- Tipo de estudio	7
7.- Material y métodos	7
8.- Anexos	10
9.- Gráficas	28
10.- Análisis de resultados	37
11.- Conclusiones	41
12.- Comentarios	43
13.- Bibliografía	45

I N T R O D U C C I O N

El presente estudio fue elaborado a petición del Servicio de Trabajo Social de ésta unidad, al detectar problemas de aprendizaje en un número ciertamente importante de alumnos que asisten a la Escuela - Primaria " 21 de Agosto " y que cursan el primer año escolar.

En éstos alumnos se pensó que tenían alteraciones a nivel de núcleo familiar o a nivel orgánico, por este motivo se enfocó el estudio a estos niveles.

No resultó tarea fácil, ya que se utilizaron entrevistas las cuáles resultaron en ocasiones difícil de realizar, por las diversas ocupaciones de la persona mas indicada dentro de la familia para dar las respuestas a las diferentes preguntas en las que se cuestionaba posiblemente dejando algunas dudas al respecto.

Se utilizaron cuestionarios previamente elaborados que han demostrado ser de utilidad en el estudio del funcionamiento familiar y los resultados fueron congruentes con el proposito fundamental de este estudio y que son mostrados en el transcurso del mismo, Al alumno se le estudio integralmente para llegar a un estudio diagnóstico correcto o mas cercano a este.

Esperamos que en base a los resultados, éste estudio sea de ayuda, al momento que se repita la situación, para que se pueda brindar ayuda al alumno que así lo requiera.

ANTECEDENTES CIENTÍFICOS

Los problemas familiares son causa de alteración en el desarrollo orgánico y psicológico de los niños, para detectar dichos problemas se han utilizado pruebas como Apgar Familiar, Índice de Funcionamiento familiar, y el cuestionario de la Historia Clínica Familiar.

El Apgar Familiar es una prueba desarrollada por Smilkeisten en la Universidad de Davis en California, ésta prueba mide cinco parámetros de la función familiar como son Adaptabilidad, Asociaciones, Progresión, Afecto y Acuerdos-decisiones, que se han comparado con otros tipos de estudios revelando que son de utilidad. (1)

La Familia es un sistema sociocultural abierto que es continuamente arrastrado por demandas de cambio, éstas demandas son provocadas por cambios Bio-psíco-sociales en uno o más de sus miembros.

El Apgar Familiar debe ser usado en diversas situaciones. Una de ellas es cuando existe límite desventajoso en la habilidad de uno de sus miembros en la familia para comprender un problema o encontrar la solución al mismo, a menos que el Médico o un Consejero apropiado pueda explicar la naturaleza del problema y su solución. Los miembros de la familia no deben estar expectantes para participar como recurso en la solución del problema. (2)

Los componentes del Apgar Familiar son; Adaptabilidad, que se define como la utilización de los recursos intra y extrafamiliares para la resolución de los problemas, cuando el equilibrio familiar se dice que está alterado.

Asociaciones es la participación de responsabilidad en trabajo y educación por los miembros de la familia.

Progresión es la maduración física y emocional a través del apoyo mutuo entre los componentes de la familia.

Afecto se refiere a las relaciones de cuidado y cariño entre

los miembros de la familia.

Acuerdos-Decisiones se refiere a dedicar tiempo para la educación física y emocional de los miembros de la familia, tanto de forma que sea individual como en grupo.(3)

Por otro lado, se ha descrito la realización, desarrollo y re-
realización con válidas del Índice de Funcionamiento Familiar intentando se
aplique tanto como de instrumento de investigación o cuestión clínica.

La aplicación de este índice en un estudio, para la modifica-
ción de niños con desórdenes físicos crónicos, ha sido comprobado, resul-
tando una identificación más acuciosa de los problemas más comunes de -
dificultades psicológicas. La aplicación de esta medida o alguna adapta-
ción a ella por parte de los médicos clínicos es urgente. (4)

El cuestionario sobre Historia Clínica Familiar es un instru-
mento aplicado para detectar los diferentes estadios dentro del ciclo fa-
miliar.

Los conceptos usados en la función del ciclo familiar son:
Equilibrio, Eventos de Tensión, Crisis, Desequilibrio, Recursos de Adap-
tación, Mala Adaptación y Equilibrio patológico.

La visión completa de estos puntos en función del ciclo fami-
liar, servirán para clarificar la identificación y el manejo de la funci-
onalidad familiar por medio del estudiante, el maestro y el médico prac-
ticante(5)

Se ha intentado implantar y de hecho se ha efectuado en algu-
nos lugares como el Departamento de Medicina Familiar de La Universidad-
Estatal de Nueva York, el desarrollo de un programa de " Ciclo de Vida -
Familiar " con carácter oficial, el cual se ha demostrado ser efectivo -
para la enseñanza médica de los estudiantes, acerca de las dimensiones -
psicosociales de la familia tal como ellos lo relatan del sistema de -
cuidados de la salud.(6)

Dentro del desarrollo de la familia se describen cuatro fa--

ses, se categorizan en Expansión, Dispersión, Independencia y Retiro.

La Expansión se inicia con el matrimonio y se extiende al punto cuando el hijo más joven se convierte en adulto, éste período tarda aproximadamente 20 años y es referido como el período de la fertilidad.

La Dispersión se extiende desde la vez que el primer niño decide a abandonar la casa o tiene la libertad legal para hacerlo.

La fase de Retiro ⁵ de ⁵inicia con el retiro propiamente dicho, y finaliza con la muerte de ambos esposos. (7)

Periódicamente los médicos ven pacientes cuya enfermedad se ha visto tiene un importante pero ^Aclusivo componente emocional. Se ha dicho acerca de su diagnóstico que esos pacientes pueden trasladar conflictos psicológicos a componentes somáticos ⁵se ha visto que familias dentro de sí mismas con éstos problemas acuden con mayor frecuencia que otros -- que no los poseen, posean como característica que ellas revelan disfunciones en la adaptación, organización, obtención de metas y control familiar lo que las convierte en familias con alto índice de utilización de los medicos de cuidado para la salud. (8)

En vista de lo anterior encontramos que en algunas escuelas de Medicina de los E.U.A. el valor de la práctica médica a nivel familiar recibe gran apoyo.

