

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° 9

Septiembre 2020

Editorial

La responsabilidad del autocuidado y el cuidado de otros, y las investigaciones sobre vulnerabilidad familiar y la práctica de ejercicio físico durante el confinamiento, son los temas centrales de la presente edición del boletín

Contenido:

Editorial	I
La vulnerabilidad familiar. Resultados de siete investigaciones de Salud Pública	2 - 4
De actualidad. Vuelta al ejercicio físico durante la pandemia por Covid-19.	5
Reseña bibliográfica. Sentidos de la motricidad en la promoción de la salud.	6
Eventos próximos	6

Las autoridades gubernamentales, acompañadas por las entidades de salud, han permitido el retorno paulatino a las actividades laborales y productivas en la mayoría de renglones de la economía nacional, pero ese “volver a la normalidad”, ha implicado el incremento de contagios por Covid-19, especialmente en las grandes ciudades de nuestro territorio; de no tomarse las debidas precauciones, nos veremos abocados a que se decrete nuevamente el confinamiento selectivo y en algunos lugares el toque de queda. Casos de rebrotes de la enfermedad se han visto incrementados en países como España, Italia, Francia, a raíz del retorno paulatino a sus actividades en la época veraniega del presente año, estos rebrotes han llevado a determinar en muchas de estas regiones el confinamiento selectivo de grandes conglomerados urbanos de las ciudades más pobladas (caso más reciente en Madrid, España), afectando de nuevo a la economía que parecía salir de la situación crítica.

Aunque “volver a la normalidad” parece una utopía en el momento actual, el desarrollo económico no debe paralizarse, más bien, debe fomentarse teniendo en cuenta algunos aspectos que, con responsabilidad, permitirían de nuevo establecer una dinámica social que reanime los sectores económicos más deprimidos y de paso, reavivar en los ciudadanos el espíritu de colaboración, solidaridad, respeto y consideración con sí mismos y los semejantes. Priorizar la salud, debe ser una norma en este volver a la cotidianidad, especialmente si se adoptan las medidas del distanciamiento social preventivo, el uso adecuado del tapabocas y el aseo permanente del vestuario personal, de las manos y de espacios y utensilios de uso común y cotidiano para evitar el contagio. La adecuación de los espacios del hogar para el “trabajo desde casa”, además de ser una estrategia laboral, debe ser un aspecto importante que permita el desarrollo personal y la adaptación ante las circunstancias, que parece, nos acompañarán durante mucho tiempo.

A lo anterior, debe sumarse la adopción de nuevas estrategias de comunicación virtual y personal, especialmente inclusivas con quienes se convive en el hogar; dedicar tiempo de calidad a la familia y a quienes más se aprecia, puede ser una estrategia que mitigue las situaciones de soledad, aburrimiento, e inactividad producto del encierro. Adoptar nuevos hábitos de interacción en el hogar, en los cortos paseos a los lugares permitidos, así como implementar actividades físicas que ejerciten de manera holística el cuerpo que habitamos, son un paliativo ante las actuales circunstancias de la pandemia, pero no debe olvidarse que, ante todos, somos un colectivo que habita y comparte espacios comunes, por tanto, la responsabilidad de evitar el contagio y controlar su propagación, es tarea grupal que se gesta desde una actitud personal de amor, cuidado y consideración con nuestros semejantes y con quienes se encuentren en mayor situación de vulnerabilidad, bien sea por su edad o por sus condiciones de salud.

La vulnerabilidad familiar: resultados de siete investigaciones de Salud Pública.

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.

“Las situaciones estresantes en un sistema familiar son las que definen la vulnerabilidad a las crisis, estas son determinadas a la poca vinculación afectiva, baja flexibilidad, a la no búsqueda de apoyo y comprensión de la familia”

Cada municipio o localidad tiene la obligación de implementar un plan municipal de salud pública en su territorio, el cual debe responder al perfil epidemiológico de sus habitantes priorizando los principales problemas de salud pública (1). Para esto es indispensable realizar un diagnóstico de la situación de salud basados en información confiable y veraz, estos muy pocas veces incluyen la salud mental lo cual resulta muy grave teniendo en cuenta el aumento en las estadísticas sobre esta de la población joven y adulto joven.

Lo anterior hace indispensable que se conozca el estado de la salud mental de las personas mediante este tipo de investigaciones que a través de diferentes variables miden cuantitativamente los factores de riesgo que más influyentes en la incidencia de trastornos mentales y psicológicos.

