

Funcionalidad familiar de familias con niños preescolares estudiantes de colegios de Bogotá D.C. 2011

Family functioning in families with preschool children in schools in Bogotá D.C. 2011

Ruth Valle B.¹

RESUMEN

El presente estudio descriptivo transversal de tipo cuantitativo, estableció mediante una muestra de 157 familias con preescolares en un colegio de Bogotá, el nivel de efectividad del funcionamiento familiar a través de la aplicación del instrumento *Escala de efectividad de la funcionalidad familiar*, basado en Teoría de organización sistémica de Marie Luise Friedemann. El trabajo determinó los niveles de efectividad alcanzado por estas familias mediante la valoración de las metas de crecimiento, espiritualidad, control y estabilidad, observándose en las dos primeras, niveles intermedios y en las dos restantes, niveles altos de efectividad familiar. Así mismo fue posible la estimación de las dimensiones de mantenimiento, cambio, coherencia e individuación que hacen parte del modelo, mostrando en las tres primeras un grado de efectividad de nivel intermedio, mientras que el último criterio de mantenimiento del sistema familiar, tuvo clasificación de alto con el 73%. Con todo lo anterior se pudo concluir que las familias participantes en el estudio mantienen en mayor porcentaje (66%) un nivel total de efectividad alto, como se puede apreciar en los resultados del trabajo.

Palabras clave: familia, efectividad familiar, salud familiar, preescolar

ABSTRACT

This descriptive cross-sectional study of a quantitative nature, established by a sample size of 157 families with preschool children in a school in Bogotá, measured the level of effectiveness of family functioning through the application of the instrument Rating Scale Family Functionality, based on *Organization Theory Systemic Marie Luise Friedemann*. The work determined the levels of efficiency achieved by these families by assessing growth, spirituality, control, and stability goals, observed in the first two intermediate levels, and the two remaining high levels of relative effectiveness. It was also possible to estimate the dimensions of maintenance, change, consistency and individuation that are part of the model, showing the first three degrees of effectiveness of intermediate level, while the last criterion of maintaining the system was a high level rating of 73%. It was concluded that the families participating in the study maintained to a high degree (66%) a high overall level of effectiveness, as can be seen in the results of the work.

Key words: family, family effectiveness, health care, preschool

Recibido: 2012-03-2; aprobado: 2012-06-21

1. Enfermera. Especialista en Docencia Universitaria, Magister en Enfermería con Énfasis en Salud Familiar. Responsable de Postgrados Facultad de Enfermería Universidad El Bosque. Bogotá Colombia. Correo electrónico: ballesterosruth@unbosque.edu.co, ruthvalleballesteros@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

El presente artículo resume los hallazgos de la primera fase del trabajo de investigación docente titulado: *Descripción del grado de funcionamiento familiar de familias con niños preescolares de 3 a 6 años, estudiantes de colegios de Bogotá D.C., año 2011*, el cual contó con la participación de estudiantes de pregrado de décimo semestre de Enfermería de la Universidad El Bosque. El trabajo estableció, mediante la aplicación de la *Escala de Efectividad de la Funcionalidad Familiar (ASF-E)* de Marie Luise Friedemann (1), el nivel de efectividad del funcionamiento presentado por las familias objeto del estudio, apoyado en la teoría de Organización Sistémica (2); así mismo permitió la caracterización de este grupo social en términos de estructura, ciclo vital, presencia de factores de riesgo y protectores a través de las redes sociales de apoyo. El estudio contó con el visto bueno de las directivas de la entidad educativa y de la activa participación de las familias de los niños, profesores y demás personal administrativo del colegio.

El Modelo de la Organización Sistémica base de la investigación, es considerado una teoría específica para la enfermería, basada en fundamentos filosóficos que la reducen al nivel de una teoría de rango medio, menos abstracta y mensurable. Friedemann (2), su autora, adiciona al conocido metaparadigma de enfermería medio ambiente, salud, enfermería e individuo, un quinto elemento llamado familia, con el propósito de explicar la función sistémica de los individuos, los sistemas sociales, ambientales y las interacciones presentes entre ellos (2). A nivel de rango medio, el modelo sugiere un proceso aplicable a todos los sistemas sociales, sobre la base de una visión holística y sistémica del mundo en donde el medio ambiente, las personas y las familias son consideradas macrosistemas abiertos con los que de forma permanente las familias interactúan logrando así la congruencia.