En la educación del estudiante de Medicina existen, además de la Protección de la Salud otros componentes que se ofrecen, como, oportunidades para promover técnicas y conocimientos, en entrevistas médicas y exploración física, y sean aplicadas de manera correcta a las comunidades para mayor protección de la familia. (9)

En nuestro país existen organismos con facultades para apoyar el desarrollo de la familia y la comunidad, y con ésto, impulsar el sano crecimiento físico y desarrollo mental de la niñez. Además también para estudios e investigaciones sobre los problemas de la familia y lograr una mayor comprensión de éstos. (10)

PLANTEAMIENTO
GENERAL
DEL PROBLEMA

Se detectaron por medio de análisis de calificaciones de alumnos a través^S de Medicina Preventiva y Trabajo Social ~~en~~ en dos grupos de 40 alumnos de 1er. año de la Escuela Primaria " 21 de agosto de 1944 " problemas de aprendizaje caracterizado por bajo aprovechamiento escolar en un porcentaje del 25 por ciento, por lo que se consideró prioritario el estudio familiar e integral de los alumnos problema, así como detectar patologías orgánicas anteriores, patologías de orden psicológico o de dinámica familiar. Para tratar de resolver éstos problemas se canalizaron a los pacientes identificados, a dependencias donde se les dió atención médica que dichos problemas requieran para su solución.

HIPOTESIS

- HIPOTESIS DE NULIDAD (H.O.) Las alteraciones en el funcionamiento familiar no son causas de problemas de aprendizaje.
- HIPOTESIS ALTERNA (H.I.) Los problemas de aprendizaje son causados en gran porcentaje por las alteraciones en el funcionamiento familiar.
- HIPOTESIS DE NULIDAD (H.O.) La alteración en la Psicodinámica Familiar no es causa de problemas de aprendizaje.
- HIPOTESIS ALTERNA (H.I.) Los problemas de aprendizaje en gran porcentaje son influidas por las alteraciones de la psicodinámica familiar.
- HIPOTESIS DE NULIDAD (H.O.) Ningún padecimiento orgánico es causa de problemas de aprendizaje.
- HIPOTESIS ALTERNA (H.I.) Los problemas de aprendizaje tiene gran -

fondo por las consecuencias de ciertas patologías.

O B J E T I V O S

- Estudiar la población escolar de primer año con respecto a su desarrollo psicomotor.
- Estudiar integralmente a la población de primer año en relación a su evolución clínica.
- γ Estudiar a las familias de la población de primer año con respecto a su psicodinamia y funcionamiento.
- Clasificar las diferentes patologías orgánicas de la población escolar de primer año.
- Analizar las alteraciones del funcionamiento familiar, psicodinamia familiar y las alteraciones orgánicas de la población escolar de primer año con respecto a los problemas de aprendizaje.
- Canalizar a los diferentes alumnos-problema encontrados en el estudio a primero, segundo e tercer nivel de atención médica - que ameriten para su resolución.

T I P O D E E S T U D I O

En el presente trabajo, se efectuó un estudio descriptivo transversal de los alumnos y ^{de} sus familias de 60 alumnos de los dos grupos de primer año de la Escuela Primaria " 21 de agosto de 1944 ". Así fué como se identificaron los pacientes problemas, estudiándolos integralmente y canalisándolos adecuadamente, tomando como límite el número de alumnos con problema.

M A T E R I A L Y M E T O D O S

Se utilizarón para la recolección de datos los cuestionarios de Historia Clínica Familiar, Índice de Funcionamiento Familiar y Appar Familiar, los cuales se muestran en los anexos 1, 2, y 3 respectivamente.- El estudio se llevó a cabo en la escuela a la que asistían los niños y en el Hospital General de Zona No. 8 " San Angel ", participaron los Ser vicios de Medicina Familiar, Medicina Preventiva, Psicología y Trabajo Social.

La Historia Clínica Familiar (H.C.F.) mostrada en el anexo 1 es un documento mediante el cuál nos damos cuenta de las características de estado de salud, económico y social que guarda la familia en el momento. Nos damos cuenta del número de miembros y edades que tienen cada uno de ellos, así como el ingreso per cápita, lo que nos permitirá encontrar problemas debido a éste rubro.

Encontraremos la forma de distribución de ese ingreso per cápita para satisfacer necesidades básicas, como son, alimentación vestido y educación.

También encontraremos características de la vivienda que revela el nivel socioeconómico. Se califica éste punto de la siguiente manera; Menos de 16 puntos como familia excelente; de 16 a 21 puntos como familia buena; mas de 22 como familia problema. (C.N.S.E. en la tabla 1)

Igualmente tenemos una valoración por puntos de acuerdo a su e

estructura familiar otorgando 0 puntos si es anómala, 1 punto si es extensa, 2 puntos si es compuesta; de acuerdo a la integración familiar 0 puntos si es integrada; 1 punto si es semiintegrada; y 2 puntos si es desintegrada. De acuerdo a las funciones que ameriten atención en la familia se otorga 1 punto por cada una de ellas. Al ciclo de vida en que se encuentra entre la familia no se otorga puntuación. (D.F.E. en la tabla 1)

De éstos 4 parámetros ya mencionados se obtiene una puntuación global; conjuntándose una calificación final de la manera siguiente; 0 es una familia excelente; de 1 a 3 puntos familia buena y 4 puntos y más una familia problema.

En la misma Historia Clínica Familiar se califican los siguientes rubros: Jerarquía, si la ejerce el padre 0 puntos y si la ejerce la madre o el hijo 1 punto. Si se respetan los límites 0 puntos, si hay invasión 1 punto. La Geografía, solo (si tiende a aislarse) 1, junto 0. En la Alianza si es buena 0, 1 regular, 2 si es nula. En los Conflictos si hay desunión 0, si hay unión 1. Coexistencia, si es buena 0 y nula 2. Así en la Aceptación buena 0, nula 2. Aceptación buena 0, nula 2. Cohesión 0 si es buena y nula 2. Interpersonales buena 0, regular 1 y nula 2. Constitución buena 0, regular 1 y nula 2. Individualidad buena 0, regular 1 y nula 2. (Dinámica Familiar Estructural D.F.E. en la tabla 1)

Otorgamos también en la Dinámica Familiar una calificación final de acuerdo a la puntuación global obtenida; 0 puntos familia excelente, de 1 a 5 puntos buena y 6 puntos y más una familia problema.

