

# La adversidad y el grupo familiar

CLARA MUNAR OLAYA<sup>1</sup>

*No hay árbol por fuerte y viejo que sea  
que el viento no haya sacudido.*  
Proverbio hindú

## Resumen

La adversidad constituida no solamente por el dolor y la violencia física, sino por una variedad de formas de expresión como la intolerancia, el desconocimiento del otro, la inequidad social y económica, entre otros, hacen parte del engranaje en el que las personas y sus familias están inmersas y se ven envueltas y afectadas día a día. La situación socioeconómica puede propiciar la unión de la familia o también desintegrarla, convirtiéndose en especial el entorno económico en un eje orientador y definitorio de las relaciones intrafamiliares. Asimismo, la salud de la familia se ve afectada por este entorno, la funcionalidad de la familia puede considerarse determinada por la capacidad de ésta para cumplir sus funciones, adaptarse a los cambios y superar las crisis familiares ante las variaciones que pueden suceder en el medio interno o externo.

Palabras clave: *adversidad, familia, salud, entorno socioeconómico.*

## Summary

Adversity constitutes not only pain and physical violence but a variety of expressions such as intolerance, ignorance of the others, social and economical inequity, among different aspects, which are part of mechanics where individuals and families are immersed and where they get involved and where they are affected, day by day. Social-economical standing might favor or disrupt family unity, mainly turning into the driver and defining axis of intra-family relations. Likewise, family's health is affected by such an environment, family's functionality might be determined as per its ability to fulfill its role, to adapt to changes and to overcome family crisis when variations might occur internally or externally.

Key words: *adversity, family, health, social-economical environment.*

<sup>1</sup> Profesora Asociada, Mg. S.P. y Mg Enfermería con énfasis en Familia. Coordinadora Grupo Académico de Familia. Departamento Salud de los Colectivos, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. E:mail. cmunaro@unal.edu.co

Hablar de "la familia y la adversidad" nos refiere primero que todo a la vida cotidiana, nos obliga a abarcar diversidad de espacios y sujetos, a asumir que el componente fundamental de la adversidad está constituido no solamente por el dolor y la violencia física, sino por una variedad de formas de expresión como la intolerancia, el desconocimiento del otro, la inequidad social, la pobreza, la negación de los derechos humanos e innumerables factores desfavorables que hoy día se cierren contra el ser humano y su familia, en pocas palabras, el rechazo a la vida misma.

Entender la adversidad es comprenderla además como enunciado social y, por tanto, entender su dialéctica de producción y reproducción, en tanto que las relaciones de dominio, de inequidad económica y social, entre otras, hacen parte del engranaje en el que las personas y las familias que están inmersas en una sociedad se ven envueltas y afectadas día a día.

Como lo expresa Sarmiento L.<sup>2</sup> y lo reafirma Munar Olaya C.<sup>3</sup>, pese a la declaratoria mundial sobre la universalidad de los derechos humanos, el pacto de derechos económicos, sociales y culturales y el derecho de todo individuo a beneficiarse del desarrollo; la pobreza, el desempleo, la desintegración y marginalidad social, desencadenan situaciones altamente preocupantes en el mundo contemporáneo, Colombia no es la excepción; a pesar de la positiva y rápida dinámica económica, social, demográfica, política y cultural del país durante la segunda mitad del siglo XX, su grado de desarrollo, especialmente el social, es significativamente deficiente; en síntesis, la calidad de vida de los individuos y de la familia colombiana en lugar de mejorar se viene deteriorado. Es indudable que en esta situación, el deterioro de las condiciones de vida de los colombianos de los sectores más desprotegidos y hace algún tiempo de los sectores medios ha ido en aumento.

Como ha planteado desde la década pasada Serrano E.<sup>4</sup>, el estancamiento de los sectores productivos de la economía, conjuntamente con la pérdida del poder real adquisitivo de los ingresos, el aumento del empleo informal, los contratos temporales y la inestabilidad laboral, el incremento del costo de los servicios públicos, la disminución real del gasto en inversión social y el consecuente detrimento en los sectores de educación y salud, se pueden mencionar como algunos de los fac-

tores que han influido en esta situación recurrente que, sin duda, son el costo social de la implementación de un desgastado modelo neoliberal que el país ha tenido que soportar.

Si a lo antes mencionado, además le agregamos la incertidumbre económica que vive no solamente nuestro país sino muchos otros, la corrupción de algunas entidades del Estado y su tan discutida eficiencia, la problemática del narcotráfico, de la guerrilla y la violencia física, entre otros, no podemos menos que aceptar como afirma María del Rocío Florez<sup>5</sup> que nos encontramos frente a otro tipo de violencia que produce la adversidad económica.

