



KARLA DAZA - Jirafa Dalí
Artista Fundación Arte sin Fronteras
Dibujo coloreado sobre tableta digital

EFECTIVIDAD DE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE PERSONAS CON INTENTO DE SUICIDIO

Jenny Carolina Araque, Olga Ximena Cala, Beyi Smith Hernández, Mayra Nathalia Jiménez, Teresa Salazar, Sandra Milena Sierra*, Consuelo González Montañez** y María Lucenith Criado Morales***

* Estudiantes de Enfermería de UNISANGIL.

** Enfermera. Candidata a Especialista en Promoción de la Salud Mental, Prevención de la Farmacodependencia y Violencia Intrafamiliar. Coordinadora de Proceso de Salud Mental de UNISANGIL.

*** Enfermera. Magíster en Enfermería con énfasis en Salud Familiar. Coordinadora de investigaciones de la Facultad de Ciencias de la Educación y de la Salud de UNISANGIL. ices@unisangil.edu.co

Palabras clave:

funcionalidad familiar, suicidio, familia

Key words:

familiar functionality, suicide, family

Resumen

El estudio que se presenta a continuación, realizado durante el período 2006-2009, tuvo como objetivo determinar y analizar la efectividad de la funcionalidad familiar de personas que han intentado suicidarse en el municipio de San Gil.

A través de la aplicación de instrumentos como la Ficha sociodemográfica de convivencia familiar (Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia) y la Escala de Evaluación de la Efectividad de la Funcionalidad Familiar (Friedemann), se obtuvieron los siguientes resultados: 23 fueron las familias con personas que han intentado suicidarse entre 2006 y 2009, de las cuales, 60.9% corresponde al género femenino. En cuanto al nivel educativo, el 39.1% tiene secundaria incompleta y el 21.7%, secundaria completa. El promedio de miembros de la familia es de 4-6 personas (65.2%). En cuanto a la efectividad de la funcionalidad familiar, ésta estuvo en nivel bajo con 60.9%.

Abstract

The study presented below was to determine and analyze the effectiveness of family functioning in families of people who have attempted suicide in the municipality of San Gil, and was conducted during the period 2006-2009.

Through the application of instruments such as the demographic sheet of family life (Faculty of Nursing at the Universidad Nacional de Colombia) and the Scale for Assessment of the Effectiveness of family functioning (Friedemann), we obtained results as the total families who have attempted suicide between the years 2006 to 2009 was 23, with 60.9% for females. 39.1% have not completed secondary school and 21.7% complete, the number of living members of the family is 4-6 people with 65.2%. As for the effectiveness of family functioning, was in low level with 60.9%.

Introducción

El propósito del estudio presentado en este artículo fue determinar y analizar la efectividad de la funcionalidad familiar de personas que han intentado suicidarse en el municipio de San Gil, bajo el marco teórico de Organización Sistémica de Marie-Louise Friedemann (1995a). Según su teoría, la funcionalidad familiar es un proceso mediante el cual se evalúa el desarrollo de los patrones de comportamiento sustentados en cuatro dimensiones: *cambio del sistema, mantenimiento del sistema, coherencia e individuación*, tendientes a regular las condiciones de energía, tiempo, espacio y materia, con el fin de alcanzar las metas de *estabilidad, crecimiento, control y espiritualidad*.

Para Friedemann (2005a), toda familia se une para vivir en armonía, pero existen situaciones que atentan contra la estabilidad y la felicidad; es entonces cuando se buscan soluciones para lograr el mantenimiento del sistema.

Estas posibles crisis se desarrollan y empeoran la funcionalidad cuando uno de los miembros de la familia intenta suicidarse; y a su vez, son consecuencia de la falta de adecuados procesos de comunicación y de crecimiento, lo que puede agravar la crisis familiar, pues surgen sentimientos de culpa, acusaciones y reproches.