El Índice de Funcionamiento Familiar (I.F.F.) es un cuestionario que se usa otorgando un puntaje de acuerdo a la severidad de la disfunción familiar en los aspectos de satisfacción marital, frecuencia de desacuerdos, felicidad, comunicación, fines de semana juntos y resolución de problemas, otorgándose a cada una de las respuestas cuando fue incongruente con la función óptima para cada 0 puntos si es mala, 1 punto si es regular y si es buena 2. El rango de marcador posible es de 0 a 35 -

puntos distribuidos de acuerdo a lo siguiente; Familia Disfuncional (mala) de 0 a 20 puntos; Moderadamente Funcional (regular) de 20 a 30 - puntos y Familia Funcional (buena) de 31 a 35 puntos.

En el presente trabajo se hace una modificación, calificando a la familia mala con 2 puntos, a la familia regular con un punto y a la familia excelente con 0 puntos.

El Apgar Familiar (A.F.) es un cuestionario que mide las diversas manifestaciones familiares como son; Adaptabilidad, Asociaciones- Progresión, Afecto y Acuerdos - Decisiones a las cuales se les otorga la puntuación de acuerdo a sus respuestas. A las respuestas "casi siempre" se otorgan 2 puntos, a las respuestas "algunas ocasiones" 1 punto y a las respuestas "difícilmente" o "nunca" 0 puntos.

Los puntos de cada una de las 5 preguntas tendientes a explorar las funciones anteriormente citadas, son totalizados. Un total de 7- a 10 puntos sugiere buen funcionamiento familiar, (buena). Cuando el total es de 4 a 6 puntos sugiere una familia moderadamente funcional - (regular) y un total de 0 a 3 puntos sugiere una familia disfuncional- (mala).

Al igual que con el Índice de Funcionamiento Familiar (I.F. F.) se hace una modificación otorgándose a la familia buena 0 puntos, - si es regular 1 punto y si es mala 2 puntos.

Por último se efectúa un cómputo total de los diferentes puntos explorados, calificándose a las familias como buena si tiene de 30 a mas puntos, de regular si tiene de 20 a 29 puntos y si tiene 19 o menos se califica como familia mala.

ANNEXOS

ANNEXO I

Análisis Familiar:		Familia:		
Afiliación:		Fecha:		
Calificación y valores				
Valen 1 punto	Valen 2 puntos	Valen 3 puntos	Valen 4 puntos	Valen 5 puntos
Profesionista	Técnico-Empleado	Comer-Obrero	Comesino	
Casado	Viudo	Divorciado	Unión Libre	
Más de 40,000	De 30 a 40,000	De 20 a 30,000	De 15 a 20,000	Menos de 15,000
Casa propia	Rentado	Prestado		
Casa sola	Departamento	Uxindad		
Pracada de Trab.	Tchiron	Adobe	Modera	Lómino-Pata
Ladrillo y cemen	Piedra			
Piedra cemento	Sib cemento			
Piso moxalca	Cemento	Modera	Tierra	
Techo cemento	Tajo	Modera	Lómino	Pato
Acba potable	Entubado	No potable	Norio	Pozo
Excretas por dra	Fomo séptico	Letrina	Pozo negro	Aseo libro
Gca	Patrón	Carbón	Leña	
Rdb. de basura		Aseo libro		
Menos de 16 puntos : Familia excelente			Calificación	
De 16 a 21 puntos : Familia buena				
Más de 22 puntos : Familia problema				

Estructura Familiar	1962	1963-1964	1965-1966	Integración Familiar	1962	1963-1964	1965-1966
Nuclear				Integrada			
Extendido				Semi-Integrada			
Compuesto				Desintegrada			
Ciclo de vida Fam.				Funciones de la familia que surgen en la evolución.			
Matrimonio				Socialización			
Expansión				Cuidado			
Independencia				Afecto			
Dispersión				Reproducción			
Retiro				Status Social			

Propiedades básicas aplicadas en un caso familiar
 Familia:

	Nombre	Ud. Inco- logia	U.S.C.C. estrap	DFR	PFV	DTBP	Inf. Venereo	DDU	DDC	DDC molan	DDC zacion	DDC sono
P												
M												
M1												
M2												
M3												
M4												
M5												
M6												
M7												
	Observaciones.											

Tercera Familia (cuadro)

Familia:

Fecha:

Afiliación:

Personas	Edad	Años												
		Nombre	Ene.	Feb.	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agos.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
P														
H														
H1														
H2														
H3														
H4														
H5														

Observaciones:

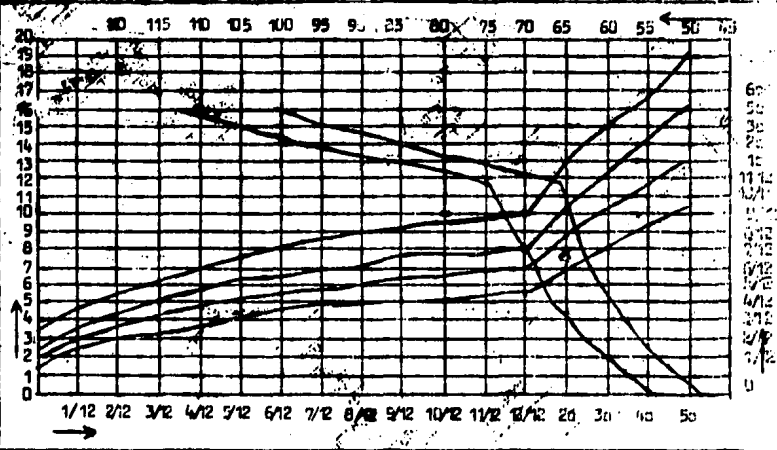
Desarrollo y crecimiento

Nombre: _____

Fecha: _____

No. de aplicación: _____

Ox.	Meses												Años				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	
Levanta la cabeza y extiende brazos																	
Control completo de cabeza y cuello																	
Se sienta sin ayuda																	
Se sienta sin ayuda y objetos																	
Camina con ayuda (tocando de la mano)																	
Camina sin ayuda (se sostiene en la pared)																	
Camina solo y bien equilibrada																	
Sube escaleras sin ayuda-explorar cajones																	
Corre bien, camino de puntos, patea																	
Ris, emite sonidos de alegría.																	
Bolbucea palabras																	
Imita sonidos y palabras, entiendo de hecho																	
Dice 2 palabras además de papá y mamá																	
Dice 2-6 palabras, señala lo que quiere																	
Habla en frases cortas, pronombres																	
Usa plural y pasado, hace señas																	
Dientes incisivos																	
Dientes caninos																	
Primeros molares																	
Segundos molares																	
Control de muñequera																	
Entira la mano, tomabitos, lleva a la boca																	
Transferre objetos de mano a mano																	
Toma objetos con pulgar, como con dedos																	
Arroja y de objetos pequeños																	
Construye torres: dibuja líneas.																	



