

11226
24/15



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO



INSTITUTO MEXICANO
DEL SEGURO SOCIAL

RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR
H.G.E. No. 1 MERIDA

Relación Marital en Pacientes con Asma Bronquial

T E S I S

ELABORADA POR:

Dra. Imelda Elvira Bencomo Medina

PARA OBTENER EL TITULO
DE POST GRADO EN:

ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

MERIDA, YUCATAN. MEXICO
ENERO DE 1987.

**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.

INDICE

INTRODUCCION	1
ANTECEDENTES CIENTIFICOS	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
OBJETIVOS	13
MATERIAL Y METODO	14
RESULTADOS	17
CONCLUSIONES	22
BIBLIOGRAFIA	23

INTRODUCCION

Durante los últimos años, las enfermedades crónicas como el Asma Bronquial han sido motivo de estudios orientados hacia la determinación de factores que pueden estar condicionando la persistencia de dichos padecimientos.

Por otra parte desde que la Medicina empezó a estudiar al hombre como un ser biológico, psicológico y social, muchos han sido los trabajos para lograr unir la organicidad con las influencias de su psique y su medio ambiente, es decir, estudiar al hombre en forma integral con lo que ha ocurrido un cambio importante en la epistemología y el acercamiento al fenómeno Salud-Enfermedad, y al estudio de la familia como un sistema, decir un conjunto de elementos interrelacionados entre sí.

En otras palabras una familia es más que una colección de individuos ocupando un espacio físico o psicológico juntos, es un sistema natural Social, características propias, que tiende a desarrollar una serie de reglas, roles, estructuras de poder, formas de comunicación, de negociar y resolver sus problemas que le permiten desarrollar funciones para la socialización adecuada de sus -

de sus miembros. Por lo tanto para entender a un miembro de la familia debemos observarlo más allá de su implicación orgánica y sus procesos internos necesitamos examinarlo en sus relaciones con otras personas.

Hasta la fecha no se ha llegado a un acuerdo entre la Literatura sobre si el Asma Bronquial -- sea producto de las emociones, sin embargo, está descrito que coincide con estos, ya que se ha observado que en situaciones de stress ya sea físico como emocional, la presencia de hiperrreactividad bronquial como patogénesis final del Asma.

Un punto de capital importancia en el Sistema Familiar es el subsistema Conyugal y sus relaciones, ya que como mencionamos anteriormente -- cualquier alteración en éstas, son percibidas en diversas formas por todos los miembros de la familia, produciendo alteraciones en la funcionalidad de la misma.

Esta observación me llevó a tratar de relacionar si existen alteraciones en la Relación Conyugal en presencia de un "síntoma" ó "enfermedad" como es el Asma Bronquial:

ANTECEDENTES CIENTIFICOS

El Asma Bronquial se define como una enfermedad caracterizada por una respuesta aumentada - de la tráquea y de los bronquios a varios estímulos y manifestado por el estrechamiento marcado - de la vía aérea por la hiperreactividad bronquial presente, que cambia en su severidad ya sea espontánea ó como resultado de la terapia (3).

Ahora es ampliamente conocido y aceptado que el Asma Bronquial es una enfermedad con patogenia multifactorial, en la cual los factores orgánicos particularmente de tipo alérgico se combinan con factores psicológicos y ambientales (14).

En la Figura 1 se ilustra la fisiopatología de un ataque de Asma: Un factor desencadenante (ejercicio, alérgeno, emociones, etc.) entran en el ciclo directamente causando broncoconstricción (infecciones) (10).

Con respecto a la etiología, algunos autores consideran al Asma Bronquial como un ejemplo por excelencia de Enfermedades Psicósomáticas (11).

