

Saludable-mente

Boletín mensual de la Mesa de Salud Mental adscrita al grupo Aplicaciones Estadísticas y Salud Pública, Facultad Nacional de Salud Pública - Universidad de Antioquia - Colombia

Volumen 3, N° 10

Octubre 2020

Editorial

La presente entrega del boletín da una mirada al funcionamiento familiar a partir de siete investigaciones desarrolladas en el contexto departamental, y en el editorial, una panorámica ligera a las relaciones entre la economía y la salud en la actual situación de pandemia.

Contenido:

Editorial	I
El funcionamiento familiar medida en siete investigaciones	2 - 6

Paulatinamente, Colombia está retornando a las actividades relacionadas con la recuperación del renglón económico, el cual ha sido fuertemente golpeado por la situación de la pandemia y el confinamiento a causa del Covid -19; y es que la situación no es para menos, de acuerdo con las cifras reportadas en el mes de agosto por el director del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE, el PIB del segundo trimestre del presente año tuvo una caída del 15,7% lo cual es catalogado como el crecimiento negativo más importante en la historia reciente del país, según lo afirmado por su director Juan Daniel Oviedo (1).

Entre los renglones que mostraron crecimiento positivo se encuentran las actividades inmobiliarias (2%), financieras y de seguros (1%), agricultura, ganadería, pesca, caza, silvicultura (0,1%); mientras que los de crecimiento negativo fueron las de administración pública y defensa (-3,7%), información y comunicaciones (-5,2%), suministro de servicios públicos y saneamiento ambiental (-8,6%), actividades profesionales, científicas, técnicas (-10,2%), explotación minera y de canteras (-21,5%), industria manufacturera (-25,4%), construcción (-31,7%), comercio al por mayor y menor, reparación de vehículos y motocicletas, transporte y almacenamiento, alojamiento y servicios de comida (-34,3%), actividades artísticas, de entretenimiento y recreación, otras actividades de servicio; actividades de los hogares en calidad de empleadores y otras actividades de hogar no diferenciadas y productoras de bienes y servicios para uso propio (-37,1%) (1).

Este panorama bien puede reflejar el otro lado de la crisis que, a raíz del desplome económico, también presenta una situación crítica en el estado de ánimo de la población, derivando en situaciones que somatizan el malestar y evidenciando algunos trastornos mentales de ansiedad generalizada, depresión, estrés, entre otros.

Lo anterior puede llevar a concluir que, tanto la economía y la salud comparten un lugar importante en el desarrollo social; si la economía se ve afectada por situaciones del orden sanitario como las presentadas en los actuales momentos, las repercusiones en la salud mental y física se verán reflejadas en términos negativos; en caso contrario, si las situaciones de orden sanitario derivan en inminente confinamiento de las poblaciones, el detenimiento de las actividades económicas será inmediato, ocasionando con ello una crisis económica de altos ribetes como en la actualidad bien puede constatararse.

Salir de la crisis es tarea conjunta, no depende únicamente del sector gubernamental, pues sin disciplina social ante la pandemia, la crisis se prolongará indefinidamente y con resultados aún más catastróficos.

1. Fuente: El Tiempo. Economía colombiana se desplomó 15,7% por cuenta de la pandemia. [Internet, publicado agosto 14 de 2020]. [Consultado octubre 25 de 2020]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/economia/sectores/economia-de-colombia-se-desplomo-por-la-pandemia-de-coronavirus-529352>

El funcionamiento familiar medido en siete investigaciones

Ramón Eugenio Paniagua Suárez. Profesor Universidad de Antioquia. Facultad Nacional de Salud pública.

Carlos Mauricio González Posada. Profesor Universidad de Antioquia. Instituto Universitario de Educación Física.

Introducción

El funcionamiento familiar como problema de salud pública devela que su magnitud en la sociedad colombiana es muy grande a los ojos de un experto en familia o en el trabajo de la salud pública. La familia como institución social debería ser un referente para la sociedad, pero está en crisis al igual que la escuela. Cuando iniciábamos nuestra investigación en la zona nororiental en el 2006 sobre la salud mental del adolescente escolarizado, visitamos 68 colegios de la zona para aplicar nuestra encuesta a una muestra aleatoria de estudiantes. En cada colegio nos reunimos con el rector y / o con el coordinador, previo permiso de la secretaría de educación de Medellín. La respuesta al principal problema con los estudiantes de secundaria fue la misma; hay una crisis en los valores de la familia.