ANNEXO II

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

NOMBRE:

FECHA:

- 1.- ¿Qué clase de cosas hacen como una familia?
a) en las tardes.
b) En los fines de semana
c) en vacaciones
- 2.- ¿Cómo cree que se lleven los niños juntos comparados con otras familias?
(pasela por alto si es sólo un niño).
mejor igual peor
- 3.- ¿Encuentran los niños fácil e_l hablar con su padre acerca de sus problemas?
si algunas veces no
- 4.- ¿Encuentra a su esposo como una persona fácil de hablarle cuando algo le
cuasa problemas?
si algunas veces no
- 5.- ¿Puede pasar su esposo mucho tiempo con los niños por la tarde?
si algunas veces no
- 6.- ¿Puede pasar su esposo mucho tiempo con los niños los fines de semana?
si algunas veces no
- 7.- ¿Diría usted, de todo a todo, que sufamilia es más feliz, igual o menos que
otras que usted conoce?
feliz igual menos feliz
- 8.- ¿Cuál diría usted que fué el problema más importante que ustedes como familia
tuvieron que enfrentar el año pasado?
a) ¿Se llegó a una solución, si no
b) ¿Discutió el problema con su esposo, si no
c) ¿Estuvieron todos satisfechos con la solución? si no
- 9.- En cada familia alguien tiene que decidir cosas como donde vivirá la familia
etc., muchas parejas hablan acerca de tales cosas primero con la familia,
pero frecuentemente tiene que ser tomada por el esposo o la
esposa. Si estas son situaciones que usted se ha decidido recientemente, cómo
serían decididas si ocurrieran?

- 9.-
- 1.- El esposo siempre
 - 2.- El esposo más que la esposa
 - 3.- Exactamente igual esposo que esposa
 - 4.- La esposa más que el esposo
 - 5.- La esposa siempre.

- a) ¿Quién toma usualmente la decisión final acerca de que clase de carro comprar.
- b) ¿Acerca de comprar o no algún seguro de vida?
- c) ¿Acerca de que casa o departamento tomar?
- d) ¿Acerca de que trabajo debe tomar el esposo?
- e) ¿Acerca de si debe o no trabajar o dejarlo?
- f) ¿Acerca de cuánto puede aportar su familia para gastar en comida por semana?
- g) ¿Acerca de qué doctor ver cuando alguien enferma?
- h) ¿Acerca de dónde ir en vacaciones?

10.- Pensando acerca del matrimonio en general, ¿cual de las siguientes cinco cosas diría usted que es la parte más valiosa del matrimonio?

(Escriba el número correspondiente a su elección, usando cada número sólo una vez):

- 1.- La oportunidad de tener niños
- 2.- El estandar de vida - el tipo de casa, ropa, carro y demás
- 3.- El entendimiento del esposo de los problemas y sentimientos de la esposa
- 4.- La expresión del esposo de amor y afecto por la esposa
- 5.- La compañía de hacer cosas junto con el esposo

- a) La parte más valiosa del matrimonio
- b) La siguiente más valiosa
- c) La tercera más valiosa
- d) La cuarta más valiosa
- e) la quinta más valiosa

11.- Por supuesto, algunas parejas difieren algunas veces sobre cosas, cuando ud., y su esposo difieren acerca de algo, ¿usualmente cede y lo hace según su esposo o usualmente él regresa a su punto de vista?

Según esposo

50/50

Según la esposa

12.- ¿Diría usted que los desacuerdos en su hogar se presentan más seguido, igual o menos frecuentemente que en otras familias que conoce?

Más seguido

Igual

Menos seguido

13.- ¿Diría usted comparado con la mayoría de las familias que conoce, que usted se siente menos cerca uno del otro, igual o más acerca que otras familias?

Menos cerca

Igual

Más cerca

14.- Las siguientes son algunos sentimientos que usted debe tener acerca de algunos aspectos del matrimonio. (Escriba el número que corresponde a su elección).

1.- Bastante desilusionada, realmente extraño eso

4.- Bastante satisfecha

2.- Sería agradable tener más

me siento afortunada de la

3.- Está bien, supongo - no me puedo quejar

manera que es.

ANNEXO III

APGAR FAMILIAR

1. Definición de los componentes del Apgar Familiar .

Componente.	Definición .
Adaptabilidad.	La adaptación es la utilización de los recursos intra y extra-familiares para la resolución de los problemas cuando el equilibrio familiar es forzado o violado .
Asociaciones . (Partnership)	Es la participación de responsabilidad en trabajo y educación - por los miembros de la familia.
Progresión.	Es la maduración física y emocional, planitud misma que es llevada a cabo por los miembros de la familia a través del apoyo mutuo y dirección (conducta) .
Afecto. (Affection) .	Es lo que se refiere a las relaciones de cuidado y cariño que - existan entre los miembros de la familia.
Acuerdos y decisión (Resolve)	Es la tarea de dedicar tiempo a otros miembros de la familia para educación física y emocional. Usualmente también involucra una decisión de participación de la riqueza y espacio.

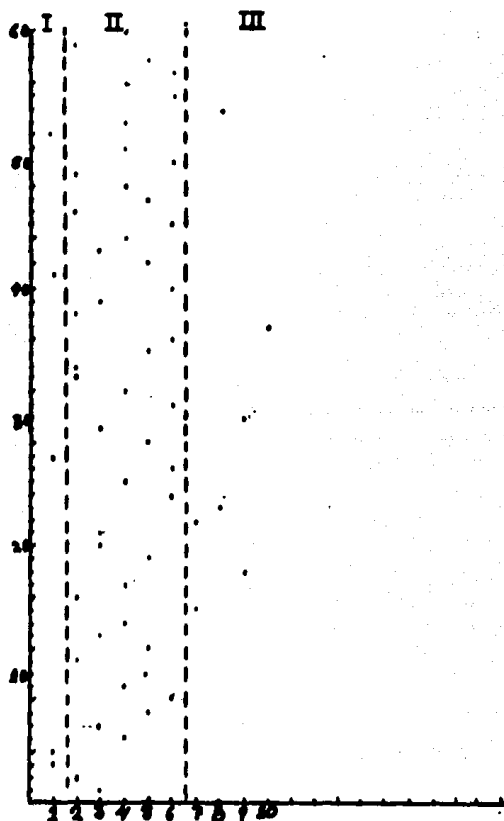
2. Cuestionario del Apgar Familiar.