La escala de efectividad ha demostrado ser útil en investigaciones de este tipo dado que permite estimar la capacidad de las familias por alcanzar niveles de funcionamiento y de afrontamiento necesarios para el sostenimiento del sistema familiar (1) ante situaciones difíciles de salud y de tipo cultural,

a los que habitualmente se enfrentan durante el desarrollo de la vida familiar.

El trabajo es pertinente para la enfermería dado que la familia hace parte de sus sujetos de cuidado, lo que favorece el desarrollo del conocimiento científico disciplinar al entender situaciones familiares relacionadas con su nivel de funcionamiento, orientando al profesional para el diseño de planes de intervención ajustados a las necesidades de cuidado de estas unidades sociales. Por lo tanto, paralelo al cumplimiento de los objetivos del trabajo, es posible evidenciar la importante labor de enfermería en escenarios escolares (3), y a partir de los resultados del estudio, se puedan realizar propuestas de intervención ante las directivas de estos colegios y favorecer la salud familiar en las comunidades educativas, mediante programas de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad con enfoque familiar, como se expresa en las recomendaciones del presente trabajo.

MÉTODO

El estudio se realizó durante los meses de marzo y junio del 2011 en la localidad de Usaquén de la ciudad de Bogotá, con familias que tenían niños preescolares entre los 3 y 6 años matriculados en una entidad educativa de nivel pre kínder, de estrato 1 y 2 del Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para programas sociales del Estado (Sisben) (4, 5). La entidad funciona en convenio con la Secretaria Distrital de Integración Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) (6) y hace parte de una red de instituciones sociales adscritos a una Caja de Compensación Familiar.

Tipo de estudio

El estudio es de tipo descriptivo transversal, con abordaje cuantitativo; para ello se utilizó la *Escala de Efectividad del Funcionamiento Familiar* que permite la medición numérica de las metas y dimensiones a través de 20 preguntas cada una con tres posibilidades de respuesta, con puntajes que van desde 1 como valor mínimo, 2 como valor intermedio y 3 como valor máximo (1).

Población y muestra

La población estimada para la investigación fue de 228 familias; de ese grupo 157 familias cumplieron los criterios de inclusión establecidos para la investigación y respondieron la encuesta, previa firma del consentimiento informado según lo establece la Resolución 008430 de 1993 (7), lo que correspondió al 68% del total de la población considerada.

Criterios de inclusión

Los criterios establecidos fueron:

- › familias con niños de 3 a 6 años estudiantes del colegio
- › el informante debe ser padre de familia (mamá o papá) u otro integrante mayor de 15 años que haga parte de la familia
- › deseo voluntario de participar y firmar el consentimiento informado
- › que las familias participantes en el estudio vivan en Bogotá.

Instrumento

Para el desarrollo de la investigación se aplicó la *Escala de evaluación de la funcionalidad familiar (versión No 2)* previo consentimiento de la Dra. Marie Luise Friedemann, instrumento traducido al español por el Departamento de Idiomas de la Universidad Nacional de Colombia en 2006 y con posterior verificación de la validez facial por el grupo de investigación de *Funcionabilidad familiar* de la Universidad Nacional y de la Dra. Friderman (8).

La escala evalúa las metas de espiritualidad, estabilidad, crecimiento y control del sistema familiar, y las dimensiones de coherencia, individuación, cambio del sistema familiar y mantenimiento del sistema familiar. El puntaje máximo posible a obtener es de 60 puntos y el mínimo de 20. Los niveles de funcionamiento familiar están clasificados en bajo con puntajes entre 20 y 50, intermedio entre 51 y 55, y alto entre 56 y 60 (8).

El instrumento cuenta con una confiabilidad alfa de Cronbach entre 0,60 y 0,84; la validez se obtuvo mediante pruebas significativas que estimaron la diferencia del funcionamiento entre familias con

dificultades con relación a familias que aparentemente no las tenían. Los elementos que hacen parte del instrumento y que son analizados en la base conceptual de la Teoría de Organización Sistémica son el homeostático, sistema morfogénico, morfogénesis individual y de apoyo externo (2).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Caracterización de la población