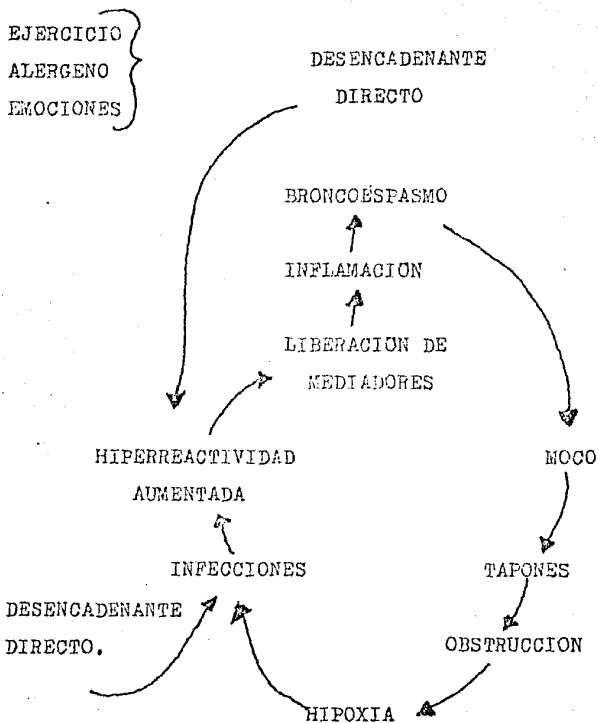
Revisando en la Literatura lo escrito sobre - lo anterior nos encontramos que Faulkner investigó usando el broncoscopio el estado bronquiolar + de un enfermo en distintas situaciones emociona-

les. Este autor reportó haber observado que en - estados de inseguridad y frustración se producen espasmos y estrechamientos de la luz bronquial, - en tanto que en estados placenteros inducidos por sugestión se producía dilatación de los mismos. Es ta observación es generalmente aceptada como una demostración de la influencia que estados emocio nales ejercen sobre la musculatura bronquial.

En 1941 French y Alexander en un estudio psi coanalítico, pusieron de manifiesto la participa ción en el Asma de mecanismos mentales inconcien tes, que operan combinación con factores consti tucionales y alérgicos.

Schöbel observó que en algunos enfermos las crisis asmáticas se desencadenan más fácilmente cuando se encuentran en una situación de conflic to psicológico, que cuando están en presencia de alérgenos específicos; Treuting y Ripley median te instrumentos y estudios posteriores llegaron a la conclusión que los ataques de Asma están en relación con los problemas de la vida diaria. La incidencia de que factores psicológicos jueguen un papel en el desencadenamiento de las crisis - asmáticas es irrefutable. Menos evidente pero de cualquier modo dignas de ser tomadas en cuenta, - son las observaciones sobre la personalidad de -

- 'figura 1 -



los asmáticos y de las circunstancias que rodean su desarrollo durante la infancia (5).

Como podemos comprobar ya desde hace muchas décadas se piensa que todas las enfermedades psicósomáticas (cólicos, enuresis, asma, etc,) es frecuente que se exacerbe bajo situaciones de perturbación familiar.

Algunos individuos cuando se confrontan con stress, desarrollan quejas y/o síntomas físicos más que neuróticos y psicóticos; diagnosticar esos pacientes como psicósomáticos es una más amplia aplicabilidad de la definición de "Psicósomáticos" que se refiera un incremento en la susceptibilidad general a la enfermedad física. Encontramos en nuestra propia experiencia que aquellos que están cerca de los pacientes psicósomáticos, particularmente los miembros familiares, usualmente tienden a estar crónicamente enfermos. Nuestro foco, entonces, es sobre la familia psicósomática ó la predispuesta a enfermedad como análoga al del paciente psicósomático. (15)

La familia es un sistema gobernado por reglas sus miembros se comportan en forma organizada, - en patrones repetitivos de interacción de unos con otros. Todas las familias tienen reglas para dividir la labor, el poder, etc, para llevar a cabo las tareas del diario vivir, algunas reglas

son explícitas y otras son implícitas. (6)

Una familia como todo sistema se mueve a través de una homeostasis y un cambio ó transformación. Cada familia tiene su propio rango de operación a través de la regla que se ha impuesto y tendrá a su vez mecanismos de retroalimentación que lo mantendrán funcionando adecuadamente, esto es aplicable para una familia que en ciertos momentos se ve presionada por circunstancias exteriores y tiene que ajustar mecanismos para su funcionamiento adecuado (:6).