Ante esta realidad surge la siguiente pregunta: *¿Cuál es la efectividad de la funcionalidad familiar de personas que han intentado suicidarse?* La información obtenida permitirá ampliar el conocimiento sobre salud familiar, lo que contribuirá a fortalecer los programas de salud mental y de familia en el municipio de San Gil, así como la práctica comunitaria en el programa de enfermería de UNISANGIL.

Estas posibles crisis se desarrollan y empeoran la funcionalidad cuando uno de los miembros de la familia intenta suicidarse

Materiales y métodos

Este fue un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra fue tomada por conveniencia y estuvo conformada por 23 familias en las que uno de sus integrantes había intentado suicidarse en el periodo 2006-2009. Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: a) familias en las que uno de sus integrantes ha intentado suicidarse, residentes en el municipio de San Gil; b) familias que hayan convivido con esta persona por lo menos dos años; y c) familias en las que uno de sus integrantes, de cualquier edad, haya intentado suicidarse entre el 2006-2009.

Se utilizó la ficha de datos sociodemográficos de convivencia familiar creada por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia y la Escala de Evaluación de la Efectividad de la Funcionalidad Familiar (Friedemann, 1995b), instrumento autoaplicable basado en la Teoría de Organización Sistémica, que fue aplicado a la persona que ha intentado suicidarse. Este instrumento tiene 20 ítems, cada uno con tres indicadores que han sido ponderados previamente por la autora. Este instrumento mide cuatro dimensiones del sistema familiar: mantenimiento del sistema, cambio del sistema, individuación y coherencia.

- *Mantenimiento del sistema*: abarca la mayoría de estrategias de la vida familiar y personal que proveen un sentido de seguridad y autonomía. Este proceso implica el mantenimiento de roles, patrones de comunicación, rituales, normas, valores, toma de decisiones, manejo financiero, patrones de cuidado y planeamiento del futuro, entre otros (Ramírez, 2004).
- *Cambio del sistema*: incorporación de nuevos conocimientos para asumir diferentes conductas frente a presiones internas personales, familiares y del ambiente (Ramírez, 2004).
- *Individuación*: es la estructura de identidad personal que se desarrolla mediante la comunicación con otro sistema. Este proceso implica el desempeño de roles y responsabilidades, en el cual se fortalecen los talentos, iniciativas y conocimientos. Aprender de sí mismo y de otros brinda una nueva perspectiva y propósitos en la vida mediante la expansión del horizonte de la persona (Ramírez, 2004).

- *Coherencia*: es considerada como la relación armónica entre los miembros familiares que provee un sentido de unidad y pertenencia al compartir valores y creencias, y través de la internalización del respeto, el amor, el interés del uno por el otro, compartir valores y creencias. Esto les genera vínculos emocionales necesarios para la sobrevivencia del sistema (Ramírez, 2004).

Estas dimensiones permiten el logro de las metas, así: el mantenimiento del sistema y la coherencia apuntan a la estabilidad; el cambio del sistema y la individuación logran el crecimiento; el mantenimiento del sistema y el cambio del sistema alcanzan el control; y, finalmente, la coherencia y la individuación consiguen la espiritualidad. Estas metas también son medidas por el mismo instrumento:

- *Estabilidad*: alivia la ansiedad acerca de la desintegración de la familia y se ocupa de la rutina diaria, los rituales, las tradiciones, los patrones culturales, el intercambio y la comunicación (Smith y Friedemann, 2006).
- *Crecimiento*: se refiere a la capacidad de adaptarse a los cambios dentro del sistema familiar y con el medio ambiente, generando la transformación, la información, las pruebas y la conciliación de los valores de la familia (Smith y Friedemann, 2006).
- *Control*: reduce las amenazas al reducir la vulnerabilidad del sistema familiar (Smith y Friedemann, 2006).
- *Espiritualidad*: defiende contra el aislamiento y las estrategias que implica transmitir amor y afecto, así como el compromiso, el propósito y significado de las acciones de la persona (Smith y Friedemann, 2006).