El tipo de familia más predominante en el estudio fue la nuclear con el 59%, caracterizándose porque el 67% de ellas estaban a cargo de mujeres cabeza de hogar. El ciclo vital familiar (9, 10) más sobresaliente fue familias con niños preescolares con el 53%, etapa N° 3 del desarrollo (11, 12); el ingreso de sostenimiento para estos grupos sociales fue en su gran mayoría de un salario mínimo legal vigente con un 53%, y de manera significativa el 27% de ellas refirió recibir menos de un del salario mínimo legal vigente. En cuanto al rango de edad de los miembros familiares predominante, tanto para hombres y mujeres, fue el grupo de los 19 a 45 años. El mayor porcentaje de ocupaciones referidas fue de empleados de construcción, amas de casa y oficios varios. En el aspecto de servicios de salud y del porcentaje de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) (13), el estudio estableció que el 54% de los miembros de estas familias pertenecen al régimen subsidiado y el 35% al régimen contributivo. Un aspecto a señalar es que, del total de familias participantes, 11 identifican el actual Sistema de Salud como factor de riesgo para ellas, al referir no estar satisfechos con el servicio que reciben, independiente del tipo de régimen al que pertenezcan. Lo anterior se puede justificar en parte porque el 15% de los miembros de las familias dicen no hacer uso adecuado de tratamientos médicos, no ser usuarios habituales de programas de promoción y de prevención y de otros servicios que disponen sus aseguradoras de salud (Empresas Promotoras de Salud - EPS) y aseguradoras de salud subsidiadas (EPSs) (13); finalmente se verificó desconocimiento y desinterés por parte de los grupos sujetos de investigación acerca del uso de los servicios de salud; no obstante y a pesar de los datos anteriormente

expuestos, el 98% de las familias encuestadas aseguró poseer un estado de salud bueno.

Otro aspecto fue la presencia de determinantes de la salud (14) como el hacinamiento con el 28%, consumo de sustancias psicoactivas con el 20%, convivencia con animales el 84%, y el bajo ingreso económico necesario para el sostenimiento familiar. Adicionalmente se identificó riesgo con relación a la dinámica familiar, como la dificultad en el manejo de niños con el 32% (15), fuga de miembros con el 11%, y desarmonía familiar con el 10%; además de riesgos relacionados al entorno, como es la presencia de pandillas con el 52%, ausencia de autoridad policial con el 21%, condiciones insalubres del barrio e inadecuadas vías de acceso al sector.

Evaluación del funcionamiento familiar

La determinación del estado de funcionamiento familiar de las familias participantes en el estudio fue posible mediante el análisis del resultado obtenido en las cuatro metas y en las cuatro dimensiones que contempla la teoría de Organización Sistémica (2), y la posterior clasificación del nivel de funcionalidad familiar total reportado en el estudio, las cuales se describen a continuación:

Metas: Según Friedemann (1991) (2), las metas ejercen influencia en los miembros de las familias actuando en el sistema familiar de una manera compleja. Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación se describen las estrategias asumidas por las familias participantes en el estudio para lograr su congruencia y estabilidad a través de los propósitos de Estabilidad, Control, Espiritualidad y Crecimiento contemplados en la Teoría de Organización Sistémica:

- › Meta de Estabilidad (2): las familias participantes obtuvieron en este aspecto un puntaje alto con el 51%. Esta meta explica la tendencia del sistema familiar por mantener características básicas que la diferencian de otras unidades sociales similares, como son los legados tradicionales y patrones de conducta enraizados en valores y creencias culturales transmitidos por las familias de generación en generación.
- › Meta del Crecimiento (2): fue calificada en nivel intermedio con el 53%. Este atributo se refiere a la capacidad de las familias por adaptarse y sobrellevar de forma adecuada situaciones especiales o difíciles que surgen durante el desarrollo normal de la vida familiar, todo ello gracias a que la familia posee un ordenamiento de valores primarios firme y sólido, permitiéndole evolucionar a niveles más avanzados de adaptación y de seguridad.
- › Meta de Control (2): se encontró en nivel alto (66%). Según Marie Friedemann, este aspecto regula fuerzas externas e internas dentro del sistema familiar con el fin de reducir su vulnerabilidad y protegerla de posibles amenazas.
- › Meta de la Espiritualidad (2): presentó un grado intermedio en el estudio con el 49%. Esta propiedad da cuenta del esfuerzo de las familias por lograr conservar su identidad, la unión y el compromiso que reciben entre ellos como grupo, lo cual da sentido de unidad familiar. La Espiritualidad parte de un todo y es la forma como se da significado al reconocimiento de la familia como unidad social, brinda esperanza, alivio y paz interior al sistema familiar. Ejemplo de esto es cuando las personas encuentran la espiritualidad en la religión, la música, el arte, la naturaleza y la práctica de valores y principios entre otros. Se sabe que la habilidad en creencias positivas, logra sensación de alivio y de fortaleza; así mismo contribuye a favorecer procesos de recuperación de la salud espiritual, a afrontar la enfermedad y la muerte, a prevenir y solventar dificultades, permite sentirse mejor induciendo a estados de bienestar, y la consolidación de las relaciones entre los miembros de la familia.

