

CONDICIONES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA OAXAQUEÑA: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 1 DE LA SECRETARÍA DE SALUD¹

Jaime Ernesto Vargas-Mendoza² y Jorge Everardo Aguilar-Morales³,
Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. /Centro Regional de Investigación en Psicología. México.

RESUMEN:

En una muestra de 97 familias que demandan los servicios de salud en la jurisdicción sanitaria número 1 de la Secretaría de Salud en Oaxaca, utilizando una encuesta subjetiva que utiliza un diferencial semántico, se evaluaron las condiciones psicosociales de las mismas. De acuerdo con los resultados en el 40% se consideran como familias improproductivas, el 45% con una atmósfera frágil, el 28% con una disciplina rígida, el 42% se describe como conflictiva, en tanto que el 11% se dice muy conflictiva y el 29% son familias ya desintegradas. Se propone el diseño de programas específicos para la intervención a nivel familiar.

Palabras clave: Salud mental, familia, psicopatología

Las personas somos organismos sociales que durante toda nuestra vida estamos en constante interacción. Las características que nos distinguen de otras especies se derivan de la interacción compleja que sostenemos con nuestra cultura. La adquisición de los patrones de conducta típicos de nuestro grupo humano se da mediante un "proceso de socialización", mismo que se inicia en el hogar y se continúa en la escuela.

Recientemente se ha enfatizado el papel que juega el sistema familiar en el desarrollo de problemas de salud mental entre sus miembros. Las investigaciones que se han efectuado apuntan en dirección de afirmar que tanto factores estructurales como funcionales, tienen efectos que determinan la conducta y la capacidad adaptativa de las personas. También es cierto que procesos sociales externos a la familia influyen sobre ella a nivel de macrosistema.

Sin embargo, debemos reconocer que las pocas investigaciones realizadas en este campo preceden de otros países y que de hecho, toda el área se encuentra en un nivel de desarrollo pre-experimental. Este panorama obliga a desarrollar estudios objetivos en la población de interés con objeto de describir su situación y de desarrollar políticas de salud que respondan con soluciones a sus problemas concretos.

El presente trabajo pretende describir las condiciones psicosociales de la población que atiende la jurisdicción No.1 de la S.S.A (valles Centrales) en Oaxaca.

¹ Trabajo presentado en el Sexto Congreso Bienal Internacional sobre Asuntos Oaxaqueños, Organizado por el Instituto Welte, CIESAS, INAH-Oaxaca y el ITO realizado en el mes de Julio del 2004.

² Jaime Ernesto Vargas Mendoza, Calzada Madero 1304, Oaxaca, Oax. e-mail: je_vargas@yahoo.com.mx

³ Jorge Everardo Aguilar Morales, Joaquín Amaro 408, col Figueroa, Oaxaca, Oax., , correo electrónico: jorgeever@yahoo.com.mx

MÉTODO:

Participantes:

Se tomo una muestra de 97 familias de las aproximadamente 800 que conforman la población de interés. Estas fueron seleccionadas al azar a partir de su presencia en el centro de salud correspondiente para demandar consulta medica u orientación general.

Materiales:

Se ocupo una encuesta impresa que contenía 5 reactivos con una escala subjetiva en forma de diferencial semántico, como sigue:

Productiva	!-----!	-----!	-----!	-----!	Improductiva
Estable	!-----!	-----!	-----!	-----!	Frágil
Flexible	!-----!	-----!	-----!	-----!	Rígida
Compatible	!-----!	-----!	-----!	-----!	Conflictiva
Cohesiva	!-----!	-----!	-----!	-----!	Fragmentada

Las instrucciones, también impresas, indicaban que se pusiera una marca en la escala de cada región de manera que describiera la situación real de su familia.

Proceso. Se aplico individualmente la encuesta respetando la privacidad y mediante la presentación impresa de las escalas se procuro que todos tuvieran la misma información. Se les dijo que el propósito de las investigaciones era el obtener un panorama que permitiera la programación de apoyos para todos ellos, en las áreas que indicaran como principales problemas.

RESULTADOS:

Como podemos apreciar en las graficas anexas luego de haber condensado los datos crudos, el panorama obtenido indica:

- 1.- Que hay un 40% de familias improductivas
- 2.- Que 45% de las familias tienen una atmósfera frágil, con riesgo de desintegración
- 3.- Que hay un 28% de familias con disciplina rígida (conflicto interpersonal)
- 4.- Que un 42% de ellas se describen como conflictivas y 11% como muy conflictivas
- 5.- Que 29% son familias ya desintegradas.

DISCUSIÓN:

Las familias improductivas son mayormente sujetas de presión económicas por procesos sociales fraccionarios, estos generan respuestas de ansiedad, agresividad, así como procesos depresivos que incluyen el riesgo de suicidio. La desintegración familiar, por otra parte, reduce la probabilidad de apoyo solidario y con ello las expectativas de alcanzar metas razonables.

También genera estados depresivos anaclíticos y reactivos que reducen la salida conductual del paciente y con ello sus probabilidades de adaptación ante las demandas del ambiente. . Las familias rígidas en su disciplina producen conflicto interpersonal y cuando se abusa del castigo físico (agresión) se observan respuestas de contra-agresión que ocasionan la desintegración y otros productos igualmente indeseables.