	Casi Siempre (2 puntos)	Algunas ocasiones (1 punto)	Difícilmente (0 puntos) .
1. Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando - tengo algún trastorno.	_____	_____	_____
2. Estoy satisfecho con la manera que mi familia discute de igual acuerdo o interés y participa en la resolución de problemas conmigo.	_____	_____	_____
3. Encuentro que mi familia acepta mis deseos de tomar nuevas actividades o hacer cambios en mi estilo de vida	_____	_____	_____
4. Estoy satisfecho con la forma en que mi familia expresa afecto y responde a mis sentimientos tales como ira, - aflicción y amor.	_____	_____	_____
5. Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que mi familia y yo pasamos juntos.	_____	_____	_____

GRAFICAS

NOTA: Se graficaren las familias de abajo hacia arriba tomando en cuenta el número progresivo de las mismas, del 1 al 60, ver tabla 1, página 34.

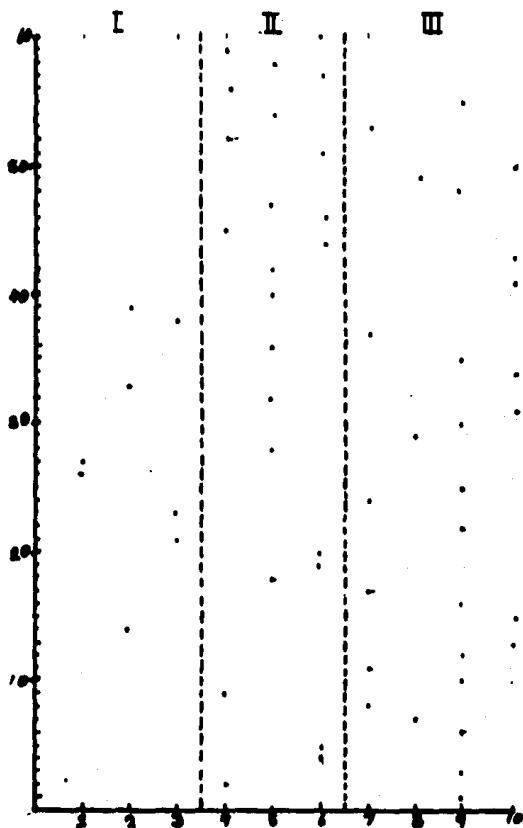
GRAFICA No 3 DISTRIBUCION DE FAMILIAS DE ACUERDO A SU DINAMICA FAMILIAR



PUNTAJE	PARAMETROS	Nº DE FAMILIAS	%
0 FAMILIA EXELENTE	I	5	"
1 a 5 FAMILIA BUENA	II	48	"
6 y + FAMILIA PROBLEMA	III	7	"
TOTAL		60 FAM	100%

FUENTE: HISTORIA CLINICA FAMILIAR

GRAFICA No 4 DISTRIBUCION DE FAMILIAS
SEGUN APGAR FAMILIAR

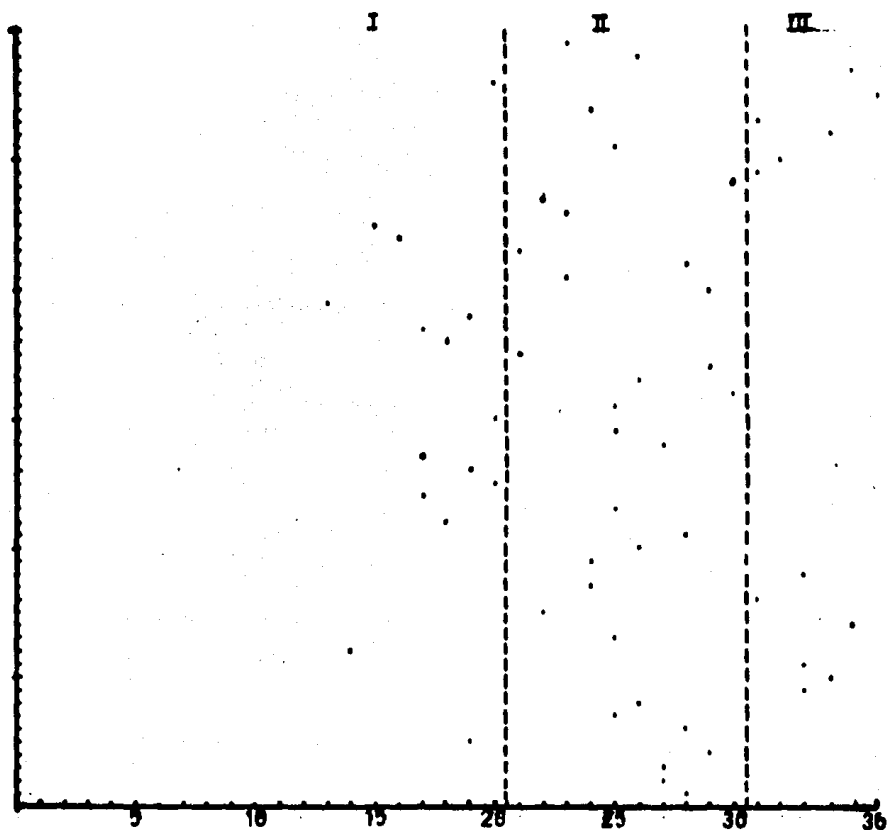


PUNTAJE

- I FAMILIA DISFUNCIONAL DE 0 a 3
- II FAMILIA DISFUNCIONAL MODERADA DE 4 a 6
- III FAMILIA FUNCIONAL ALTAMENTE DE 7 a 10

FUENTE CUESTIONARIO DE APGAR FAMILIAR

GRAFICA 5 DISTRIBUCION DE
FAMILIAS DE
ACUERDO A I.F.C.