Esto torna una mayor importancia en una época donde la estructura de familia está cambiando rápidamente y lo que antes se conocía como un modelo saludable para el desarrollo de los niños y los adolescentes ya no funciona como antes, lo cual se suma al aumento en la incidencia de casos de suicidio y parasuicidio que se creen están relacionados.

El interés en profundizar en los anteriores aspectos, en la población de adolescentes escolarizados, surge a raíz del estudio sobre experiencias de intervención psicosocial en Medellín, donde se plantean como problemas prioritarios en la zona: violencia intrafamiliar, duelos no elaborados, abuso sexual, trastornos de ansiedad, paternidad y maternidad precoz, depresión, baja autoestima de los adolescentes, pérdida del referente a causa del desarraigo por el desplazamiento, entre otros aspectos, considerados, en diversos estudios, como factores de riesgo para el suicidio, además de tomar en cuenta los aspectos familiares como posibles desencadenantes de situaciones extremas en los adolescentes.

Tomando en consideración lo anterior, el interés de esta investigación se centra en los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento ¿Cómo es tu familia? (2) que mide la vulnerabilidad familiar a través de subconstructos como: la comunicación con el padre, comunicación con la madre, las rutinas familiares y la búsqueda de apoyo social en la familia para identificar los subconstructos más problemáticos (1).

La vulnerabilidad familiar: resultados de siete investigaciones de Salud Pública (continuación)

Tabla 1. Vulnerabilidad familiar en las familias del adolescente escolarizado participante en la muestra aleatoria en uno de los siete municipios estudiado

		Zona Noro-oriental 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
		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Comunicación con el padre	Sí	72,7	48,4	44,5	46,3	64,5	59,7	53,3
	No	27,3	51,6	55,5	53,7	35,5	40,3	46,7
Comunicación con el madre	Sí	43,1	33,7	26,8	34,5	38,1	34,0	30,1
	No	58,7	66,3	73,2	65,5	61,9	66,0	69,9
Rutinas familiares	Sí	43,9	63,3	81,8	85,1	36,8	76,6	29,9
	No	56,1	36,7	18,2	14,9	63,2	23,4	70,1
Búsqueda de apoyo social	Sí	84	84	87,8	83,8	84,2	87,7	65,9
	No	16	16	12,2	16,2	15,8	12,3	34,1

La vulnerabilidad de una familia no tiene que ver con la satisfacción de sus necesidades: éstas tienen un carácter inmediato, mientras que aquella viene marcada también por factores de más largo plazo, muchos de ellos estructurales. Las situaciones estresantes en un sistema familiar son las que definen la vulnerabilidad a las crisis, estas son determinadas a la poca vinculación afectiva, baja flexibilidad, a la no búsqueda de apoyo y comprensión de la familia y en caso de necesitar ayuda se prefiere confiar en personas ajenas al núcleo familiar. A su vez se reduce la vulnerabilidad, si hay pocas tensiones que amenacen la estabilidad emocional de la familia o que en determinados casos se adapten a ellas lo que se convierte en factor protector debido a la cohesión familiar (3).

La vulnerabilidad familiar se mide como la probabilidad de que una familia no responda adecuadamente ante un evento que la afecte. Algunos de los eventos tienen efectos negativos en la salud de sus miembros y otro tienen efectos positivos que pueden potenciar a todos sus miembros. El embarazo de una hija adolescente puede ser un evento negativo que impacta a la familia al igual que la pérdida del empleo por parte de una de las personas proveedoras económicas de la familia. Un ascenso laboral de uno de los proveedores económicos o la bonanza económica de la familia podrían ser interpretados como eventos positivos dependiendo de cómo se mire.

La vulnerabilidad familiar: resultados de siete investigaciones de Salud Pública (continuación)

En nuestras investigaciones hemos encontrado que la salud mental de un adolescente escolarizado se puede afectar por múltiples factores, pero para nosotros los más determinantes tienen que ver con la familia.

Se observa en la tabla 1, que **la vulnerabilidad familiar en la comunicación con el padre**, es más prevalente en la zona nororiental de Medellín, seguida del municipio de Villahermosa Tolima. En el boletín N° 8 del mes de agosto de 2020 se mostró que la tipología más prevalente en la zona nororiental fue la extensa en la cual dos de cada cinco familias clasificaban así. Esto puede perjudicar la comunicación con el padre. En Villahermosa (Tolima) una de cada cuatro familias tiene tipología incompleta en la cual los hijos viven con uno de los padres. Marinilla y el Carmen de Viboral, municipios del oriente antioqueño donde la cultura ha sido muy tradicional y conservadora, presenta una leve mayoría en la vulnerabilidad de la comunicación con el padre, pero visto desde el punto de vista estadístico puede decirse que esa opinión está dividida.