“El funcionamiento familiar es aquel que permite a la familia llevar a cabo los objetivos y funciones que históricamente y socialmente tiene asignados”

Identificar cuáles son los valores deseables en una familia antioqueña o colombiana, no es tema de nuestra investigación pero sí lo es, la frecuencia con que en la familia se dan expresiones de afecto, o se le da participación a cada uno de sus miembros o sus miembros sienten una ganancia al pertenecer a esa familia, o se le ayuda a cada uno de sus miembros en las dificultades, o la familia cuenta con suficientes recursos para solucionar los problemas de sus miembros; estas dimensiones las medimos por medio de una escala validada para Colombia, llamada el apgar familiar (1).

El apgar familiar proporciona el nivel de funcionamiento obtenido desde una puntuación bruta desde la aplicación de la encuesta en las siguientes categorías: bueno, disfunción leve, disfunción moderada y disfunción severa.

El equipo de investigación crea una nueva variable llamada disfunción familiar con dos categorías: Sí (disfunción leve, disfunción moderada y disfunción severa). No (bueno). Con esta nueva variable se amplía el análisis de las familias y se producen modelos multivariados en el trabajo con los estudiantes (2, 3) con el fin de mejorar la interpretación del fenómeno desde la mirada de la salud pública y desde la salud mental.

¿Qué es el funcionamiento familiar?

El funcionamiento familiar es aquel que permite a la familia llevar a cabo los objetivos y funciones que históricamente y socialmente tiene asignados (4); se pueden citar algunas funciones: i) la satisfacción de las necesidades afectivo-emocionales y materiales de sus miembros; ii) la transmisión de valores éticos y culturales; iii) la promoción y facilitación del proceso de socialización de sus miembros; iv) el establecimiento y mantenimiento de un equilibrio que sirva para enfrentar las tensiones que se producen en el curso del ciclo vital; v) el establecimiento de patrones para las relaciones interpersonales (la educación para la convivencia

El funcionamiento familiar medido en siete investigaciones (continuación)

social); vi) la creación de condiciones propicias para el desarrollo de la identidad personal y la adquisición de la identidad sexual. Puede decirse que las funciones se encierran en: 1) Función biosocial; 2) Función económica; 3) Función cultural y afectiva; 4) Función educativa.

El funcionamiento familiar es la capacidad que tiene el sistema familiar para cumplir con sus funciones esenciales enfrentando y superando cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa, las interrelaciones positivas o negativas que se den dentro de la familia son significativas en la formación integral de cada uno de sus miembros, desde allí es posible en función del medio, evaluar su dinámica (5).

¿Qué es la disfunción familiar?

Toda familia en particular, siempre se va a encontrar en el marco de las necesidades, problemas y conflictos, unas las tienen en mayor o menor grado, pero todas atraviesan por situaciones conflictivas, ejemplo de lo anterior es: la violencia intrafamiliar, drogadicción, problemas mentales, divorcios, depresión, suicidio, consumo de sustancias psicoactivas, relaciones conflictivas, entre otros; el no saber manejar este tipo de situaciones puede llevar a una disfunción familiar. La disfuncionalidad, como su nombre lo indica, hace alusión a los trastornos que producen disminución en el funcionamiento de un sistema familiar. Puede producir dolor y agresión, ausencia de bienestar, deterioro y posible desintegración (6).

Por otra parte, la familia disfuncional según Fernández et al (2010), es aquella que *“Tiene serias dificultades para resolver problemas. Sus procesos interaccionales se encuentran paralizados y fijos. Se sitúan los problemas existentes en un individuo (chivo expiatorio). Se evitan los conflictos. Se niega que exista problema alguno. Repiten estrategias de resolución de conflictos que resultan ineficaces. De esta manera dichos conflictos no estimulan el desarrollo y transformación de la familia, sino su rigidez y poca capacidad de cambio”* (7).

La disfunción familiar guarda relación con el no cumplimiento de las funciones básicas de la familia, llámese económica, biológica, educativa, espiritual o cultural; donde no se promueve el desarrollo favorable de la salud de cada integrante de la familia. Por lo tanto, la familia se desintegra si no hay una jerarquía bien definida, donde no se sepa quién es el que tiene la autoridad en casa, donde no haya roles claros y bien definidos, donde no haya una abierta comunicación y por ultimo donde no haya dentro del vínculo familiar una buena adaptación al cambio (8).