La familia en sí puede ser una Unidad para transmitir enfermedades, debido a la proximidad física, hábitos de vida y a factores hereditarios, por lo que las familias consideradas como fuente de todo tipo de enfermedades psicósomáticas ó somáticas.

La familia con frecuencia se transforma en el centro del manejo de problemas de salud que fueron inicialmente el resultado de su propio mal funcionamiento. Este mal funcionamiento puede ser causado por la enfermedad específica de un miembro en la familia y por la incapacidad de manejarlo, por parte de la persona enferma en la familia ó de los profesionales encargados de atender a la salud (14).

Según lo anterior el ambiente familiar se convierte en un miembro que influye en alguna forma sobre el individuo ó favoreciendo su desarrollo, fenómeno que ha sido observado a través del tiempo y en los diferentes grupos culturales (7).

Todas las familias buscan justificarse ante ellas mismas y mantener una apariencia aceptable en términos convencionales, así como un equilibrio homeostasis interna (12).

El sistema familiar puede ser dividido en subsistemas para su adecuado funcionamiento y así es estudiarlo aisladamente de acuerdo al grado de disfunción que opera en sus subsistemas: Subsistema Conyugal, Parental, y Fraternal.

Con respecto al subsistema conyugal se constituye cuando 2 adultos de sexo diferente se unen con la intención expresa de constituir una familia. Posee tareas ó funciones específicas, vitales para el funcionamiento de la familia. Las principales cualidades requeridas para la implementación de sus tareas son la Complementaridad y la Simetría mutua. Es decir, que la pareja debe desarrollar pautas en la que cada esposo apuntala la acción del otro en muchas áreas.

Deben desarrollar pautas de complementaridad que permitan a cada esposo ceder sin sentir que -

se ha dado por vencido. Tanto el esposo como la esposa deben ceder parte de la individualidad para lograr un sentido de pertenencia. La aceptación de la mutua interdependencia en una relación simétrica puede encontrar obstáculos originados en la insistencia de los conyugues en sus derechos de independencia (9).

El subsistema Conyugal puede convertirse en un refugio ante los stress externos y en la matriz para el contacto con otros problemas de otros sistemas sociales. El subsistema conyugal debe llegar a un límite que lo proteja de la interferencia de las demandas y necesidades de otros sistemas, en particular cuando la familia tiene hijos. Los adultos deben tener un territorio psicosocial propio, un refugio que pueden proporcionarse mutuamente, un sostén emocional. Si el límite alrededor de los esposos es excesivamente rígido, el sistema puede verse stressado por su aislamiento. Pero si los esposos mantienen límites flexibles, otros subgrupos, incluyendo a los hijos y a los parientes políticos pueden interferir en el funcionamiento de su subsistema.

En términos humanos simples, marido y mujer se necesitan mutuamente como refugio ante los múltiples requerimientos de la vida (9).

Una pareja debe encontrar roles interrelacio-

nados recíprocos, entre sí y en relación con sus hijos. La ausencia de tal reciprocidad de roles implica tomar decisiones constantes, inseguridad y tensión. La reciprocidad de roles requiere comprensión y aceptación compartidas de los roles de cada uno, sus mitos y motivaciones y una orientación razonablemente compartida con respecto a los valores culturales. La confianza mutua y la comunicación eficaz entre los miembros de la pareja son requisitos importantes, a los que se agrega el apoyo y la autoestima en los períodos en que se pierde confianza. Cuando las relaciones conyugales están alteradas, un conyugue ó ambos tratan de conseguir que el hijo sea aliado contra el otro. Se viola el límite que existe entre las generaciones. Un niño puede llegar a sentir la carga que significa que se espere de él que complete la vida de uno de los padres ó de ambos, creándole un obstáculo para el crecimiento e impidiéndole convertirse en un individuo independiente. Un conyugue puede utilizar al hijo para reemplazar al otro . (2)