Si la violencia ejercida a una persona por otra, quebranta su voluntad, la extrema pobreza también influye en la voluntad de las personas para poder desarrollarse adecuada e independientemente; les impide realizar planes de vida que les permitan el libre desarrollo de su personalidad, en definitiva, no hay libertad ni calidad de vida cuando la persona vive en condiciones que afectan la dignidad inherente como ser humano y miembro de una familia.

Conversar de la calidad de vida y la familia como expresa Amar Amar<sup>6</sup>, impone, ante todo, ubicarla en un contexto social y cultural considerando además, variables espaciotemporales, características históricas y geográficas que condicionan esta relación; pensar en calidad de vida, implica entonces, entender la relación que existe entre el sentido del desarrollo humano y las formas como se desarrollan los procesos que lo constituyen, y no olvidar que gran parte de la construcción de la dimensión humana se desarrolla en el seno familiar.

<sup>2</sup> SARMIENTO, Liborio, "Desarrollo social colombiano en los noventa", en *Familia y política social en la década de los noventa*, Facultad de Desarrollo Familiar, Manizales, 1995, Pp. 94-103.

<sup>3</sup> MUNAR OLAYA Clara, *Aproximaciones teóricas básicas en torno a la familia*, Facultad de Enfermería, Bogotá, 2005, p. 3.

<sup>4</sup> SERRANO E., "La familia: un espejismo en el salto social", en *Familia y política social en la década de los noventa*, Facultad de Desarrollo Familiar, Universidad de Caldas, Manizales, 1998, p. 135.

<sup>5</sup> FLOREZ, María del Rocío, *Familias afectadas por la violencia*, ponencia presentada en el Seminario-Taller: Familias afectadas por la violencia, Ministerio de Salud, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Bogotá, 1995.

<sup>6</sup> AMAR AMAR, J., *Familia y calidad de vida*, Boletín AIF del Instituto de Bienestar Familiar, año 1 n. 6, Santafé de Bogotá, 1996, p. 4.

En consecuencia, las condiciones económicas como señala Munar Olaya<sup>7</sup> no solamente propician la unión de la familia, sino que también la desintegra, convirtiéndose el contexto económico en uno de los ejes orientadores y definitorios de las relaciones intrafamiliares. Además de los efectos perversos de la monetarización, en donde todo se torna negociable y cuantificable, se configura entonces un lenguaje particular que se da al interior de la familia distorsionando y empobreciendo sus relaciones.

Igualmente las necesidades económicas y los altos costos de la vivienda generan la necesidad de convivencia entre parientes y no parientes, lo que conlleva, en ocasiones, a relaciones promiscuas y al deterioro en la funcionalidad de la familia. Se imponen jornadas y horarios que impiden cada vez más el encuentro familiar. La inestabilidad laboral y el desplazamiento generan la migración, que a su vez crea conflictos internos en la familia y crecimiento de asentamientos suburbanos en las grandes capitales, con la consecuente disminución en las condiciones de vida.

La problemática económico social, en general, ha puesto en evidencia la tendencia creciente de la mujer cabeza de familia; se cree que para el 2025 uno de cada cuatro colombianos viva en hogares de un solo progenitor, tres de los cuales estarán a cargo de la mujer, con el detrimento que ello conlleva en las relaciones familiares<sup>8</sup>.



En situaciones de recesión y escasez, nos dice Moreno L., el trabajo asalariado de los miembros adultos se intensifica, pero también de niños y ancianos. Se alarga la jornada de trabajo, disminuye el consumo y se incrementa el trabajo doméstico. La relación entre la pobreza y la conformación del grupo doméstico, está condicionada por la tasa de dependencia económica, es decir, por la relación entre las personas que trabajan y las que no trabajan; y además debe tenerse en cuenta el ciclo de vida de la familia y las características del grupo doméstico<sup>9</sup>.

En fin, lo económico se convierte de alguna forma en el eje que orienta y define las relaciones entre los miembros de la familia, convirtiéndose en una relación de intercambio, competencia, de saber quién es el exitoso o el fracasado, como principal código de relación, debilitándose los lazos familiares y creándose un medio propicio para la intolerancia y el conflicto.

Si bien es cierto que la familia tiene su propia dinámica y desarrolla determinados estilos de vida y formas propias de manejar redes de soporte internas como externas, también es claro que está fuertemente influenciada por agentes o factores de la sociedad que la rodea, por tanto, es sensible a los cambios sociopolíticos y económicos por los que atraviesa el país.

