

Salud familiar en tiempos de pandemia

Family health in times of pandemic

La salud familiar constituye la salud que presenta el conjunto de los miembros de la familia respecto a su funcionamiento, estructura, comunicación, capacidad para afrontar los acontecimientos propios del ciclo vital o los accidentales, así como al cumplimiento de sus funciones para el buen desarrollo de sus integrantes. Por ello, es preciso conocer los factores sociales, económicos, culturales y psicológicos que pueden influir en la salud familiar, así como los recursos internos (de la propia familia) y los recursos externos (sistema de salud, redes de apoyo) de los que dispone la familia para conocer el estado de la salud familiar¹.

Por otro lado, si bien es cierto que la salud familiar no puede reducirse a la salud individual de sus miembros – porque la unidad familiar es más que la suma de sus partes, sabemos que la relación entre la salud de la familia (salud de cada miembro) y la salud familiar (salud de la unidad familiar) tiene una influencia recíproca¹. Esto se explica porque la familia constituye un sistema que está formado por un conjunto organizado de elementos que se relacionan e interactúan entre sí, de tal manera que cualquier acción, alteración o cambio en uno de sus miembros repercute en todos los demás. En este sentido, cualquier problema de salud de uno de sus integrantes conlleva sufrimiento y adaptación del resto de miembros de la familia. Como afirma la Dr. Wright, enfermera canadiense y experta en enfermería de familia, “la enfermedad es un asunto de familia” (“Illness is a family affair”), y por ello es necesario abordar no sólo al paciente sino a la familia como unidad de cuidados¹.

La crisis sanitaria global por la pandemia Covid-19 ha mostrado notoriamente esta afirmación. La pandemia, como cualquier catástrofe natural, incluyendo terremotos, inundaciones, incendios, o volcanes, se ha caracterizado por un acontecimiento imprevisto y repentino que ha causado grandes daños, destrucción y sufrimiento humano. Esta situación de crisis ha tenido un impacto significativo en la salud de las personas y también en la salud familiar, que en muchos casos ha experimentado una alteración de su equilibrio y ha tenido que adaptarse y restablecer su homeostasis. Así, por ejemplo, el ingreso por Covid-19 de un familiar ha producido un sufrimiento importante en las familias, a ve-

ces por la incertidumbre de la situación y otras por el duelo por la pérdida de su ser querido, alterando las dinámicas y funcionamiento familiar². También, la pérdida de empleo de muchos trabajadores por las restricciones impuestas por la pandemia ha conllevado un impacto feroz en la economía familiar y, por ende, en la salud familiar. De igual modo, el aislamiento social durante la pandemia ha provocado una tormenta de sentimientos negativos como el estrés, la angustia o la depresión en muchas personas, y en particular en niños, adolescentes, jóvenes y en personas mayores³. Ver a nuestros seres queridos sufrir psicológicamente, como consecuencia de la soledad impuesta, ha hecho que la unidad familiar se viese afectada. Por lo tanto, cualquiera de las situaciones expuestas ha implicado un reajuste familiar y la búsqueda del equilibrio para adaptarse a los nuevos roles y funcionamiento familiar impuestos por la pandemia, y evitar en la medida de lo posible, la disfunción familiar que puede llevar a la alteración de la salud familiar. Cabe señalar que la pandemia por Covid-19 no sólo ha sido fuente de sufrimiento y desolación para las familias, también ha inducido a una respuesta de resiliencia familiar, es decir, de crecimiento como familia frente a circunstancias adversas. En esa búsqueda de equilibrio para recuperar y/o mantener niveles óptimos de funcionamiento y bienestar, las familias han tratado de cambiar sus patrones organizacionales, roles y funciones, para responder a las consecuencias de la pandemia (ingreso por covid, desempleo, aislamiento social, soledad, etc.). Así, hemos podido ver, e incluso experimentar en nuestras propias familias, la necesidad de mantener las creencias y rutinas familiares a través de ideas creativas como la organización de juegos en casa con los más pequeños, o celebraciones virtuales para compartir tradiciones familiares. Estos patrones conductuales positivos han sido determinantes para asegurar el bienestar de cada miembro de la familia y de la familia como un todo frente a las adversidades de la pandemia.