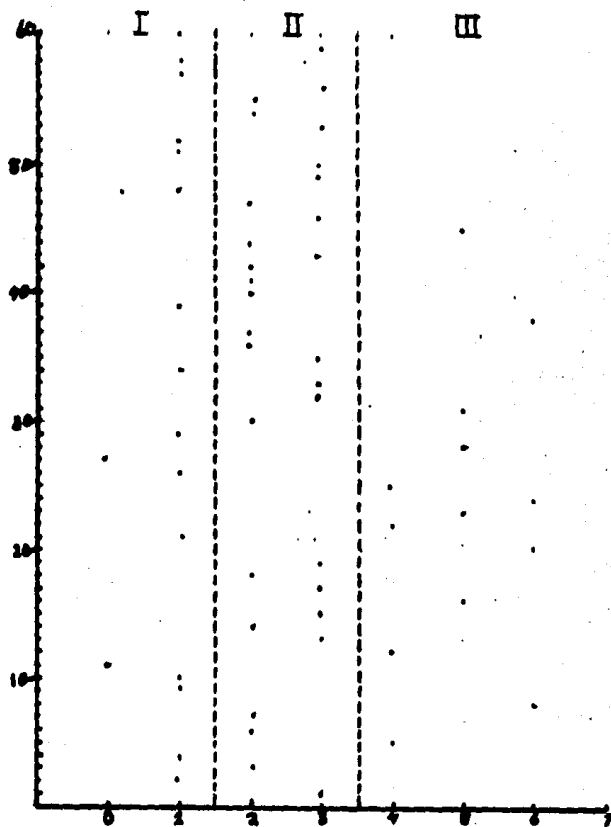


PUNTAJE

- I: FAMILIA DISFUNCIONAL DE 0 a 20
- II: FAMILIA MODERADAMENTE FUNCIONAL DE 21 a 30
- III: FAMILIA FUNCIONALMENTE ALTA DE 31 a 40

FUENTE: INDICE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

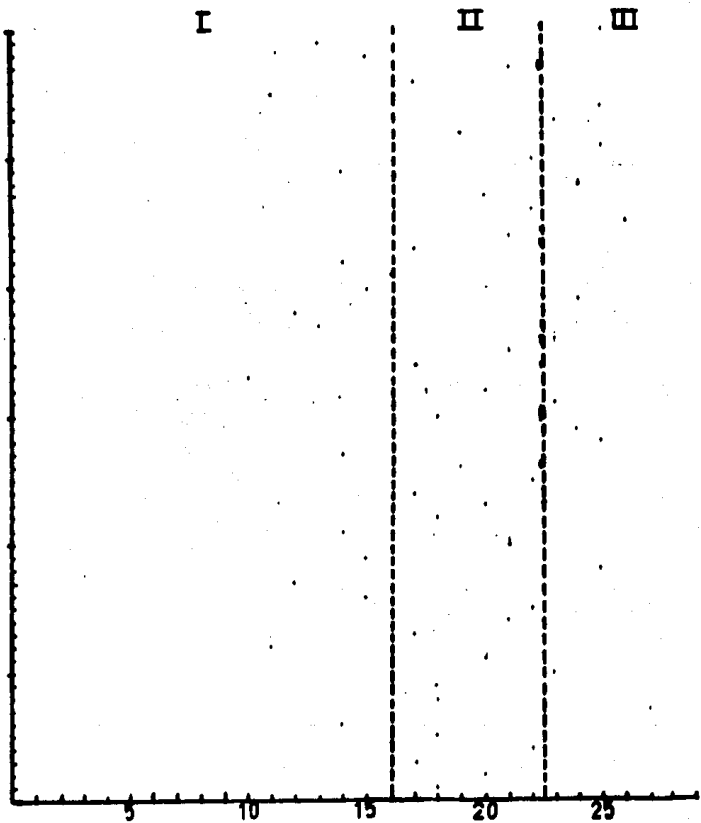
GRAFICA No 2 DISTRIBUCION DE ACUERDO A DINAMICA FAMILIAR ESTRUCTURAL



PUNTAJE
 I 0 = FAMILIA EXELENTE
 II 1 a 3 FAMILIA BUENA
 III 4y+ FAMILIA PROBLEMA

FUENTE HISTORIA CLINICA FAMILIAR

GRAFICA No 1 DISTRIBUCION DE FAMILIAS SEGUN NIVELES SOCIOECONOMICOS DE VALOR CALIFICATIVO



PUNTAJE

I:16 FAMILIA EXELENTE

II:17a22 FAMILIA BUENA

III:23ymas FAMILIA PROBLEMA

FUENTE: HISTORIA CLINICA FAMILIAR

TABLA NUMERO 1.

CALIF. COENO.	ALUMNO	HISTORIA CLINICA FAMILIAR			A.P.	I.F.P.	CALIF. ENF.	
		C.N.S.E.	D.F.E.	P.D.F.			TOTAL	ACT.
6	1	18	3	1	0	0	22	no
9	2	20	1	2	0	0	24	no
6	3	17	2	0	0	0	22	no
6	4	22	1	0	1	1	25	si
10	5	18	4	3	1	2	27	no
8	6	14	2	2	0	1	19	no
6	7	27	2	4	0	1	34	no
9	8	18	6	5	0	1	30	no
5	9	18	0	3	1	0	22	no
9	10	23	1	4	0	0	28	no
9	11	20	0	0	0	0	20	no
9	12	11	4	4	0	2	21	no
7	13	17	3	2	0	0	22	no
7	14	21	2	2	2	0	27	no
6	15	22	3	6	0	1	32	si
9	16	15	5	2	0	0	22	no
5	17	12	3	3	0	1	19	no
5	18	24	2	8	1	0	35	si
10	19	15	3	4	1	1	24	no
7	20	21	6	2	1	1	31	no

(Continuum...)

TABLA NUMERO 1.

CALIF. COGNO.	ALUMNO	HISTORIA CLINICA FAMILIAR			A.F.	I.F.F.	CALIF. TOTAL	EMP. ACT.
		C.N.S.E.	D.F.E.	P. D.F.				
10	21	14	1	2	2	1	20	no
17	22	18	4	6	0	1	29	no
8	23	20	5	7	2	1	35	no
5	24	17	4	5	0	2	27	si
9	25	22	6	3	0	2	33	no
7	26	19	1	5	2	2	29	no
5	27	14	0	0	2	2	18	si
9	28	26	5	4	1	1	37	no
6	29	24	1	2	0	1	28	no
9	30	18	3	8	1	2	32	no
7	31	23	5	5	1	1	35	si
7	32	20	3	3	1	1	28	no
8	33	10	3	1	0	1	15	no
5	34	17	1	1	0	1	20	no
8	35	21	3	1	0	1	26	no
9	36	23	2	5	1	2	33	no
7	37	13	2	9	1	2	27	si
7	38	12	6	2	2	2	24	no
6	39	24	1	2	2	2	31	no
5	40	15	2	5	1	1	24	no

(Continua)

T A B L A N U M E R O 1 .