Es casi la regla que una perturbación que se manifieste en un niño sea reflejo de los problemas de la pareja. Es decir, en las familias disfuncionales, un hijo en particular queda envuelto en las tensiones entre sus padres y estos viven con un temor profundo de su relación conyugal y el hecho de

ser padres (1).

Por último la manera en que una familia reacciona frente a cualquier tipo de crisis puede ser crónicamente desadaptada aún cuando el contenido inmediato de la crisis sea nuevo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad se acepta que el Asma Bronquial es una enfermedad multifactorial, el cual contiene factores orgánicos, psicológicos y ambientales, siendo considerada como enfermedad -- psicossomática, para algunos autores (11).

Siendo esta entidad muy frecuente en nuestro medio y aprovechando la oportunidad que tuve de estar en contacto con familias con este problema a lo largo de nuestra práctica hospitalaria y de consulta en diferentes contextos, me llamó la atención la gran frecuencia con que se observa anomalías en el funcionamiento de la familia y -- la falla en algunos de los subsistemas ó bien la desintegración de la misma por divorcio, muerte ó separación ó enfermedad grave.

Debido a esto despertó en mi la interrogante de que si existen alteraciones en la relación conyugal cuando se encuentra presente Asma Bronquial en la familia, con el fin de sacar premisas y conclusiones que pudieran orientar al médico -- familiar a un mejor entendimiento, cuando se enfrenta a situaciones similares en la práctica médica diaria.

OBJETIVOS

GENERALES:

Determinar si existe relación entre alteraciones en la funcionalidad Conyugal y la presencia de un miembro asmático en la familia.

ESPECIFICOS:

1.- Conocer el grado de funcionalidad de la pareja en presencia de un miembro asmático en la familia.

2.- Determinar el tipo interaccional entre la pareja en las cuales un miembro asmático se encuentra presente.

MATERIAL Y METODO

✓ Se efectuó un estudio Descriptivo, Transversal, tomando como Universo de trabajo a todos -- las familias con un miembro asmático que acuden a control a la Consulta Externa de Alergología - del Hospital Regional de Especialidades No 1 "Mérida del I.M.S.S. en Yucatán.

✓ El tamaño de la muestra se tomó del Subsistema Conyugal de familias donde un miembro asmático estaba presente, que acuden a las pláticas que sobre "Orientación y manejo del paciente asmático" son impartidas por el servicio de Alergología y que aceptaron en forma voluntaria a participar en el estudio.

✓ A las parejas sometidas a estudio se les realizaron 2 visitas domiciliarias; una para proporcionarles una serie de 3 cuestionarios que fueron llenados en forma individual por cada miembro del subsistema conyugal y otra visita para recoger los cuestionarios ya resueltos.

CRITERIOS DE INCLUSION

Subsistema Conyugal en el cual se encuentre presente un miembro asmático y que acudan a las pláticas impartidas por el servicio de Alergología sobre "Orientación y manejo del paciente asmático", que deseen participar en forma voluntaria, que sean casados ó que convivan sus conyugues.

CRITERIOS DE EXCLUSION

Subsistemas Conyugales que no llenen los -- criterios de inclusión ó se nieguen a participar en el estudio voluntariamente.

CARACTERISTICAS DEL INSTRUMENTO DE
MEDICION

La relación Marital se evaluó aplicando -- al subsistema conyugallos siguientes cuestiona-- rios.

1.- MEDICION DE LA INTIMIDAD MARITAL EN LA RELACION: PAIR de Olson and Shaefer (13).