¿Y qué han hecho los profesionales de la salud para responder a las necesidades familiares en tiempos de pandemia? Son numerosos los ejemplos, aunque aquí nos centramos en dos concretos. Sin duda una de las imágenes más emotivas de la pandemia ha sido la soledad de los pacientes ingresados por Covid, aislados y sin poder ver ni despedirse de sus seres queridos. Las enfermeras, desde esa profunda empatía con el sufrimiento de las personas, vieron la necesidad de humanizar los cuidados en el hos-

pital y sacaron su creatividad, conectando a los pacientes hospitalizados o los ancianos institucionalizados, con sus familiares a través de reuniones virtuales. El establecimiento de estas conexiones, de bajo coste y gran efectividad en términos de bienestar emocional para los pacientes y familiares, hizo posible que las familias tuvieran la oportunidad de verse por primera vez en semanas, comprobar cómo estaban todos, simplemente charlar, y también ofrecer un momento de despedida antes de que su ser querido falleciera. La innovación y el uso de las nuevas tecnologías en salud han sido también herramientas útiles para responder a las necesidades familiares desde la Atención Primaria. La teleenfermería ha permitido a las enfermeras educar a las familias sobre las medidas preventivas del Covid-19, establecer una comunicación terapéutica con las familias de pacientes aislados en el domicilio y proporcionar apoyo y orientación para promover el buen funcionamiento familiar en circunstancias adversas⁴. Sin duda, invertir en la salud familiar es invertir para tener familias saludables y, por ende, sociedades saludables. Los ejemplos expuestos son casos exitosos, sin embargo, en tiempos de post-pandemia nos toca hacer una reflexión crítica sobre cómo evaluar la salud familiar e implementar intervenciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades orientadas a la familia. Esta acción debe ser prioritaria porque la unidad familiar es tanto un recurso como un grupo que requiere cuidados a lo largo de la vida. ▽

Bibliografía

1. Wright LM, & Leahey M. Nurses and families: A guide to family assessment and intervention (6th ed.). 2013, Philadelphia, PA: F.A. Davis.
2. Luttik ML, Mahrer-Imhof R, García-Vivar C, Brødsgaard A, Dieperink K, Imhof L, Østergaard B, Svavarsdóttir E, Konradsen H. The COVID-19 virus Pandemic: A Family Affair. *J Fam Nurs*. 2020; 26(2): 87-89. <https://doi.org/10.1177/1074840720920883>
3. Burlacu A, Mavríchi I, Crisan-Dabija R, Jugrin D, Buju S, Artene B, Covic A. “Celebrating old age”: an obsolete expression during the COVID-19 pandemic? Medical, social, psychological, and religious consequences of home isolation and loneliness among the elderly. *Arch Med Sci*. 2020; 8;17(2):285-295. <https://doi.org/10.5114/aoms.2020.95955>
4. Dhaliwal JK, Hall TD, LaRue JL, Maynard SE, Pierre PE, Bransby KA. Expansion of telehealth in primary care during the COVID-19 pandemic: benefits and barriers. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2021 <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000626>

Cristina García-Vivar, Paula Escalada-Hernández, Leticia San Martín-Rodríguez, Nelia Soto-Ruiz. Profesoras del Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad Pública de Navarra (UPNA) y miembros del grupo inno-CARE de Investigación sobre nuevas prácticas en Enfermería de la UPNA y del Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdISNA). E-mail: cristina.garciavivar@unavarra.es

De derecha a izquierda: Paula Escalada-Hernández, Cristina García-Vivar, Nelia Soto-Ruiz, Leticia San Martín-Rodríguez.