

Disfunción familiar disfrazada de depresión a propósito de un caso

Minerva Dávila Bastida, Santiago Oscar Pazarán Zanella

Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad Médico Familiar No. 6.

Resumen

La familia es un grupo dinámico donde el tiempo y las circunstancias que lo rodean permiten una evolución de sus miembros a través de la capacidad de enfrentar cada etapa y crisis por la que atraviesa, siempre que sea funcional.

Sin embargo, cuando nos encontramos con familias disfuncionales, nos es difícil detectarlas. Ya que en el consultorio médico se presentarán como otras enfermedades, la mayoría del área emocional, que a pesar de un adecuado tratamiento no logran los resultados esperados.

Abstract

The family is a dynamic group where time and the circumstances that surround it allow its members to evolve through the ability to face each stage and crisis they are going through, as long as it is functional.

However, when we encounter dysfunctional families, it is difficult for us to detect them. Since in the doctor's office they will present as other diseases, most of the emotional area, which despite adequate treatment do not achieve the expected results.

Palabras claves: familia, funcionalidad, crisis.

Keywords: family, functionality, crisis.

1. INTRODUCCIÓN

La familia es el grupo primario básico, dinámico al que pertenece una persona, donde se encuentra en transformación constante a través del tiempo con el propósito de asegurar la continuidad y el crecimiento psicosocial de sus miembros (Huerta, 2005).

Huerta define la funcionalidad familiar como la “capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa”. Es decir, a pesar de las particularidades concretas de cada familia, logran el desarrollo personal de los hijos y superar todos los obstáculos que atraviesen como familia o a nivel individual.

Los elementos del funcionamiento familiar definen los patrones de conductas de los integrantes de la familia, los cuales reflejan sus valores como sistema y definen sus roles de familia (Ortega, 2009).

La presencia de depresión en un miembro de la familia muchas veces no es percibida por el núcleo familiar; esa no percepción, puede durar semanas, meses y hasta años. Sin embargo, cuando la depresión afecta a la interacción de alguno de los subsistemas familiares es cuando se presentan conflictos (Fuentes, 2016).

Estos conflictos pueden generar alteraciones en la dinámica familiar; en el caso de ser la madre la que presenté la enfermedad, una de las primeras alteraciones es que presentará son discusiones en el subsistema conyugal, debido a las alteraciones del patrón del sueño, de la libido o de la capacidad para toma de decisiones; alterando su relación de pareja incluso en frente de sus hijos (García, 2017).

2. CASO CLÍNICO

Mujer de 40 años de edad acude a Unidad Médico Familiar del IMSS en la ciudad de Puebla. Refiere iniciar malestar desde hace 4 meses con disminución de la libido y cansancio; se automedica con vitaminas ya que lo atribuye al encierro por la pandemia, sin mejoría por lo que acude con médico particular quien diagnóstica ansiedad e inicia manejo con Sertralina 50mg cada 24 hrs. Tras un mes de tratamiento no presenta mejoría; el cuadro se acompaña de episodios de llanto ante situaciones que antes no lo causaban por lo que es canalizada desde hace 2 meses con un Psiquiatra quien diagnostica Depresión severa, inicia manejo con Amitriptilina 25mg cada 12 hrs., así como terapia por parte de un Psicólogo, sin mejoría.

Como parte de la intervención médica se realizó un Estudio de Salud Familiar; encontrando una familia nuclear, en Etapa procreativa, fase consolidación y apertura, tamaño mediano. El núcleo familiar se conforma por ambos padres trabajadores, un hijo adolescente y dos hijos preescolares; donde por muchos años el cuidado de los hijos estuvo a cargo de los abuelos, pero desde hace dos años es responsabilidad del hijo mayor. Debido a lo anterior tienen una jerarquía poco limitada ya que para los hijos más pequeños la figura de mayor autoridad es su hermano mayor, mientras que para el hermano mayor no existe una autoridad.

Posterior, se aplicó el instrumento Mc Máster (Tabla 1) para evaluar funcionalidad familiar se encontró disfunción en 5 dimensiones, considerando que aquellos que alcanzaron puntaje funcional eran limítrofes (García, 2017).

Tabla 1. Resultados escala Mc Máster.

Dimensión	Resultado
Solución de problemas: 1.9 puntos	Funcional
Comunicación: 2.6 puntos	Medianamente disfuncional
Roles: 1.8 puntos	Funcional
Respuesta afectiva: 2.6 puntos	Medianamente disfuncional
Compromiso afectivo: 2.8 puntos	Medianamente disfuncional
Control conductual: 2.6 puntos	Medianamente disfuncional
Funcionamiento general: 2.6 puntos	Medianamente disfuncional

Obtenida de la aplicación en el mes de agosto 2020 en la UMF 6, Puebla.
Tabla de elaboración propia.

Además, se aplicó el instrumento FF-SIL donde obtuvo 42 puntos siendo una familia disfuncional y en el Subsistema conyugal se obtuvo un 70% que los califica como pareja disfuncional (Huerta, 2005). En el ecomapa familiar se encuentra una relación débil con los macrosistemas, como son amistades, familias de origen, vecinos, recreación e iglesia; mientras es estresante con la escuela, el trabajo y fuerte con la salud (Figura 1).

Se obtuvo como diagnóstico: Familia disfuncional por afección en las dimensiones de respuesta afectiva, compromiso afectivo y control conductual, con falta de interacción familiar con macrosistemas por lo que se encuentran aislados, siendo vulnerables en las crisis por no contar con redes de apoyo (Membrillo, 2008).