Otros conceptos nos permiten también conocer que la carencia de comunicación dentro de la familia lleva a un deterioro de sus miembros, que promueve la discusión, las frustraciones y hostilidades; y como manifestación típica de este tipo de familia son la confusión de roles dentro de la misma (9); Por otro lado, una familia es disfuncional cuando sus relaciones están basadas en violencia. Lo más probable es que sus hijos presenten carencias o repitan los mismos patrones de relaciones violentas.

Resultados

En la tabla I se observa que, en los municipios de Copacabana, Marinilla y el Carmen de Viboral, el buen funcionamiento en las familias se da en aproximadamente, siete de cada 10 familias. El primero de estos municipios está ubicado en el Valle de Aburrá y los dos últimos en la zona del oriente antioqueño donde la calidad de vida es similar a la primera.

El funcionamiento familiar medida en siete investigaciones (continuación)

Según la tabla I, en las dos zonas estudiadas de Medellín y en los municipios de Ebéjico y Villahermosa Tolima, el buen funcionamiento familiar se presenta en una de cada cuatro familias o en el mejor de los casos, en una de cada tres familias. Es evidente que se presenta un problema de salud pública de gran magnitud que afecta la salud mental de los adolescentes escolarizados porque el primer espacio de socialización de estas personas no está en las condiciones adecuadas para que el proyecto de vida de estos estudiantes tenga un rumbo satisfactorio y en consonancia o de manera armónica con la sociedad.

Claramente la relación entre las zonas de Medellín y los municipios de Ebéjico y Villahermosa, es inversa a la de Copacabana, Marinilla y el Carmen de Viboral. En el pasado boletín estuvimos revisando la tipología familiar y encontramos familias con una conformación diferente a la tradicional formada por los padres y los hijos que recibe el nombre de nuclear. En este contexto del funcionamiento familiar, es importante tomar en cuenta la presencia de otras tipologías de familia.

Tabla I. Distribución porcentual del funcionamiento familiar de la familia de los adolescentes escolarizados según zona o municipio.

	Zona Nororiental de Medellín e= 4%, n=779	Ebéjico e= 5%, n=624	Copacabana e= 5%, n=406	Zona Noroccidental de Medellín e= 5%, n=605	Villahermosa-Tolima e= 5%, n=544	Marinilla e= 4%, n=700	Carmen de Viboral e= 4%, n=779
	%	%	%	%	%	%	%
Bueno	28,1	30,9	72,1	30,3	23,5	65,0	69,9
Disfunción leve	29,2	28,9	14,3	29	31,3	19,9	16,6
Disfunción moderada	21,5	23,5	9,2	24,3	20,0	8,7	9,3
Disfunción severa	21,3	16,7	4,4	16,3	25,2	6,4	4,3
Total	100	100	100	100	100	100	100

El funcionamiento familiar medida en siete investigaciones (continuación)

En la tabla 2 se explora la asociación en la presencia de disfunción familiar a los adolescentes de 11 a 14 años (adolescencia temprana) comparados con los de la adolescencia tardía (15 a 19 años). El OR, o razón de disparidad compara la presencia de disfunción familiar en estos dos grupos de edad como un cociente: prevalencia de disfunción familiar de los de 11 a 14 años, dividida la prevalencia de los de 15 a 19 años.

El OR puede asumir tres valores: i) mayor que uno o sea que la prevalencia de los de 11 a 14 años es mayor; ii) igual a uno, ambas prevalencias son iguales; iii) menor que uno; la prevalencia de 15 a 19 años es mayor que la de 11 a 14 años.

La diferencia estadística entre las prevalencias en consideración, orientan la necesidad de intervenir preferentemente al grupo donde la presencia de problemática es más frecuente. Si no hay diferencia estadística, se debe intervenir a toda la población. En nuestro caso, cuatro municipios presentan diferencia y tres no la presentan.

La tabla 2 muestra que hay que intervenir en disfunción familiar, preferentemente las familias de los estudiantes de 15 a 19 años de edad, en las zonas nororiental y noroccidental de Medellín y el municipio de Marinilla; a las familias de los estudiantes de 11 a 14 años en el Carmen de Viboral.