CALIF. COGNO.	ALUMNO	HISTORIA CLINICA FAMILIAR			A.P.	I.P.F.	CALIF. TOTAL	ENF. ACT.
		C.N.S.E.	D.P.E.	P.D.F.				
6	41	16	2	0	0	1	17	no
9	42	15	2	4	1	1	23	no
7	43	17	3	2	0	1	23	no
9	44	21	2	3	1	2	29	no
9	45	22	5	5	1	2	35	no
8	46	18	3	1	1	1	24	no
10	47	20	2	4	1	1	28	no
8	48	19	1	3	0	1	24	no
5	49	14	3	1	0	0	18	no
10	50	23	3	5	0	0	31	no
8	51	25	1	1	1	1	29	no
5	52	18	1	1	1	0	21	no
10	53	23	3	3	1	0	30	no
8	54	20	2	7	1	0	30	no
6	55	16	3	2	0	1	22	no
8	56	17	3	3	0	2	25	no
6	57	21	1	5	1	0	28	no
5	58	15	1	4	1	1	22	no
5	59	13	3	1	1	1	19	no
7	60	24	2	3	1	0	30	no

R E S U L T A D O S

Analizaremos primeramente los componentes de la Historia Clínica Familiar.

En relación a los valores del nivel socioeconómico encontramos que de las 60 familias estudiadas, 14 familias tienen dentro de la tabla de valores 15 puntos y menos, esto los cataloga como familia exélcite, - esto corresponde al 23 por ciento. 31 familias tienen de 16 a 22 puntos que los cataloga como buena familia, corresponde al 61 por ciento. 10 familias tienen 23 puntos y mas, que los cataloga como familia problema, - corresponde al 16 por ciento. ~~Todo esto se observa en la~~ (gráfica número uno).

Aseguida analizaremos la Dinámica Familiar estructural. Aquí encontramos que las familias con estructura nuclear son 33, extendida 21 y compuesta 6 familias. Dependiendo de la fase en que se encuentran tenemos: En fase de matrimonio 0, en fase de expansión 36, en fase de independencia 15, en fase de dispersión 6 y en fase de retiro 0. De acuerdo a su integración tenemos: Integradas 45, semi integrada 15, desintegradas 0. Según las funciones que ameritan atención: socialización 51, cuidado 51, afecto 24, reproducción 0 y status social 54.

De este modo encontramos 2 familias con calificación de 0 que - corresponde a exélcite esto es el 3 por ciento, mientras que, 46 familias entran en el rango de 1 a 3 puntos correspondiente a familia buena y conforman el 76 por ciento. Como familia problema que se ubican el rango de 4 y mas puntos encontramos que son 13 esto corresponde al 31 por ciento. ~~Esto se puede observar en la~~ gráfica número dos.

La distribución de las familias de acuerdo a su Psico Dinámica familiar encontramos a 5 familias con la calificación 0, correspondiente a familia exélcite, esto es el 8 por ciento del total de las familias. De estas mismas las familias con un rango de 1 a 5 puntos son calificadas -

como buenas, tenemos 47 que corresponde al 78 por ciento. Esto se muestra en la (gráfica número 3).

Ahora en el análisis del Cuestionario del Apgar Familiar encontramos que dentro de la valorización de 1 a 3 puntos las familias son calificadas como disfuncionales, de éstas tenemos 9, que representan el 15 por ciento del total de las familias. Moderadamente disfuncionales son las familias calificadas de 4 a 6 puntos, aquí tenemos a 24 que conforman el 40 por ciento. 27 familias tienen una puntuación de 7 a 10 y son calificadas como familias funcionales, conforman el 45 por ciento del total. Esto está representado en la gráfica 4.

En el Cuestionario de Índice de Funcionamiento Familiar encontramos con puntuación menor de 20 puntos, que los ubica como familia problema, a 16 familias que componen el 26 por ciento del total de las familias. Las familias con calificación de 21 a 30 puntos son tomadas como moderadamente funcionales, de éstas tenemos 31 familias que corresponden al 51 por ciento. Las familias buenas son las que tienen de 31 a 35 puntos que es la máxima puntuación éstas son 13 que representan el 21 por ciento.

También de la Tabla 1 encontramos los siguientes datos:

El total de niños problema fue de 21; en éstos se encontró que 6 familias tenían puntuación para considerarlas familias problema, 11 corresponden a familias de regular funcionamiento, y 4 correspondían a familias buenas. Estadísticamente se encontró en éstos en el nivel cognoscitivo - una media de 5.47, una mediana de 5 y una desviación estándar de 0.49.

En el Cuestionario de Nivel Socioeconómico la mediana es de 24, la media 18.28 y la desviación estándar 4.08.

En la Dinámica Familiar Estructural la mediana es de 3, la media de 1.8 y la Desviación Estándar 1.07.

En la Psicodinámica Familiar los valores fueron para la mediana de 2.0 - la media de 2.45 y la Desviación Estándar de 2.20.

Con respecto al Apgar Familiar los valores fueron para la mediana 0 - la media 0.57 y la Desviación Standar 0.65.

En el Índice de Funcionamiento Familiar encontramos la mediana con valor de 1, la media 0.80 y la Desviación Standar 0.66.

Por último en la calificación final global se encontró una mediana - con valor de 22, la media de 23.85 y la Desviación Standar 5.42.

En el resto de los niños que no tenían problema son un to-
tal de 39 los estudiados, los valores encontrados fueron:

En el nivel Cognocitivo la media fue de 8.35, la mediana 9 y la Desviación Standar^d de 1.04.

En el Cuestionario del Nivel Socioeconómico la media de 18.89, la mediana de 20 y la Desviación Standar^d de 3.83.

En la Dinámica Familiar Estructural encontramos una media de 3.02 y una mediana de 3 con una Desviación Standar^d de 1.60.

En la Psicodinámica Familiar los valores encontrados fueron de una media de 3.5, la mediana fue de 2.5 y la Desviación Standar^d de 1.99.

Con respecto al Apgar Familiar se encuentra una media de 0.71, la mediana corresponde a 1 y la Desviación Standar^d de 0.67.

En el Índice de Funcionamiento Familiar encontramos una media de 1.05 una mediana de 1 y la Desviación Standar^d de 0.71.

Por último se encontró en la Calificación Final Global una media de - 27.15, la mediana de 24 y la Desviación Standar^d de 4.93.