En este caso, podemos recalcar que la paciente requiere un manejo dirigido no solo al individuo sino a la familia, como origen de la patología, por lo que el plan de manejo familiar se encuentra dirigido a las áreas de oportunidad que se encontraron en el Estudio de salud familiar, esto no suspende el manejo farmacológico del caso clínico, sino forma parte de un tratamiento integral, donde se contempló:

- Establecer sesiones grupales para comunicación entre los miembros de familia, deberán realizarse sesiones entre los diferentes subsistemas y en conjunto. Con el fin de que puedan expresar sus sentimientos, molestias e inquietudes en un ambiente de comprensión y armonía, con la intervención de un mediador.
- Sesiones uno a uno entre los padres y el hermano mayor, para generar una comunicación abierta donde se establezcan los roles familiares, delimitando las tareas de cada uno, así como lo límites que existen. Mismos que deben ser transmitidos a los más pequeños por los padres.
- Mantener canales de comunicación abiertos entre todos los miembros de la familia, al establecer una hora familiar diaria; donde cada una deberá exponer sus actividades del día.
- Acudir como familia a visitar a amigos 1 vez por semana, donde deberán estar atentos a conductas que quisieran recrear en casa o que ven reflejadas en ellos, que ya no desean vivir.
- Visitar a las familias de origen, todos juntos 1 vez a la semana, para establecer patrones que les gustaría imitar o descartar de su comportamiento como familia.

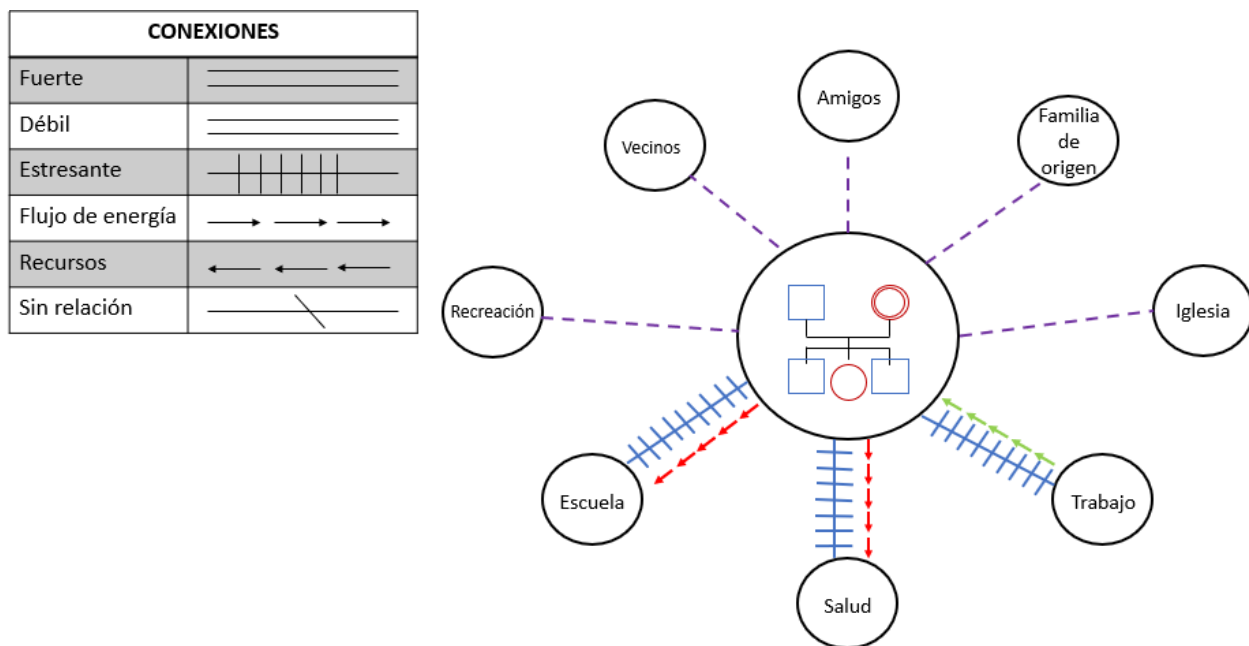


Figura 1. Ecomapa de la familia en estudio.
Obtenida en el mes de octubre 2020 en la UMF 6, Puebla.

3. CONCLUSIONES

Con este trabajo concluimos la importancia de no encasillar a todos los pacientes con una alteración emocional en un manejo farmacológico; ya que nuestro deber como personal de la salud es buscar el bienestar físico, mental y social de los pacientes. Por lo tanto, debemos buscar ante un paciente que no responde

adecuadamente al manejo farmacológico, la causa de fondo de la patología, pues, de no atenderla, estaríamos viendo una paciente por años multitratada y sin resultados.

REFERENCIAS

- [1] Fuentes, A., & Merino, J. M. (2016). Redalyc. Obtenido de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana, 14(2), 247-283: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4615/461546437003>
- [2] García, M., Méndez, M., Rivera, S., & R., P. (2017). Escala de funcionamiento familiar: Propiedades psicométricas modificadas en una muestra mexicana. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 10(1), 19-27.
- [3] Huerta, J. (2005). El estudio de la salud familiar. *Medicina familiar, la familia en el proceso de salud enfermedad*. México: Alfil.
- [4] Huerta, J. (2005). *Medicina familiar. La familia en el proceso salud-enfermedad*. México: Alfil.
- [5] Membrillo, L. F. (2008). *Familia. Introducción al estudio de sus elementos*. México: ETM.
- [6] Ortega, T., De la Cuesta, D., Días, C. (2009). Propuesta de un Instrumento para la Aplicación del Proceso de Atención en Familias Disfuncionales. *Revista Cubana Enfermería*, 15(3), 164-168.

Correo de autor: minervadb@hotmail.com