Contine 36 reactivos, los cuales valoran 7 parámetros que son: el aspecto emocional, social, sexual, intelectual, recreacional y uno que nos indica el grado de convencionalismo con que se respondió el cuestionario.

2.- INVENTARIO DE SITUACION MARITAL: El cual consta de 14 reactivos de verdadero ó falso, tomándose se como parámetro de medición 6 ó más puntos contestados positivos de acuerdo a una clave de respuestas ya establecida. Determina Disfuncionalidad.

3.- TEST DE AJUSTE MARITAL de Look and Wallace:

Consta de 15 reactivos de selección múltiple y se toma como parámetro de medición 100 ó más puntos contestados de acuerdo a una clave ya establecida como Funcionalidad.(8) .

RESULTADOS

- Se encuestaron un total de 15 parejas en las cuales el Asma Bronquial se encontró presente en algún miembro de la familia y que reunieron los demás criterios de inclusión del presente estudio.

- Al efectuar las visitas domiciliarias, 2 de las parejas desertaron del estudio al momento de leer los cuestionarios (13.33 %) y otras parejas únicamente contestaron las esposas (13.33 %) por lo que finalmente participaron en el estudio 11 parejas (73.33 %) las cuales reunieron los - criterios de inclusión y a las que se les aplicó 3 tipos de cuestionarios obteniéndose los siguientes resultados:

- INVENTARIO DE SITUACION MARITAL:

Subsistemas Conyugales Funcionales: 10 = 66.66 %

" " Disfuncionales: 1 = 6.66 %

(ver tabla)

- TEST DE AJUSTE MARITAL de Look and Wallace:

Subsistemas Conyugales Funcionales: 5 = 33.33 %

" " Disfuncionales: 6 = 40 %

- MEDICION DE LA INTIMIDAD MARITAL EN LA RELACION:

PAIR. de Olson and Shaeffer.

Subsistemas Conyugales "Funcionales" 4 = 26.66 %

Este tipo de subsistemas contestaron en una forma convencional, en estas familias "nunca pasa nada"

" todo está muy bien", sin embargo se observaron alteraciones en los aspectos: emocional, social y sexual.

Subsistemas Conyugales Funcionales: 3 = 20 %

Este tipo de subsistemas contestaron sin convencionalismos, pero a pesar de ser familias funcionales se observan alteraciones en el aspecto social y sexual principalmente.

Subsistemas Conyugales Disfuncionales : 4 = 26.66%

Este tipo de subsistemas se observó que las mujeres respondieron el cuestionario sin convencionalismo no así los hombres quienes se dejaron llevar por él. Se encontraron alteraciones en los aspectos emocional, social y sexual principalmente. (Ver tabla)

INVENTARIO DE SITUACION MARITAL

P No.	HOMBRES		MUJERES		F	D
	F	D	F	D		
1	X		X		X	
2	X		X		X	
3	X		X		X	
4	X		X		X	
5	X		X		X	
6	X		X		X	
7	X		X		X	
8		X		X		X
9	X		X		X	
10	X		X		X	
11	X		X		X	
Total	10	1	10	1	10	1

SUBSISTEMAS CONYUGALES FUNCIONALES: 10 = 66.66 %

SUBSISTEMAS CONYUGALES DISFUNCIONALES: 1 = 6.66 %

TEST DE AJUSTE MARITAL de Look and Wallace

P No.	HOMBRES		MUJERES		F	D
	F	D	F	D		
1		X		X		X
2	X		X		X	
3	X		X		X	
4	X		X		X	
5		X	X			X
6		X		X		X
7	x		x		x	
8	X			X		X
9	X			X		X
10	X		X		X	
11		X		X		X
TOTAL	7	4	6	5	5	6