La familia aparece entonces claramente tensionada por una serie de cambios económicos, políticos y culturales que han hecho de esta época un mundo menos previsible y más inseguro que antes, por lo menos, a nivel subjetivo; y donde la retracción de las relaciones sociales al ámbito privado, aparentemente ha revalorizado su rol de protección, identidad e integración.

Debido a que el sistema primario más importante de la sociedad es la familia, sus particularidades y dinámicas no son menores al momento de determinar cuáles son los factores contextuales que facilitan o inhiben a las personas para superar su situación de precariedad socioeconómica; además, los factores de generación y persistencia de la pobreza son múltiples y

<sup>7</sup> MUNAR OLAYA Clara, *Aproximaciones teóricas básicas en torno a la familia*, Facultad de Enfermería, Bogotá, 2005, pp. 6-14.

<sup>8</sup> MUNAR Olaya, Ob. Cit., pp. 6-14.

<sup>9</sup> MORENO Leonardo, "La familia, en el centro de la superación de la pobreza", en [WWW.fundacionpobreza.cl/fnp](http://WWW.fundacionpobreza.cl/fnp). 30.01.2005.

exceden en la mayoría de los casos las capacidades propias de la familia<sup>10</sup>.

La cotidianidad social y la familiar se entrelazan y se determinan una con otra, sin excluir la especificidad de cada una, son dimensiones incluyentes en comunicación e interacción. En este sentido, las relaciones de poder bordean el ámbito de ejercicio de la violencia de toda índole, tanto en el espacio público del Estado como en los lugares privados de la sociedad civil dentro de la cual se distingue a la familia, que como espacio también se ve expuesta a la adversidad de la violencia de toda índole.

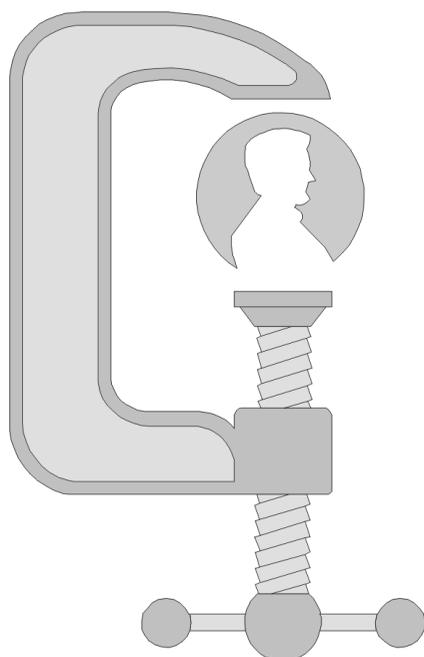
En el ejercicio de la cotidianidad es la salud un aspecto que reviste importancia no solamente por lo que implica para la persona y su familia estar sana, poder trabajar, estudiar, llevar a cabo las actividades propias de su estado, sino porque el "estar sano" y el "poseer acceso a los servicios de salud" puede influir en la distribución del ingreso y elevar de alguna forma el nivel de vida de la población más pobre. Además, mayor igualdad en materia de salud es percibida claramente por los beneficiarios como un acceso más justo a mejores condiciones de vida<sup>11</sup> y como muestra de equidad social.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, en sus artículos 3 y 22 como refiere González J.

I.<sup>12</sup>, consagra respectivamente el derecho a la vida, la seguridad social y la satisfacción de derechos económicos sociales y culturales, como requerimientos mínimos indispensables que han de ser garantizados por los Estados; en el artículo 25 establece una protección especial para las personas o grupos más vulnerables: mujeres, niños y niñas, minusválidos y ancianos en forma individual o en su grupo familiar.

De alguna forma señala que es en los Estados en donde recae la obligación primera de garantizar y proporcionar el cumplimiento de los derechos, necesidades y principios esenciales de bienestar, como son: alimentación, vivienda, vestido, educación y la prestación de los servicios de salud en sus etapas de prevención y curación incluidos los elementos que contribuyen a un bienestar integral de las personas como individuos y como colectivo social contando en ello a la familia. La convención sobre Derechos del Niño y la Familia, ratifica de alguna forma lo anterior al expresar que la familia debe ser protegida y asistida por el Estado a fin de poder cumplir con su cometido social esencial<sup>13</sup>.