Desde esta perspectiva, "son variadas las estrategias que usan las familias en su búsqueda de los cuatro objetivos" (Smith y Friedemann, 2006, p. 545).

En la aplicación de los instrumentos se tuvieron en cuenta los procedimientos éticos sustentados en la resolución 8430 del Ministerio de Salud (1993); y se aplicó consentimiento informado.

Resultados

Con respecto a las características sociodemográficas (tabla 1), el rol que tiene en la familia la persona que ha intentado suicidarse es mayormente hijo(a) (56.5%); llama la atención este dato, y se presume que este grupo de personas intenta suicidarse por su inmadurez: toman determinaciones apresuradas ante problemas con sus iguales o con aquellos que representan autoridad, como sus padres o profesores. Sin embargo, también se registraron casos en que los fallidos suicidas son padres de familia.

En cuanto al género, son las mujeres quienes más intentan suicidarse (60.9%). El mayor nivel de escolaridad presentado fue secundaria incompleta (39.1%); algunos, en el momento de la investigación se dedicaban a estudiar (43.5%). Esto quiere decir que es una población joven y educada la que está intentando suicidarse.

Tabla 1. Datos sociodemográficos

| VARIABLE | VALOR (%) |
|----------------------------------|-----------|
| Parentesco con la familia | |
| Padre o madre | 8 (34.8) |
| reHijo (a) | 13 (56.5) |
| Abuelo (a) | 1 (4.3) |
| Tío (a) | 1 (4.3) |
| Género | |
| Femenino | 14 (60.9) |
| Masculino | 9 (39.1) |
| Religión | |
| Católica | 22 (95.7) |
| Otra | 1 (4.3) |
| Escolaridad | |
| Secundaria incompleta | 9 (39.1) |
| Secundaria completa | 5 (21.7) |
| Técnica o Tecnológica | 3 (13.0) |
| Universitario | 5 (21.7) |
| Postuniversitario | 1 (4.3) |
| Ocupación | |
| Hogar | 3 (13.0) |
| Trabaja | 9 (39.1) |
| Estudia | 10 (43.5) |
| Estudia y Trabaja | 1 (4.3) |

Al referirnos a la convivencia familiar, tenemos los siguientes resultados: la familia es nuclear, conformada por padres e hijo(s) (60.9%); el tipo de unión familiar mayoritario es el matrimonio (69.9%); el número de convivientes fue de 4 a 6 miembros por familia (65.2%); el promedio de ingreso económico mensual en la familia fue de 2 salarios mínimos (39.1%). También se encontró que el 47.8% de la población cuenta con un empleo formal y 60.9% cuenta con un ciclo vital familiar en etapa 5: familia con hijos adolescentes.

Lo anterior indica que son familias que tienen una estructura "estándar"; sin embargo, existen dos variables que pueden estar afectando la funcionalidad familiar: los ingresos económicos, debido a que se podría decir que son familias numerosas (de 4 a 6 integrantes), y el hecho de que están en el ciclo vital familiar de la adolescencia, reconocida como una etapa de cambios y crisis de la familia (Herrera Santi & González Benítez, 2002).

Pasando a las dimensiones del sistema familiar (Tabla 2), se hará referencia, en primer lugar, *al mantenimiento del sistema*, que posee un nivel alto (56.5%), lo que significa que las familias participantes mantienen sus tradiciones, ritos, comportamientos y costumbres de generación en generación.

Tabla 2. Resultados Mantenimiento del sistema

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Alto | 13 | 56,5 |
| Medio | 9 | 39,1 |
| Bajo | 1 | 4,3 |
| Total | 23 | 100,0 |

En el cambio del sistema (tabla 3), la mayoría de familias se clasificó en nivel medio (56.5%), lo que indica que las familias con integrantes que han intentado suicidarse han experimentado presión y necesidad de cambiar su ambiente, de probar valores e, incluso, de determinar nuevas prioridades en la vida.