CONCLUSIONES

Después de haber elaborado el presente trabajo nos damos cuenta de la importancia que tiene el núcleo familiar dentro del proceso enseñanza aprendizaje.

Los diferentes cuestionarios aplicados son de gran utilidad por este motivo; pero todavía existe mucho campo por explorar que los cuestionarios no abarcan, ya que son subjetivos y, las personas que los contestan son de diferente nivel cultural y esto da margen a que se contenten con cierta falla.

La Historia Clínica Familiar es un elemento de gran ayuda para conocer diversas acciones que se han llevado a cabo dentro del núcleo familiar, así también como su estado actual. Los diferentes puntos que toca, como es el nivel socioeconómico, nos informa de problemas inherentes a éste aspecto y observamos que mientras mejor sea éste nivel el alumno tiene mayores recursos para aprovechar los conocimientos que se le proponen, ya que de lo contrario no cuenta en ocasiones con material indispensable para que obtenga un buen desempeño.

En la Psicodinamia Estructural observamos que mientras éstas relaciones familiares sean de las más adecuadas la atención del niño al momento de que se le impartan los conocimientos, será mejor y se notará en el aprovechamiento. Las manifestaciones como rechazo o aislamiento producirán una baja de atención en las clases y los problemas que en ese momento se presenten no recibirán la atención debida.

En la Dinámica Familiar Estructural encontramos que si la familia mantiene buenas relaciones entre ella, que se desenvuelva como un núcleo compacto y las relaciones entre los componentes sean adecuadas, la familia irá desarrollándose adecuadamente. Encontramos también que el ciclo de vida familiar influye favorablemente ó no, según sea su momento y éste con las funciones familiares que si se desarrollan en forma más -

Óptima no afectarán el aprovechamiento del niño en el proceso enseñanza aprendizaje.

Los diferentes aspectos que se tocan en el Cuestionario Apgar - Familiar son elementos indispensables para el conocimiento de las relaciones familiares ya que nos habla en forma objetiva del estado de esa familia. En el presente estudio encontramos que los niños con problema del aprendizaje estaban afectadas las relaciones familiares, pero, también existen problemas de aprendizaje en familias moderadamente disfuncional.

El Índice de Funcionamiento Familiar rindió resultados concordantes con el Apgar Familiar ya comparandolos. Ya que en el presente estudio nos informó que las funciones estaban afectadas en los pacientes con bajo aprovechamiento escolar.

En conclusión fue un estudio de utilidad para comprobar las diferentes hipótesis que nos propusimos.

COMENTARIO

Creemos que después de haber llevado a cabo el presente trabajo que existe en el mismo, una demostración acerca de que el núcleo familiar encierra una serie bastante numerosa de detalles que pueden afectar a uno o mas de sus miembros y que ocasiona alteraciones en funciones como es en éste caso el aprendizaje. A lo largo del tiempo a través del cual estuvimos practicando los diferentes cuestionarios, nos dimos cuenta de la gran problemática que deben enfrentar todas las familias, algunas pueden superarlas substituyendo alguna función por otra, esto es adaptarse al problema y darle una solución adecuada; por el contrario algunas tienen varios problemas que impiden un buen funcionamiento familiar.

Por otro lado la Historia Clínica Familiar que es adecuado para conocer parte de los problemas que se presentan dentro de ella, considero ideal contar con un documento como éste para que el médico familiar cuente con la mayor información en poco tiempo, los detalles que encontramos son subjetivos por lo que es ideal que esto sea practicado en la casa de la familia y por el médico familiar.

También el Cuestionario del Apgar Familiar da una valiosa información si ésta estuviera recabada por el médico familiar para que los entrevistados no redujeran los problemas que tuvieran en la familia, y éste no se escapara al entrevistador.

El Índice de Funcionamiento Familiar es complemento del Apgar no substituto de éste y se puede decir que contando con éstos 3 documentos la información acerca de la familia será de lo mas completo.

Por éste creó que el médico familiar debe adentrarse mas dentro de lo que conforma el núcleo familiar en los pacientes que componen su consulta ya que aquí se encuentran muchas soluciones a problemas tan diversos. Tampoco debe dejarse de prestar atención a la gente que no genere

consulta, ya que a pesar de ésto, los núcleos familiares^R de tales individuos tienen problemas dentro de éste pero que, no se hacen explícitos. -- Pero en lo futuro éstos problemas pueden llegar a ocasionar alteraciones dentro del núcleo familiar^{ia^R}, por ésto es conveniente tener conocimiento de los problemas para darle una pronta solución.

Espero que en lo sucesivo las actividades del médico familiar se hagan en forma mas intensiva; hoy cuenta con auxiliares como son los -- cuestionarios ya descritos para un mejor control de las familias y con lo mismo se ayuda a las familias para que tengan un mejor desarrollo sus integrantes.

- 1.- Del Vecchio Jo, Smikelstein Gabriel. The Family Appgar Index; A study of Construt Vality. The Journal Family Practice Vol. 8, No. 3, 1983- page. 577-583.
- 2.- Smikelstein Gabriel M.D. The Family Appgar; A proposal for a Family-Function Test and its use by Physicians. The Journal of Family Practice Vol. 6, No.6, 1981. Page. 127-133.
- 3.- Cerda Ochoa Arturo. Diagnóstico de las alteraciones en la Dinámica Familiar. Revista del IMSS Vol.6, No. 6, 1981. Page 127-133.
- 4.- Pless I.B. and Satterwhite. A measure of Family Functioning and its Application. Social Science and Medicine. Vol. 7, No. 5, 1983, page. 613 to 621.
- 5.- Smikelstein Gabriel M.D. The Cycle of Family Function. A conceptual Model for Family Medicine. The Journal of Family Practice Vol. 11, No.- 2, 1980. Page 223-232.
- 6.- Amstrong Elizabeth. Development of Clerkship Curriculum in the Family Life Cycle. Journal of Medical Education, Vol. 57 November 1982. -
- 7.- Rakel R.E. Priciples of Family Medicine. Philadelphia; W.B. Saunders 1977, page 283-286.
- 8.- Sanford R. Wiser. Family Characteristics i High and Low Utilisation cares. General Hospital Psichiatric. 1983.
- 9.- Smikelstein Gabriel M.D. The Value of Health Screening in Medical - Education. Vol. 53, September 1978, Page 766-768.
- 10.- De la Madrid H.M. Salud Pública de México. Epoca VII, Vol. XXV, No Uno, Enero- Febrero 1983. Págs. 124-127