La vulnerabilidad familiar en la comunicación con la madre, se presenta en la tabla 1, con una mayoría de adolescentes que tienen buena comunicación con la madre. En todos los estudios uno de cada tres adolescentes no tiene buena comunicación con la madre.

La vulnerabilidad en las rutinas familiares se presenta cuando en la familia no se presentan actividades familiares con todos los miembros juntos; por ejemplo, el sentarse a comer en la mesa, el ver televisión, el salir a pasear, el jugar, etc. Se observa que la más baja vulnerabilidad en rutinas familiares se presenta en el Carmen de Viboral aunque una de cada tres familias sí lo es. En los municipios de Copacabana, Marinilla y en la zona noroccidental de Medellín, se presenta alta vulnerabilidad.

La vulnerabilidad familiar en búsqueda de apoyo social presenta alta prevalencia en todos los estudios porque hay poca búsqueda de apoyo social y las familias buscan resolver sus propios problemas igual a como reza el adagio popular, “hay que buscarle la comba al palo”; es decir, se tratan de solucionar los problemas desde la experiencia personal de sus miembros; no se acude a una ayuda profesional.

Referencias

1. Herrera Diana. Vulnerabilidad familiar asociada al consumo de sustancias psicoactivas, sintomatología depresiva y riesgo de suicidio en los adolescentes escolarizados en el municipio de Ebéjico, año 2010. [Tesis para optar el título de profesional en gerencia de sistemas de información en salud. Facultad de Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia; 2011].
2. Fundación W.K. Kellogg. Familia y adolescentes indicadores de salud. Manual de aplicación de instrumentos. 1990.
3. Pérez K. Vulnerabilidad. [Internet]. [Consultado 2010 Nov 25]. Disponible en: <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/228>.



De actualidad. Vuelta al ejercicio físico durante la pandemia por COVID-19.

Autores: Dr. David Dominguez, Dra. Eva Ferrer, Dr. Gil Rodas. Unidad de Medicina del Deporte, Hospital Clínic y Hospital Sant Joan de Déu.

La pandemia por el SARS-CoV2 ha impactado en la sociedad de maneras muy diversas. Muchas personas han modificado sus hábitos debido al confinamiento, como la práctica de ejercicio físico, en que gran parte de la población ha cesado o modificado su actividad. Es importante destacar que aquellas personas que han tenido la enfermedad y las que presentan secuelas no pueden reiniciar la actividad laboral ni la deportiva de forma normal. Desde el punto de vista físico, el confinamiento nos ha obligado a tener una actividad sedentaria o a reducir de manera significativa la actividad, con la consiguiente repercusión negativa en la condición física, en la composición corporal o en la **pérdida de capacidades físicas, como la fuerza o la resistencia**. Esto ha tenido consecuencias en la salud y en la capacidad para hacer frente a las actividades cotidianas, que ha sido aún más evidente en personas mayores o con enfermedades crónicas. En el caso de personas sanas que practican ejercicio de forma habitual, sea de forma aficionada o federada, **el confinamiento ha provocado una situación de desentrenamiento**.

Para las personas que han tenido la enfermedad de la COVID-19 la situación es muy diferente. Se sabe que el espectro de la infección va desde pacientes asintomáticos a personas que han ingresado en unidades de cuidados intensivos y han requerido soporte ventilatorio. Aunque los principales síntomas de la infección por SARS-CoV2 tienen lugar en el sistema respiratorio, el virus tiene una afectación multisistémica. Debido a la reciente aparición de esta enfermedad, **aún no existen publicaciones médicas que indiquen con certeza las secuelas a medio y largo plazo, por lo que es fundamental llevar a cabo una valoración médica** para identificarlas y tratarlas de forma adecuada.