Tabla 3. Resultados Cambio del sistema

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Alto | 6 | 26,1 |
| Medio | 13 | 56,5 |
| Bajo | 4 | 17,4 |
| Total | 23 | 100,0 |

La dimensión de *individuación* en las familias participantes se encuentra en nivel bajo y medio (69.6%) (Tabla 4); es decir, el individuo no se adapta al sistema familiar porque su visión es diferente al resto de familia y en ella siente un obstáculo para su desarrollo personal generando conflictos; situación que está provocando que la persona busque alternativas de solución atentando contra su vida.

Tabla 4. Resultados Individuación

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Alto | 7 | 30,4 |
| Medio | 8 | 34,8 |
| Bajo | 8 | 34,8 |
| Total | 23 | 100,0 |

La dimensión de *coherencia* se clasificó en nivel bajo (43.5%) en la mayoría de las familias (tabla 5). El resultado permite inferir que la falta de adecuada comunicación ha afectado la armonía y unión del sistema, lo cual trae como consecuencia incomprensiones, autoridad extrema y falta de tacto.

Tabla 5. Resultados Coherencia

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Alto | 5 | 21,7 |
| Medio | 8 | 34,8 |
| Bajo | 10 | 43,5 |
| Total | 23 | 100,0 |

En cuanto a las metas, se evidenciaron los siguientes resultados:

La meta de *estabilidad* (tabla 6) presentó 78.3% en nivel medio, lo cual indica que la seguridad está afectada en la mayoría de las familias, generando que los integrantes perciban desconfianza hacia el interior del núcleo familiar.

Tabla 6. Resultados Estabilidad

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Alto | 4 | 17,4 |
| Medio | 18 | 78,3 |
| Bajo | 1 | 4,3 |
| Total | 23 | 100,0 |

La meta de *crecimiento* (tabla 7) indica que el 60.9% de las familias pertenece al nivel medio; es decir, tienen dificultad para aceptar y asumir el cambio dentro del sistema familiar, lo cual trae como consecuencia el anquilosamiento del sistema y la prolongación de los conflictos al interior de la familia.

Tabla 7. Resultados Crecimiento

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Alto | 8 | 34,8 |
| Medio | 14 | 60,9 |
| Bajo | 1 | 4,3 |
| Total | 23 | 100,0 |

La meta de *control* (tabla 8), en la mayoría de familias participantes, se ubica en nivel medio con un 52.2%, lo cual indica que también se presentan dificultades en este aspecto. Las familias difícilmente pueden eliminar las amenazas; por tanto, el sistema pierde estabilidad y se vuelve vulnerable.

Tabla 8. Resultados Control

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Alto | 11 | 47,8 |
| Medio | 12 | 52,2 |
| Bajo | 0 | 0 |
| Total | 23 | 100,0 |

Finalmente, con respecto a la meta de *espiritualidad* (tabla 9), la mayoría de las familias se clasificó en un nivel medio con un 60.9%; es decir, hay aislamiento en los miembros de la familia, así como dificultades para transmitir amor y afecto.

Tabla 9. Resultados Espiritualidad

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Alto | 5 | 21,7 |
| Medio | 14 | 60,9 |
| Bajo | 4 | 17,4 |
| Total | 23 | 100,0 |

En conclusión, la efectividad de la funcionalidad familiar de las personas que han intentado suicidarse fue baja en un 82.6%, alta en un 4.3% y media en un 13% (tabla 10). Esta situación de baja efectividad en la funcionalidad familiar se pudo evidenciar con los resultados de las metas y dimensiones, ya que los resultados en la mayoría de las familias estuvo entre nivel medio y bajo, lo cual indica que se están presentando

dificultades en el sistema, en sus patrones de comportamientos y metas.