CONCLUSIONES:

Es deseable, desde nuestro punto de vista y ante el panorama descrito:

1.- Ofrecer cursos de capacitación en actividades productivas realizadas en el hogar que permitan mejorar su economía obteniendo ingresos adicionales, administrar adecuadamente el tiempo libre y desarrollar las potencialidades individuales.

2.- Generar experiencias de convivencia familiar colectiva a fin de permitir el esparcimiento, el deporte, la expresión artística y el tequio, con objeto de aumentar la identidad familiar y la colaboración.

3.- Programar platicas con personal de psicología a fin de difundir información científica sobre como llevar a cabo asambleas familiares, toma de decisiones, supervisión de roles, administración de incentivos, elaboración de reglamentos y manejo de continencias.

4.- Dar acceso a las familias con mayores problemas de interacción a servicios especializados de psicoterapia familiar.

5.- Trabajar con las familias desintegradas para establecer redes de auto-ayuda.

REFERENCIAS:

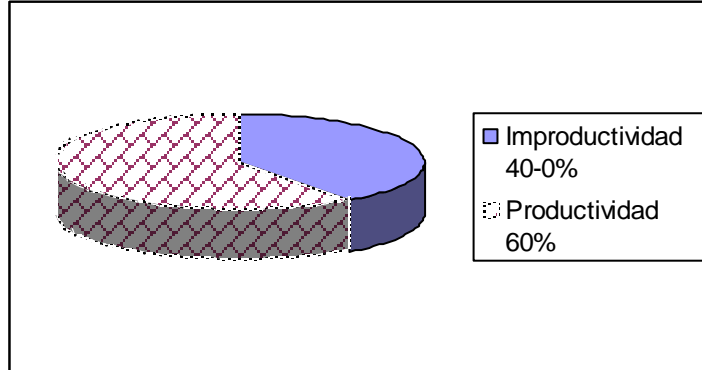
Alan, y et al. (1964)The transmisión of psychotic and neurotic patterns in family Primer congreso internacional de Sociología Psiquiátrica.Londres, agosto de 1964.

Haley, j (1964) Research on family patterns: an instrument measurement. Fam. Proc.Vol. 3 pp. 41-85

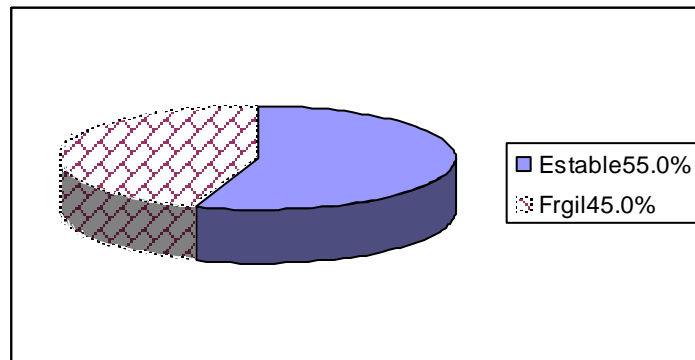
Jackson, d.d.- the etiology of schizophrenia.

Spingel, j.p y kluckhohn, f (1954) integration in family behavior. Informe No. 27 grupo para el avance de la psiquiatría. Topeka, kansas,

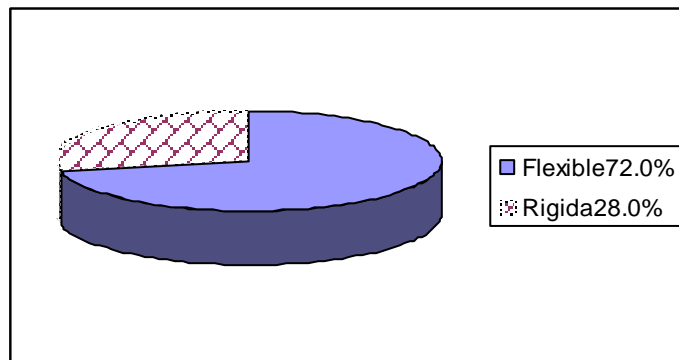
ECONOMÍA FAMILIAR PRODUCTIVIDAD.



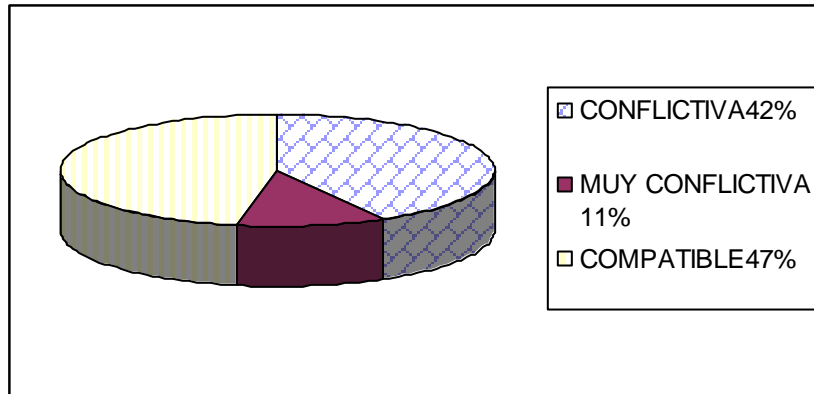
ATMOSFERA FAMILIAR ESTABILIDAD



DISCIPLINA FAMILIAR FLEXIBILIDAD



DINAMICA FAMILIAR CONFLICTO INTERPERSONAL.



ESTRUCTURA FAMILIAR FRAGMENTACION