Dimensiones: son cuatro y se constituyen en las estrategias a través de las cuales las familias cumplen o alcanzan las metas o propósitos del sistema familiar. Estas son:

- › Dimensión de Mantenimiento (2): este aspecto en la investigación estuvo en el 73%. El criterio comprende diversas tareas que habitualmente realiza la familia y que hacen parte de su vivencia como grupo social, entre

ellas están; dormir, ejercitarse, alimentarse, tiempo de ocio, actividades recreativas, etc. La base para el mantenimiento del sistema familiar se fundamenta en los valores, creencias y prácticas que la familia realiza para la conservación de la salud física y mental. Por lo tanto, un alto nivel de efectividad revela grados adecuados de seguridad y de autonomía, lo cual proporciona estabilidad a la estructura familiar a pesar de cambios de comportamientos que pudieran surgir en sus integrantes como resultado de diversas vivencias por situaciones de la vida diaria.

- › Dimensión de Cambio (2): tuvo un nivel intermedio con el 52%. El Cambio corresponde a la incorporación en el sistema familiar de nueva información resultado de situaciones de tensión o infelicidad, lo que conduce a adoptar nuevos comportamientos, ajustes en la estructura del sistema familiar y de valores familiares. En concordancia con lo anterior, se apreció en el estudio la ausencia en niveles de tensión o de infelicidad relevantes que motivara a las familias a formalizar cambios dentro de su estructura.
- › Dimensión de Individuación (2): se encontró en nivel intermedio con el 38%. Este aspecto muestra la coherencia en los comportamientos familiares desde lo espiritual, ambiental, laboral, social e ideológico. El nivel de armonía se expresó a través de la libertad e identidad para tener reconocimiento dentro del mismo sistema familiar.
- › Dimensión de Coherencia (2): fue encontrada en nivel intermedio con el 47%. Esta dimensión hace alusión al comportamiento asumido por las familias según el ordenamiento de valores y de creencias que habitualmente practican como grupo. Corresponde también a reconocer en cada miembro de la familia sus características particulares que le dan identidad como un todo unificado, definido por comportamientos, ideas y creencias que lo diferencia del resto de los integrantes de la familia, constituyéndose en un atributo que da estabilidad al sistema familiar.

Nivel de efectividad de la funcionalidad familiar (1, 2): El resultado total de Efectividad Familiar encontrado en las familias fue alto con el 66%, lo cual puede indicar que, a pesar de que las familias pertenecen a estratos socioeconómicos relativamente bajos, la efectividad de su funcionamiento puede estar soportada en la red social de apoyo con que cuentan, pues según lo revela el presente estudio este atributo es fuerte (16), lo que supone sortear diversas situaciones para lograr la subsistencia y conservación del sistema familiar. Por lo tanto, las familias se nutren del entorno donde habitan, intercambiando información y logrando niveles de interacción constante con el medio, lo que se aprecia en el beneficio de servicios dispuestos por la Alcaldía de la localidad, logrando la estabilidad necesaria para la preservación del sistema familiar.

DISCUSIÓN

Según la teoría de Organización Sistémica, las familias participantes en el estudio presentan:

- › Un alto estado de seguridad y autonomía (dimensión de mantenimiento)
- › Nivel intermedio de tensión o infelicidad que motiva al cambio (dimensión de cambio)
- › Nivel intermedio para la estructuración y consolidación de la personalidad de sus miembros integrantes (dimensión de individuación)
- › Nivel intermedio de comportamientos acorde con sus ideas y creencias (dimensión de coherencia)
- › Estado alto de estabilidad familiar preservado por sus creencias culturales (meta de estabilidad)
- › Un nivel intermedio que conduce al crecimiento del sistema familiar (meta de crecimiento)
- › Un alto control interior como resultado de regular fuerzas externas e internas que giran alrededor del sistema familiar para reducir la vulnerabilidad y protegerlo de posibles amenazas (meta de control)
- › Nivel intermedio de espiritualidad por lograr la identidad familiar, la unión y el compro-

miso que lleva a un sentido de unidad (meta de espiritualidad)