Tabla 10. Efectividad de la funcionalidad familiar

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Alto | 1 | 4,3 |
| Medio | 3 | 13,0 |
| Bajo | 19 | 82,6 |
| Total | 23 | 100,0 |

Discusión

Al contrastar los hallazgos del presente estudio, se observó que la mayoría de las personas que intentaron suicidarse son mujeres (60.9%), lo que coincide con un estudio realizado en Bogotá por Carlos Gómez y otros (2002), denominado *Factores asociados al intento de suicidio en la población colombiana*, cuyo resultado indicó que el género femenino en Colombia es el que más intenta suicidarse (58.17%). Esto demuestra que es un hecho que se viene presentando en el país y el mundo. El porcentaje de intentos de suicidio es mayor en las mujeres en relación de 2-3:1, a diferencia del suicidio consumado, que es mayor en hombres.

Además, se encontró que no hubo personas con escolaridad primaria únicamente y que 60,9% de los afectados no ha terminado la secundaria. Adicionalmente, la mayor parte de los encuestados estudia (43.5%), es decir, son jóvenes adolescentes que están pasando por situaciones de crisis y el sistema escolar no les está brindando programas de soporte social que los lleve a canalizar la energía.

Se observó que 14 familias están en la etapa de familia con adolescentes (60,9%), siendo esta la fase donde la persona busca su identidad. El resultado coincide con otros estudios como el de Rosana Ruano et al. (2001) de Valencia, España, donde se afirma que las familias con un hijo primogénito de 19 años o más (quienes se encontrarían en la etapa del ciclo vital familiar de la emancipación de los hijos) experimentan, significativamente, más tensiones por enfermedad familiar y por entrada y salida de la familia.

Con respecto a las dimensiones, se observó que el mantenimiento del sistema estuvo en un nivel alto con un 56.5%; es decir, las familias mantienen sus tradiciones, ritos, comportamientos y costumbres de generación en generación. Por su parte, el cambio del

la efectividad de la funcionalidad familiar de las personas que han intentado suicidarse fue baja en un 82.6%

sistema se encontró en un nivel medio, lo que indica que la familia en la que un integrante ha intentado suicidarse, ha experimentado dificultades para aceptar el cambio de su ambiente, probar valores e, incluso, determinar nuevas prioridades en la vida.

De otro lado, en la individuación se obtuvo un 34.8% para nivel medio y bajo, lo que afirma que el individuo no logra adaptarse ni sentirse aceptado en el sistema familiar, generando conflictos individuales que repercuten en la familia. Finalmente, la dimensión de coherencia está en un nivel bajo, indicando que la familia presenta serias dificultades en la unidad; es decir, sus vínculos afectivos, sociales y culturales son débiles, lo que no permite la adecuada articulación de sus miembros.

En las metas, la estabilidad de las familias está clasificada en un nivel medio (78.3%), lo que demuestra que presentan dificultades en la seguridad, generando ansiedad y creando duda a la hora de establecer normas, controles, así como para tomar decisiones oportunas. En la clasificación del crecimiento se encontró un nivel medio (60.9%), indicando que las familias presentan obstáculos al momento de aceptar al cambio y, por tanto, son familias resistentes a modificar sus patrones y costumbres.

Por su parte, la meta de control presentó un nivel medio (52.2%), indicando que existen dificultades a la hora de minimizar las amenazas y ello desestabiliza el sistema. Es de notable apreciación que no hubo dato bajo para esta meta. Finalmente, la espiritualidad también se halló en un nivel medio (60.9%), estableciendo que los valores como el amor, la tolerancia y el respeto, importantes a la hora de amortiguar los cambios necesarios en el sistema familiar, están afectados.

los valores como el amor, la tolerancia y el respeto, importantes a la hora de amortiguar los cambios necesarios en el sistema familiar, están afectados

El análisis de los datos tuvo algunas limitaciones: 3 familias no viven actualmente en San Gil y en dos de los casos, el acto suicida se consumó en el 2009. Sin embargo, consideramos que estas condiciones no invalidan los resultados obtenidos.