Se deben intervenir las familias de todos los estudiantes según lo que muestra la tabla 2 en: Ebéjico, Copacabana y Villahermosa- Tolima.

Tabla 2. Razón de prevalencia de 11 a 14 años a 15 a 19 años y prueba de independencia en disfunción familiar

	OR	IC95%	Chi-cuadrado	Valor p de Mantel-Haenzel
Zona Nororiental de Me-	0.6881	0.4993-0.9484*	5.2405	0.0220671755*
Ebéjico	0.8220	0.5854-1.1544	1.2812	0.2576747740
Copacabana	0.6473	0.4170-1.0049	3.7811	0.0518345302
Zona Noroccidental de Medellín	0.6448	0.4506-0.9227*	5.7960	0.0160625134*
Villahermosa-	1.0521	0.6765-1.6364	0.0508	0.8217600741
Marinilla	0.6246	0.4568-0.8541*	8.7298	0.003130471*
Carmen de	1.6696	1.1993-2.3242*	9.2858	0.0023094172*





GRUPO APLICACIONES ESTADÍSTICAS Y SALUD PÚBLICA

Directores

Ramón Eugenio Paniagua Suárez¹
Carlos Mauricio González Posada²
1. Magister en Salud Pública; profesor
Universidad de Antioquia - Medellín
2. Magister en Salud Pública; profesor
Universidad de Antioquia - Medellín

E-mail de contacto:
ramon.paniagua@udea.edu.co
mauricio.gonzalez@udea.edu.co

Dirección:
Calle 62 N° 52 - 59
Medellín - Colombia
Teléfono: (574)2196827

VISITE NUESTRO SITIO EN LA WEB:

http://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/institucional/unidades-academicas/facultades/salud-publica/extension/contenido/asmenulateral/mesa_salud/

El funcionamiento familiar medida en siete investigaciones (continuación)

Referencias

1. Smilkstein G. (1978). The family APGAR: A proposal for a family function test and its used by physicians. J FamPract, 6: 12-31.
2. Zapata NY. Disfunción familiar y algunos factores de salud mental asociados en adolescentes escolarizados. Copacabana, Ebéjico y Medellín - Zona noroccidental, 2010. [Tesis para optar el título de profesional en gerencia de sistemas de información en salud. Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia; 2014].
3. Figueroa H. Disfunción familiar y factores relacionados en adolescentes escolarizados del municipio del Carmen de Viboral, año 2017. [Tesis para optar el título de profesional en gerencia de sistemas de información en salud. Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia; 2017].
4. Zaldívar Pérez Dionisio F. Funcionamiento familiar saludable. [Sitio en internet] Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/funcionamiento_familiar.pdf Consultado 18 de junio de 2017.
5. Leyva Jiménez R, Hernández Juárez AM, Nava Jiménez G, López Gaona V. Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2007; 45(3):225-32.
6. Martínez Navarro María del Pilar. Funcionalidad y disfuncionalidad de la familia (Perspectiva de psicoterapia familiar). [Sitio en internet]. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2106/27.pdf> Consultado: 15 de junio de 2017.
7. Paniagua RE, Valencia AL, Trujillo JC, González CM, Zapata CA. Caracterización de la salud mental mediante cinco indicadores básicos, nivel de riesgo suicida, depresión, consumo de sustancias psicoactivas, funcionalidad familiar, vulnerabilidad a estresores sociales de la población escolar de Copacabana, Antioquia, 2010. Medellín, Colombia: I. Vieco S.A.S; 2014.29.
8. Espinoza Y. Galarraga E. Estudio sobre la disfunción familiar y su incidencia en el aprendizaje de los niños y niñas de primero y segundo año de educación primaria de la escuela sagrado corazón de Jesús de Tulcán. [Proyecto de titulación previo a la obtención del título de especialista en gestión de proyectos]. [Escuela Politécnica Nacional. Facultad de ciencias administrativas - Tulcán]; 2015. Disponible en: <https://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/10577/1/CD-6255.pdf>
9. Chávez M, Benito M, Relación entre funcionalidad familiar y comportamiento sexual de riesgo en adolescente del Instituto Materno Perinatal en el periodo febrero de 2016. [Título profesional de médico cirujano]. [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4696>