

IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA FORMACIÓN MÉDICA: DE LA TRANSMISIÓN A LA PRÁCTICA

Héctor Ferrari, Graciela Andrés, Patricia Bajdacz, Mabel Cambero, Ivana Carena, Verónica Díaz, Susana Etkin, Raquel Duek, Clara Margulis, Margarita Melazzini, Silvia G. de Notrica, Silvia Rucker, Claudia Shore, Haydée Zac, Diana Zalzman

Email: margamelazzini@yahoo.com.ar; pzalzman@gmail.com

UD Ferrari-Zalzman

Abstract

En tiempos en los que el concepto de familia tradicional está siendo revisado, nos proponemos trabajar conjuntamente con los alumnos sus posibles definiciones e importancia, así como también sus implicancias para la práctica médica futura.

A partir del disparador de la temática de la jornada implementamos la estrategia de recolectar los pre-conceptos que los alumnos traen respecto de la familia, averiguar que piensan ellos antes de recibir nuestros conocimientos. Valoramos ese saber y nos proponemos ir enriqueciéndolo con las herramientas pedagógicas habituales: clases teóricas, trabajos de campo que incluyen las entrevistas en diferentes momentos del ciclo vital y el trabajo interactivo en los pequeños grupos, para arribar a un concepto de familia/s que se acerque más a la realidad de nuestra sociedad actual.

Es nuestro objetivo mostrar a través de este recorrido cómo construimos el concepto de familia en nuestra U.D destacando como material invaluable la experiencia que los alumnos logran obtener en las entrevistas realizadas, que ilustran los múltiples y diversos vínculos familiares que el futuro médico tendrá que conocer.

Palabras clave: familia - herramientas pedagógicas – vínculos - práctica médica.

IMPORTANCIA DE LA FAMILIA EN LA FORMACIÓN MÉDICA: DE LA TRASMISIÓN A LA PRÁCTICA

INTRODUCCION

A partir de las ideas previas de familia con las que llegan los alumnos, nos proponemos transmitirles la importancia que la misma tiene en su futura práctica médica.

Nuestro objetivo es que puedan arribar a la comprensión del lugar privilegiado que la familia tiene en la preservación y el restablecimiento de la salud y en la aparición, evolución y curación de la enfermedad. Así como también, que se pregunten acerca de la incidencia de los vínculos familiares a lo largo del ciclo vital.

En este trabajo articularemos las ideas de familia que traen los alumnos con dos de las entrevistas que realizan en la cursada, a una madre reciente y un adulto mayor. Queremos mostrar cómo los alumnos adquieren herramientas útiles para saber ubicarse en las problemáticas de cada momento del ciclo vital y la importancia de los vínculos familiares y el rol médico.

DESARROLLO

A) Relevamiento de los ideas previas que traen los alumnos acerca de la familia:

Un grupo de 50 alumnos respondió en forma personal y escrita a una pregunta, explayándose sin la interferencia de los comentarios de los demás:

¿Qué es para Ud. una familia? ⁱ¹

Señalamos los más significativos datos extraídos de esta primera muestra sobre familia:

- Es "una unidad" con algún interés común: hijos, pareja, cultura, razones económicas.
 - la convivencia puede o no ser definitiva; resaltan que se trata de vínculos para toda la vida y privilegian los lazos afectivos por
-

sobre los consanguíneos.

- Reconocen la coexistencia de amor y odio en dichos vínculos afectivos.
- Sostienen que es una institución cuya función es la de contener, apoyar, enseñar valores, compartir y transmitir creencias, costumbres y tradiciones.
- Consideran que es responsable de la salud mental de los hijos y de la influencia que tiene en la personalidad de cada uno de sus integrantes.

En un segundo momento, en el inicio del teórico sobre familia y con la participación de 100 alumnos, se propuso construir en forma oral y conjunta el concepto. Aquí se reiteraron gran parte de los datos anteriores.

- Había coincidencia absoluta en priorizar los lazos afectivos sobre los lazos de sangre. Al punto tal que algunos alumnos llegaron a defender su posición de incluir a amigos y mascotas como integrantes de sus familias.
- Llamativamente, ningún alumno hizo referencia a las modalidades vinculares diversas (familias monoparentales, homoparentales, por adopción y por fertilización asistida)

B) De las ideas sobre familia que se observan en los trabajos de los alumnos, tomaremos dos instancias del ciclo vital:

- 1) Entrevista a una madre reciente.
- 2) Los vínculos familiares en los adultos mayores.

1) Relato de entrevista a una madre reciente:

De las preguntas que surgen en el trabajo práctico podemos observar **qué ideas traen los alumnos sobre la familia en relación al vínculo madre bebé, qué importancia le dan a la familia como soporte y sostén emocional en el primer año de la vida de un niño y su madre. Por otro lado, cómo piensan el lugar del médico en tanto agente promotor de la inclusión de la familia en la atención de la díada madre-bebé.**

Viñetas pedagógicas que ilustran estas ideas:

Una alumna le pregunta a su entrevistada:

¿Qué hablabas con tu mamá, abuelas, tías? ¿Qué te aconsejaban?