Conclusiones

La efectividad de la funcionalidad familiar de las personas que han intentado suicidarse en San Gil entre el 2006 y 2009 se encontró en un nivel bajo con un 60.9%; es decir, el sistema familiar está afectado por alteraciones en los resultados de las metas y dimensiones anteriormente mencionados. Además, se resaltan los aspectos sociodemográficos según los cuales las mujeres, posiblemente influenciadas por situaciones culturales, intentan suicidarse con más frecuencia que los hombres.

La recolección de la información con fines investigativos permitió identificar los diferentes factores sociodemográficos relevantes, muy similares a otros estudios del país (Gómez, 2002), donde también existe mayor porcentaje de intento de suicidio en el género femenino (60.9%).

Adicionalmente, a pesar de que un 95.7% practica el catolicismo, esto no es un fuerte motivo para no intentar suicidarse. Entonces cabe preguntarse: ¿está débil el apoyo espiritual?

También se encontró que el 43.5% estudiaba en el momento de la encuesta, lo que indica que esta situación está afectando a personas dedicadas al estudio, permitiendo inferir que falta intervenciones en salud mental en las instituciones educativas.

Otra característica relevante es el promedio económico de ingreso en la familia, que en su mayoría (39.1%) es de dos salarios mínimos; recursos que no son suficientes para familias conformadas por 4 a 6 personas (65.2%) y que puede constituirse en un posible hecho generador de alteraciones en el sistema familiar.

En general, la efectividad de la funcionalidad familiar estuvo afectada ya que 19 familias (82,6%) tuvieron baja efectividad de su funcionalidad, dado que las dimensiones y las metas fueron afectadas fuertemente en la homeostasis y morfogénesis.

Finalmente, es importante mencionar que en Colombia no existe ningún estudio que mida específicamente la funcionalidad familiar en el intento de suicidio de uno de sus miembros; por lo tanto, este trabajo logra un aporte novedoso e importante en el campo de la investigación del país.

Referencias

- Colombia. Ministerio de Salud (1993). Resolución 8430. Consultado el 10 de noviembre de 2010 en: <http://mps.minproteccionsocial.gov.co/vbecontent/library/documents/DocNewsNo267711.pdf>
- Friedemann, M. L. (1995a). *The framework of system organization: a conceptual approach to families and nursing*. [El marco de Organización Sistémica: una aproximación conceptual a las familias y Enfermería]. Traducido por Alejandra Vacca E. Thousand Oaks: SAGE Publications Inc.
- Friedemann, M. L. (1995b). *Escala de Funcionalidad Familiar*. Traducción realizada por el Departamento de Lenguas Extranjeras de la Universidad Nacional de Colombia, abril de 2006.
- Gómez Restrepo, C., Rodríguez Malagón, N., Bohórquez, A., Díaz Granados, N., Ospina García, M. B. & Fernández, C. (2002) Factores asociados al intento de suicidio en la población colombiana [versión electrónica]. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 31 (4), 271-286.
- Grupo de Investigación Funcionalidad Familiar (2000). *Ficha de Convivencia Familiar*. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.
- Herrera Santi, P. y González Benítez, I. (2002). La crisis normativa de la adolescencia y su repercusión familiar [versión electrónica]. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18 (5), 313-316.
- Ramírez, M. M. (2004). *Funcionalidad familiar en adolescentes de preparatoria* [versión electrónica]. Tesis de Maestría para optar al título de Magíster en Ciencias de Enfermería con énfasis en salud comunitaria. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Ruano Piera, R. y Serra Desfilis, E. (2001). Life events and strains in families with teenagers [Acontecimientos de la vida y las tensiones en las familias con adolescentes]. *Estudios pedagógicos*, 27, 55-64. Consultado el 25 de noviembre de 2010 en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052001000100004-&lng=es&nrm=iso
- Smith, A. & Friedemann, M. L. (1999). Perceived family dynamics of persons with chronic pain [Percepción de la dinámica familiar de las personas con dolor crónico] [versión electrónica]. *Journal of Advanced Nursing*, 43(2), 158-169.