En el seguimiento de pacientes que han tenido la enfermedad se están documentando síntomas o molestias residuales como son la sensación de falta de aire, el dolor torácico, el dolor muscular generalizado, el dolor articular, la pérdida de peso, la fatiga y el cansancio. Así mismo, también se ha observado una disminución de la capacidad para hacer actividad física, con la consiguiente dificultad para retomar las actividades laborales o deportivas habituales. A todas estas posibles secuelas y dificultades posteriores a la infección por SARS-CoV2 se le añade la reducción en la calidad de vida y las alteraciones emocionales que suelen experimentarse, por lo que la recuperación después de esta infección es especialmente dura.

Muchas personas, aun sin haber tenido molestias o secuelas por la COVID-19 ni por el confinamiento, **no han iniciado sus actividades deportivas habituales por tener dudas o por falta de información de cómo hacerlo de forma segura**. Todas aquellas personas que deseen retomar sus actividades deportivas habituales **deben hacerlo de forma progresiva**, pues realizar una actividad física expone al cuerpo a una exigencia elevada a la que es necesario adaptarse. Esta exigencia en una persona desentrenada, que tiene algún tipo de enfermedad o que se ha visto afectada por la infección COVID-19 puede suponer un riesgo aún mayor, principalmente desde el punto de vista cardiorrespiratorio y musculoesquelético. Así pues, es muy recomendable consultar con profesionales antes de retomar la actividad, tanto en personas sanas como en aquellas que tienen enfermedades crónicas.

Las personas que **han tenido la enfermedad por COVID-19 son aquellas en las que es más fundamental realizar una correcta prescripción de ejercicio de forma individualizada**. No sin primero estudiar con detalle el episodio infeccioso, identificar las posibles secuelas y hacer una valoración clínica y funcional detallada. De esta forma, se podrá retomar el ejercicio sabiendo qué hacer y en qué condiciones, siempre teniendo en cuenta las preferencias y adaptando la actividad a las necesidades y objetivos personales.

Fuente: Clínic Barcelona. Hospital Universitario (2020). Vuelta al ejercicio físico durante la pandemia por Covid-19. En: Internet [Publicado 19 de junio de 2020] (Consultado de septiembre de 2020). URL: <https://www.clinicbarcelona.org/noticias/vuelta-al-ejercicio-fisico-durante-la-pandemia-por-covid-19>



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/

Reseña bibliográfica. Sentidos de la motricidad en la promoción de la salud. Percepciones desde las familias en los municipios de Alejandría y Guatapé (Antioquia).

El texto publicado en el año 2004, pertenece a un colectivo de profesores del Instituto de Educación Física y Deporte de la Universidad de Antioquia, y es el resultado de un estudio interdisciplinario desarrollado en los municipios de Guatapé y Alejandría. Tomando un apartado de la introducción del libro, se destaca lo siguiente: "Se presenta con una mirada de la promoción de la salud como estímulo de potencialidades por medio de las metas del desarrollo. Además, toma como dispositivo fundamental la mirada hacia las capacidades humanas centrada en la transformación del sujeto, y desde allí, a la posibilidad de la transformación social y cultural". El texto se encuentra en el sistema de bibliotecas de la Universidad; en la biblioteca Central Carlos Gaviria Díaz, se encuentra bajo la signatura 613.7/S478.



Eventos próximos

Sistema de Gerenciamento de Eventos



Fundação Oswaldo Cruz:
uma instituição a serviço da vida



Congresso Virtual ALASAG 2020

VI Congreso Latinoamericano y del Caribe de
Salud Global
Desarrollo Sostenible y Salud Global:
Los Desafíos de la Desigualdad en la Región

28 y 29 de Octubre de 2020
MODALIDAD VIRTUAL

El VI Congreso Latinoamericano y del Caribe de Salud Global - "Desarrollo Sostenible y Salud Global: Los Desafíos de la Desigualdad en la Región" contará con aproximadamente 500 participantes y será de suma importancia para abordar temas como: Agenda 2030, Salud Global, COVID-19 y Atención Primaria de Salud, entre otros. Tendrá lugar los días 28 y 29 de octubre de 2020, en modalidad virtual, en el Campus de la FIOCRUZ. Las actividades están programadas para realizarse de 12:00 a 16:00 horas ambos días. Los enlaces de acceso son:

28 de octubre - http://youtu.be/z_X5ULn4ZnY
29 de octubre - <http://youtu.be/IXYPxnnCteY>

A continuación, sigue el programa del Congreso:

VI CONGRESO LATINO AMERICANO Y DEL CARIBE DE SALUD GLOBAL:

Mayor información: <https://eventos.fiocruz.br/evento/congresso-virtual-alasag-2020>