



SISTEMA MEXICANO DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA (SMIP)

Cuarta Reunión Nacional de Investigación en Psicología 21 y 22 de junio de 2012

Funcionamiento familiar y su relación con el perfil sociodemográfico en el contexto de enfermedad crónica pediátrica¹

Mtro. Filiberto Toledano-Toledano

Hospital Infantil de México Federico Gómez, Instituto Nacional de Salud
Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM.
Instituto Nacional para el Desarrollo Humano y Social, A.C.

Introducción: Las encuestas epidemiológicas globales han indicado tasas más altas de enfermedades crónicas entre los hombres, habitantes que proceden de regiones rurales, los individuos de posición socioeconómica baja, las personas que viven en zonas de mayor vulnerabilidad y entre los adolescentes que viven en familias con menor nivel de escolaridad, grupos étnicos y clases sociales (Brown, 2008). **Objetivo:** Con la finalidad de dar a una respuesta a los planteamientos teóricos y la evidencia empírica, el objetivo de esta investigación fue describir la relación entre los factores del funcionamiento familiar y las variables sociodemográficas en familias con enfermedades crónicas pediátricas. **Método:** Estudio de corte transversal, descriptivo, muestreo probabilístico, $n = 140$ **Nivel de confianza:** 95% **Error máximo:** 5%. 140 padres respondieron la

¹ Este trabajo es uno de los resultados del Proyecto de Investigación HIM/2010/038/SSA.935. ***Las dimensiones del funcionamiento familiar y su relación con los procesos de resiliencia familiar: la emociones, el cuerpo y la enfermedad.*** Investigador Titular: Mtro. Filiberto Toledano-Toledano. Financiado con Fondos Federales para investigación en salud y aprobado por las Comisiones de Investigación, Ética y Bioseguridad del Hospital Infantil de México Federico Gómez, Instituto Nacional de Salud. Correo electrónico: yosoyfiliunam@gmail.com Tel: 52289917, Ext. 2338.

Escala de Funcionamiento Familiar, (García-Méndez, Rivera, Reyes-Lagunes y Díaz-Loving, 2006) pesos factoriales mayores a .40 distribuidos en cuatro factores que explican el 51% de la varianza total, con un Alpha de Cronbach global de .89. Resultados: Existen diferencias estadísticamente significativas al nivel de $p < .05$ ambiente familiar positivo *Factor 1*, hostilidad *Factor 3*, según el tipo de servicio médico, estado civil, estructura familiar y diagnóstico; la hostilidad se incrementa en proporción al ingreso económico y a la edad del paciente (6 a 9 años). Las comparaciones múltiples mostraron que los niveles de hostilidad son más altos en padres separados, familias extensas, niños con VIH, neonatos y nefrología. Para niños de cirugía, oncología y tumores el ambiente familiar positivo y la cohesión *Factor 2* es mayor que en todos los servicios. Discusión: La cohesión familiar y los vínculos afectivos disminuyen ante la presencia de una enfermedad crónica pediátrica, dependiendo del diagnóstico y la edad del niño. El ambiente familiar positivo es poco favorable al inicio de la enfermedad infantil y aumenta con el tiempo en la relación –casados- (factores protectores) y/o separados (factores de riesgo). La hostilidad y evitación del conflicto reportan puntajes que describen procesos familiares disfuncionales con efectos en reglas y expresión de los sentimientos *Factor 4*.