“Durante el embarazo llené de preguntas a mi mamá, mis abuelas, tías, a toda mujer que tenía hijos. Mis miedos para el parto eran tan grandes que quería saber la experiencia de otras mujeres...”

Comentario de la alumna: “Muchos temores y angustias acechan a la futura mamá, se verá vulnerable y expuesta. Su vínculo temprano con su propia madre le marca un sendero a recorrer como madre ella misma, atenuando los sentimientos de exposición y vulnerabilidad basados muchas veces en el temor y en cuestionarse si será capaz o no de desenvolverse como madre. En este caso se ve la influencia positiva de la contención familiar y en especial de su mamá.”

Otra alumna pregunta: ¿Cómo es la relación con la pediatra? ¿La llamas seguido?

“La relación con la pediatra es buenísima, siempre me aconseja y me explica los cuidados que debo tener. Todavía nunca la llamé, por suerte nunca fue necesario.”

Comentario de la alumna: “En la relación médico-paciente, el médico verá reaparecer procesos emocionales primitivos que provienen de sus propias experiencias tempranas. Esto significa para él un conjunto de emociones intensas que desbordan la tarea clínica objetiva que desea realizar. Ello ayuda en la relación a que el médico comprenda mejor los elementos pasionales e irracionales, contribuyendo a desarrollar en él la empatía. Para el paciente, la naturaleza inquietante de la enfermedad y, en este caso, del embarazo, pasa a ser contenida por el médico.”

En las viñetas resaltamos **la importancia del Holding**, como sostén del vínculo madre-bebé que **proviene tanto de la familia como del pediatra**.

2) Los vínculos familiares en los adultos mayores

Los alumnos entrevistan a un adulto mayor para descubrir su historia de vida y

la repercusión que tuvo el envejecer en los aspectos biopsicosociales. Nos abocaremos a comentar la importancia de los lazos familiares. **El impacto emocional por la pérdida de personas significativas y la creciente necesidad de estar más acompañados para afrontar la vida, son temas que se evidencian en las entrevistas en esta etapa del ciclo vital .**

La viudez impone un fuerte trabajo psíquico de reelaboración. Aprender a estar sin el compañero/a de tal vez toda una vida requiere mecanismos de tolerancia a la capacidad de estar a solas y de implementar nuevas estrategias de vida. Así lo consigna un entrevistado de 73 años.

“Cuando tenía 55 años falleció mi padre y tres años después mi madre, esas fueron las pérdidas más dolorosas, pero como ellos nos enseñaron seguimos adelante porque la vida continuaba. Hace 10 años falleció mi esposa por problemas del corazón, esa fue la pérdida más significativa que tuve, continué trabajando y viviendo solo por un par de años más...”

Cuando la capacidad de vivir solo se vuelve imposible, ya sea por trastornos orgánicos o psicológicos, que se suman a la escasez de tiempo y /o espacio habitacional se abre una encrucijada frente a tomar la decisión de depender de alguien en casa o vivir en un geriátrico. Así nos cuenta el entrevistado:

“Cuando dejé de trabajar pasé mucho tiempo solo en casa y de vez en cuando visitaba al médico porque tengo problemas respiratorios. Mis hijos me visitaban y me pedían que acepte su ayuda de internarme en un lugar que brinde cuidados que un hombre de mi edad necesita, además la casa donde viví con mi esposa y criamos a nuestros hijos era muy grande para un hombre solo, así que el menor de mis hijos ahora vive ahí con su familia y paga mi estadía en el geriátrico.”

El alumno concluye: “La entrevista me ha sido de utilidad para distinguir si se trata de un estado de apego o de desapego. En este caso de desapego gradual que conlleva aceptar la dependencia de cuidados. Es importante que el médico colabore con los familiares, para tomar estas decisiones como parte del tratamiento”.

Otra alumna entrevista a P. de 76 años. Vive sola con perros y gatos. Su marido está internado en un geriátrico y su hijo no le habla. Destaca que la

operaron de cadera a comienzos de año y “ *esto la desmoronó*”, ya que tuvo que depender de un personal contratado para que la cuide: “*No me siento contenida en la relación médico paciente, tengo una relación distante*”.

Reflexiona la alumna “En lo personal, me hizo pensar el contraste entre la visión occidental y la no-occidental sobre los adultos mayores. He estado en República del Congo, África Occidental, como voluntaria en un buque hospital civil de la ONG. Vi cómo África no se rige por la cultura occidental. Allí las personas se dirigen a ellos con sumo respeto y valorando mucho lo que ellos tienen para decir. Los jóvenes se dirigen a ellos anteponiendo el título de Papá o Mamá antes del nombre propio y son tratados de “Usted”. Yo considero que los adultos mayores son verdaderos héroes al haber llegado a una edad muy avanzada en este tipo de lugares. En nuestro mundo occidental, en general, hemos perdido este respeto por los mayores.”