Es claro que el Estado ha entendido su deber de garantizar el bienestar adaptando modelos económicos y de desarrollo, que de acuerdo con el contexto social, económico y político legal vigente, se han convertido en la mayoría de las veces en inadecuados, ineficaces, limitados, excluyentes y onerosos; prueba de ello es la implantación de la Ley 100 de 1993; con ella se agudizó el desarrollo de la competencia, el derroche financiero, y las problemáticas de funcionamiento y gerencia del sector salud, la proliferación de intermediarios con propósitos de lucro en detrimento de la atención al usuario y las deficiencias en calidad y cobertura; si a esto le sumamos el mal entendido respecto a las disposiciones en materia de seguridad social por recortes presupues-



<sup>10</sup> MORENO Leonardo, Ob. Cit.

<sup>11</sup> AMAYA, Pedro y colaboradores, *Colombia un país por construir. Problemas y retos presentes y futuros*, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 2000.

<sup>12</sup> GONZÁLEZ, Jorge Iván, "La salud bien público o privado", en *Salud desde la universidad*, autores varios, Editorial Unibiblos, Bogotá, 2000, p. 38.

<sup>13</sup> BONASSO A., "Convención sobre Derechos del Niño y la Familia", Instituto Interamericano del Niño, en [www.iin.oea.org/conferencia\\_Bonosso\\_modulo](http://www.iin.oea.org/conferencia_Bonosso_modulo)

tales al sector, y la contradicción entre lo que reza la ley y lo que se hace, el riesgo de enfermar y morir del individuo y del grupo familiar en general es grande; la inequidad se hace cada vez mas visible.

Reconociendo los avances en algunas áreas de prestación del servicio en la ultima década, también tenemos que plantear que sin políticas sociales claras que beneficien a la población, en especial a la más necesitada, el discurso de la equidad se queda solo en ello; en un discurso que crea expectativas sin dar respuesta a las necesidades reales y más sentidas de la población.

Según los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), uno de los fines principales de cada país debe ser incrementar el nivel de salud de la población, haciendo referencia a la "familia como uno de los grupos fundamentales en el terreno de la salud"<sup>14</sup>. La familia en el proceso salud-enfermedad puede contribuir al mantenimiento de la salud en tanto es un espacio de aprendizaje; es en este grupo donde se forman hábitos, costumbres, creencias, valores y estilos de vida saludables que conducen a comportamientos protectores de salud.

Es de significar que también el grupo familiar puede favorecer la curación y rehabilitación de sus integrantes, en la medida que sea capaz de identificar tempranamente los problemas de salud, facilitar el cumplimiento del tratamiento terapéutico y brindar apoyo y seguridad al enfermo, entre otros aspectos. En los casos de los miembros que necesiten rehabilitación, puede contribuir a que el enfermo asuma su nuevo rol familiar y social, así como cubrir la dependencia que

genera esta incapacidad y su consecuente relación con la economía familiar. La familia es tanto más saludable en la medida que facilite el crecimiento y el desarrollo de cada uno de sus integrantes, y contribuya a la satisfacción de las necesidades materiales y afectivas según las exigencias de cada etapa de la vida<sup>15</sup>.

Si queremos conocer acerca de un país o de una sociedad, debemos estudiar cómo vive y actúa la familia; si queremos prever el futuro de una sociedad podremos saber bastante de ella observando las familias; si queremos reflexionar sobre la identidad personal, porqué somos de una forma y no de otra, por qué actuamos de esta o aquella manera; porqué nos orientamos en determinado sentido; gran parte de estas respuestas están en la historia familiar de cada uno. Ello nos hace, además, reflexionar en el caso de los profesionales de salud acerca de la importancia de la familia para el individuo, para la sociedad y para el proceso salud-enfermedad<sup>16</sup>, en el contexto de la adversidad tanto social como económica.

La funcionalidad de la familia, lo ratifica Horwitz N., puede considerarse determinada por la capacidad de esta de cumplir sus funciones, adaptarse a los cambios y superar las crisis familiares ante las variaciones que pueden sucederse en el medio interno o externo<sup>17</sup>. En este orden de ideas, Valdes<sup>18</sup> habla de la resiliencia familiar, como esa cierta habilidad que tiene la familia para resistir y rebotar ante la crisis y los problemas persistentes.

En este sentido, la relación que existe entre la familia, la satisfacción de las necesidades, la salud y la vida, hace relación a un conjunto de requerimientos físicos, psíquicos, emocionales y sociales del ser huma-



<sup>14</sup> PÉREZ Rojo N., CARMONA Gutiérrez A., "La familia y el nivel de salud de la comunidad. Aspectos conceptuales y Metodológicos", en *Revista Cubana Administración en Salud*, 1982; 8(3), pp. 224-241.