SUBSISTEMAS CONYUGALES FUNCIONALES: 5= 33.33 %

SUBSISTEMAS CONYUGALES DISFUNCIONALES: 6= 40 %

MEDICION DE LA INTIMIDAD MARITAL EN LA RELACION

PAIR : de Olson and Shaefer

P No	F	D	Em	So	Sx	Int	Rec	Co NI	Co
1	"X"		X	X		X			X
2	"X"				X				X
3		X		X	X				X
4	X			X	X			X	
5	X			X	X			X	
6	X			X	X			X	
7	"X"			X	X				X
8		X		X	X	X		X	
9		X	X	X	X			X	
10	"X"								X
11		X	X		X			X	
TOTAL	"X":4	4	3	8	9	2		6	5

Sub Cony. "Funcionales" = 4 = 26.66 %

" " Funcionales = 3 = 20 %

" " Disfuncionales = 4 = 26.66 %

" " Con alteraciones en lo emocional = 3 = 20%

" " " " " " Social = 8 = 53.3 %

" " " " " " Sexual = 9 = 60 %

" " " " " " Intelectual = 2 = 13.33%

CONCLUSIONES

Se encontró que en la gran mayoría de los -- subsistemas conyugales en las cuales el Asma Bronquial estaba presente, diversos grados de Disfunción Marital, a pesar que algunas fueros calificadas como funcionales, esto nos lleva a recordar - que estas alteraciones pueden en un momento dado condicionar a la presentación ó perpetuación del "Síntoma ó Enfermedad" como es el Asma Bronquial.

Una observación muy importante fué el grado de compromiso y complejidad que encerraba cada - cuestionario, lo cual pudo interferir en la forma y en veracidad con que contestaron las parejas.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- ANDOLFI, M.
Terapia Familiar.
Argentina, edit: Paidós, 1984.
- 2.- BATESON, G et al
Interacción Familiar.
Argentina, Edit: Buenos Aires; 1985
- 3.- Comité de modelos diagnósticos para enfermedad
des respiratorias no tuberculosas.
Sociedad Torácica Americana, Vol:85;762-1162
- 4.- Current Therapy Allergy and Immunology.
March 1985.
- 5.- De la Fuente Muniz, Ramón.
Psicología Médica.
FCE, 336-339; Diciembre 1983.
- 6.- GOLDENBERG, Irene et al.
Family Therapy an overview.
Edit: Brooks/Cole Publishing Company; 1980
- 7.- La familia como Unidad de Análisis.
Rev. Med. del IMSS Vol:21; No:4 ;1983; 107-122
- 8.- LOOK, H.J. and WALLACE, K.M.
Short Marital Adjustment and prediction test:
Their reliability and validity.
Marriage and Family Living; 1959; 21-251-255
- 9.- Minuchin, Salvador.
Terapia Familiar.
Interamericana, 1982
- 10.- ONNIS, Luigi et al.
Systemic Research on Chronicity factors in
Asthma.
Family Process, Vol:22, March 1986
- 11.- PINKERTON, P. and WEAVER, C.

- 11.- PINKERTON, P. and WEAVER, C.
Childhood asthma in O.W. Hill (ed) cit.
Modern Trends in Psicosomatic Medicine OP.Cit
- 12.- SAUCEDA, Juan et al.
III.- La exploración de la familia. Aspectos
médicos, psicológicos y sociales.
Rev. Med. del INSS; Vol:19; No:2 ; 1981;155-
163.
- 13.- SHAEFER, M.T. and OLSON, D.H.
Assesment of intimacy: The PAIR Inventory
Journal of marital and Family Therapy.
1981; - 7-49-60.
- 14.- SHIRES, David.
Problemas Comunes de salud: Sibilancias
Medicina Familiar, Mc Graw Hill; 164 -171
- 15.- WIRSCHING, M.D. and STIELIN, Helm.
Características psicosociales de pacientes -
psicosomáticos y sus familias.
Family Systems Medicine, Spring 1985;Vol:3;
No:20.