Nos parece de relevancia resaltar las **herramientas conceptuales** que surgen de ambas viñetas y elaboran los alumnos:

- la revalorización de los vínculos vs. las dificultades en sostenerlos
- el trabajo de duelo y los sentimientos de nostalgia.
- el aislamiento versus la posibilidad de estar en un “ambiente familiar”.
- la relación médico-paciente continente o distante con inclusión o no de la familia.
- el cambio de ser autónomo a pasar a ser dependiente.

CONCLUSIONES

Los alumnos se aproximan a la función de la familia en situaciones de vulnerabilidad de la salud desde distintas perspectivas.

Observan a lo largo de la cursada la importancia que la familia tiene en los distintos momentos del ciclo vital. Aprenden cómo el ciclo vital de la familia atraviesa períodos de relativa estabilidad y de crisis esperables o inesperables, que se reflejan en la salud o enfermedad de alguno de sus miembros.

Estas observaciones son contrastadas con sus vivencias personales en el contexto de la necesaria dependencia familiar. Cursan nuestra materia en el primer año de Medicina, son muy jóvenes y es lo habitual que sus familias los sostengan económicamente. Muchos provienen del interior con historias

inevitables de desarraigo familiar al instalarse en la ciudad.

Predomina inicialmente una tendencia a la ‘idealización’ de la familia “bien constituida”, tradicional, como sostén de la identidad. Falta una referencia a situaciones donde la patología de uno de los miembros es expresión del entramado familiar o desconocen que la cronicidad de una enfermedad puede afectar el equilibrio emocional familiar. Suelen no vincular la incidencia que pudieron haber tenido las experiencias propias o familiares de enfermedad en su elección vocacional médica.

En las entrevistas abordan la idea de vínculo descripta por Berenstein:

“encuentro significativo con otro a lo largo de un tiempo y con una investidura que implica una ligazón con ese otro”. Como contraparte comprueban que la ausencia de dichos encuentros provoca un trabajo de reubicación, readaptación y reelaboración que atañe a la identidad de los entrevistados. En las entrevistas que realizan muchos se ven reflejados en los aspectos conflictivos con los cuales se identifican y van construyendo una idea subjetiva de lo que es familia, incluyendo las transformaciones vinculares que responden a nuestra época.

En tiempos en los que el concepto de familia tradicional está siendo revisado, tanto en las teorías como en la realidad social, coexiste el modelo tradicional con otros caracterizados por la diversidad de configuraciones, nos planteamos la mejor forma de transmitir qué es una familia hoy. Partimos de trabajar con las ideas previas que los alumnos traen y los convocamos a cotejarlas con la experiencia del contacto directo con personas a lo largo del ciclo vital, esto les brinda un panorama actual cercano a lo que será el campo asistencial en el futuro.

Notas Finales

¹- Definiciones dadas por los alumnos:

- “Conjunto de personas con las cuales se comparten vivencias a lo largo de toda la vida con las que se **puede tener lazo sanguíneo o no**. Pero si es necesario establecer un **vínculo afectivo** entre ellas”.
- “Una familia es un conjunto de personas **unidas entre si por lazos muy fuertes** que se crean y desarrollan desde antes del nacimiento. **Se apoyan entre si y se acompañan tanto en momentos difíciles como en los buenos”**

-
- “Conjunto de **personas unidas por algún lazo, ya sea de afecto o por su descendencia** que se apoyan unos a otros, **comparten espacio, cultura y creencias**. . El fin puede ser los hijos o no.”
 - Familia es un conjunto de personas que están unidas por un vínculo de amor, odio y/o indiferencia.”

Bibliografía

- Berenstein, I (2007) “ Del ser al hacer” Paidos, Bs As
- Ferrari: (2009) “Salud Mental en Medicina”, Cap. XXIV, Corpus. Caba.
- Ferrari, H. y otros: (2009) “Aportes del Psicoanálisis a la Medicina”, Corpus, Caba.
- Freud, S: (1921) “Psicología de las masas y análisis del yo”, Obras completas, Vol. XVIII, Amorrortu editores, Buenos Aires.
- Freud, S: (1930 [1929]) “El malestar en la cultura”, Obras completas. Vol. XXI, Amorrortu editores, Buenos Aires.
- Rojas, C. (2007) Pensar la/s familias hoy: estar solo con los otros- Psicoanálisis e interesubjetividad 2-ISSN 1850-4116-Buenos Aires
- Roudinesco, E (2003) “ La familia en desorden”.Fondo de Cultura Económica Argentina, Caba,