<sup>15</sup> *Ibíd.*, PÉREZ Rojo N., CARMONA Gutiérrez A., Ob. Cit., pp. 224-241.

<sup>16</sup> ORTIZ G., María Terecita, *Revista Cubana Medicina General Integral*, 1999;15(4) pp. 439-445.

<sup>17</sup> HORWITZ Campos N., "Familia y salud familiar. Un enfoque para la atención primaria", en *Boletín Oficina Sanitaria Panamericana*, 1985;(2) pp. 20-35.

<sup>18</sup> VALDÉS, Macarena, "Resiliencia", en [www.clileunido.cl/docs/Resiliencia\\_Macarena\\_Valdes.ppt](http://www.clileunido.cl/docs/Resiliencia_Macarena_Valdes.ppt)

no, que deben medirse no por los niveles y requisitos mínimos y la línea divisoria de la pobreza, sino por patrones de equidad, excelencia y calidad.

Es entonces y como corolario, donde "Curar y cuidar en la adversidad" a la persona, la familia y los grupos, adquiere una significativa importancia pues como plantea Collière<sup>19</sup>, no se trata de un simple rol o de una definición o de una regla de pensamiento que enseñe al profesional de la enfermería a cuidar, y digo yo, a todo miembro del equipo de salud a prestar un servicio; pues la atención a la familia sólo se puede entender desde la interdisciplinariedad, sino el testimonio que los cuidados de enfermería y, en general, la atención del personal de salud se basan en las leyes que presiden la salud, en las leyes de la vida y su calidad, con las que se confunden, ya que son en realidad de la misma naturaleza y están orientadas a sanos y a enfermos, blancos y negros, a ricos y pobres.

## BIBLIOGRAFÍA

- AMAR AMAR, J., *Familia y calidad de vida*, Boletín AIF del Instituto de Bienestar Familiar, año 1, n. 6, Santafé de Bogotá, 1996.
- AMAYA, Pedro y colaboradores, *Colombia un país por construir. Problemas y retos presentes y futuros*, Universidad nacional de Colombia, Bogotá, 2000.
- BONASSO A., "Convención sobre Derechos del Niño y la Familia", Instituto Interamericano del Niño, en [www.iin.oea.org/conferencia\\_Bonosso\\_modulo](http://www.iin.oea.org/conferencia_Bonosso_modulo)
- COLLIERE, Maria Françoise, *Promover la vida*, McGraw Hill Interamerica, Madrid, 1997.
- FLOREZ, María del Rocío, *Familias afectadas por la violencia*, ponencia presentada en el Seminario-Taller: Familias afectadas por la violencia, Ministerio de Salud, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Bogotá, 1995.
- GONZÁLEZ, Jorge Iván, "La salud bien publico o privado", en *Salud desde la universidad*, autores varios, Editorial Unibiblos, Bogotá, 2000.
- HORWITZ Campos N., *Familia y salud familiar. Un enfoque para la atención primaria*, Boletín Oficina Sanitaria Panamericana, 1985.
- MORENO Leonardo, "La familia, en el centro de la superación de la pobreza", en [WWW.fundacionpobreza.cl/fnp.30.01.2005](http://WWW.fundacionpobreza.cl/fnp.30.01.2005).
- MUNAR OLAYA Clara, *Aproximaciones teóricas básicas en torno a la familia*, Facultad de Enfermería, Bogotá, 2005.
- ORTIZ G., María Terecita, *Revista Cubana Medicina General Integral*, 1999.
- PÉREZ Rojo N, CARMONA Gutiérrez A., "La familia y el nivel de salud de la comunidad. Aspectos conceptuales y Metodológicos", en *Revista Cubana Administración en Salud*, 1982.
- SARMIENTO, Liborio, "Desarrollo social colombiano en los noventa", en *Familia y política social en la década de los noventa*, Facultad de Desarrollo Familiar, Manizales, 1995.
- SERRANO E., "La familia: un espejismo en el salto social", en *Familia y política social en la década de los noventa*, Facultad de Desarrollo Familiar, Universidad de Caldas, Manizales, 1998.
- VCARENA, "Resiliencia", en [www.clileunido.cl/docs/Resiliencia\\_Macarena\\_Valdes.ppt](http://www.clileunido.cl/docs/Resiliencia_Macarena_Valdes.ppt)

<sup>19</sup> COLLIERE, Maria Françoise, *Promover la vida*, McGraw Hill Interamerica, Madrid, 1997.