- › El total de efectividad familiar encontrado en el estudio fue alto, que según Friedemann permite cumplir roles familiares que contribuyen al dinamismo y funcionamiento como unidad total en constante intercambio con su ambiente
- › El grado fuerte de intensidad familiar referido en el estudio, corresponde al alto nivel de efectividad familiar encontrado en la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. Marie Luise Friedemann por su consentimiento para la utilización de la *Escala de Efectividad de la Funcionalidad Familiar*; a Myriam Stella Medina Castro profesora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia por la disponibilidad de la versión en español del instrumento; a las directivas del colegio donde se realizó el estudio y en general a su comunidad académica; y de manera especial, a Carolina Patarroyo, Lina González, Linda Calderón, Yorleny Beltrán, Andrea Palomino y Walter Palomino, estudiantes de último semestre de Enfermería de la Universidad El Bosque, quienes participaron activamente durante el proceso de elaboración del trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Friedemann M. An instrument to evaluate effectiveness in family functioning. *West J Nurs Res.* 1991; 13(2): 226.
2. Friedemann M. The framework of systemic organization. In: *The framework of systemic Organization: a conceptual approach to families and nursing.* Thousand Oaks: Sage Publications; 1995, pp. 3-31.
3. Fernández F, Rebolledo D, Velandía A. Salud Escolar ¿Por qué el profesional de Enfermería en las escuelas españolas? Hacia la promoción de la salud. *Diciembre de 2006 (11): 21-28* [en línea]. Disponible en: <http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%2011_3.pdf>. Consultado el 30 septiembre de 2010.
4. Conpes Social DNP-022-UDS. 22 de enero de 1994, mediante el cual se establecen los criterios generales, instrumentos y acciones de seguimiento y control para la determinación, identificación y selección de beneficiarios por parte de los municipios y distritos. Bogotá. 1994.
5. Departamento Nacional de Planeación. Resolución 65 de 1994, mediante la cual se establecen los beneficiarios del gasto identificados a través de la estratificación socioeconómica. Bogotá. 1994.
6. El Congreso de Colombia. Ley 75 de 1968, por la cual se dictan normas sobre filiación y se crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Bogotá. 1968.
7. Ministerio de Salud. Resolución 008430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá. 1993.
8. Grupo de Investigación en Funcionalidad Familiar. Validez facial del instrumento: evaluación de la efectividad de la funcionalidad familiar de ML Friedemann, versión en español, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: 2006. Documento de trabajo, p. 3.
9. Estremero J, Gacia X. Familia y ciclo vital familiar. Programa de salud mental
10. UMF Y P. 2007; 19-22 [en línea]. Disponible en: <<http://www.foroaps.org/files/4%20familia%20y%20ciclo%20vital.pdf>>.
11. OMS. La salud y la familia. Estudios sobre la demografía de los ciclos de vida de la familia y sus implicaciones en la salud. Ginebra: 1978:34.
12. Zingman C, Jeroz A. El ciclo vital familiar. *Sociedad Argentina de Terapia Familiar. Boletín, Junio-Julio 2004; 8 (31)* [en línea]. Disponible en: <<http://www.terapiafamiliar.org.ar/archivos/boletin200407.pdf>>. Consultado 25 de julio 2010.
13. Revilla L, Fleitas L, Prados M, Ríos A, Marcos B, Bailón E. El genograma en la evaluación del ciclo vital familiar natural y de sus dislocaciones. *Atención Primaria, 1998; 21: 219-224.*
14. Congreso de la República de Colombia. Ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. 1993.
15. Secretariat commission on social determinants of health, towards a conceptual framework for analysis and action on the social determinants of health. Draft discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health. May 5, 2005.
16. Herrera P. La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Rev. Cubana Med. Gen Integr.* 1997. 13(6): 591-595 [en línea]. Disponible en: <<http://scielo>>.

sld.cu/scielo.php?script=sci_arttextpid=So864-21251997000600013lng=esnrm=iso>ISSN 0864-2125>. Consultado el 13 de noviembre 2010.

17. Silva I, Melo S, Nascimento L. Red y apoyo social en enfermería familiar: revisión de conceptos. Rev. Latino-am Enfermagem. Abril 2008; 16(2) [en línea]. Disponible en: <www.eerp.usp.br/rlae>. Consultado el mayo 2011.