**Particularidades de un grupo de familias del consultorio 33 del área Este de Guantánamo**

Rivero Torres, Jenniffer1

Favier Torres, Maria Agustina2

Calzado Begué,Dominga3

Vidal Díaz, Karina4

1Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo/Facultad de Ciencias Médicas, estudiante de Medicina, Guantánamo, Cuba, jennifferrt@infomed.sld.cu

2Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo/Dirección de Posgrado, especialista de Segundo Grado en MGI, Guantánamo, Cuba.

3Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo/Departamento de MGI, especialista de Segundo Grado en MGI, Guantánamo, Cuba.

4Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo/Facultad de Ciencias Médicas, estudiante de Medicina, Guantánamo, Cuba.

**Resumen**

**Introducción:** La familia es conocida como una estructura organizada que sirve como primer vínculo para la socialización con el medio**. Objetivo**: describir las particularidades de un grupo de familias del consultorio 33, perteneciente al área del Policlínico Universitario ¨4 de Abril¨ de la ciudad Guantánamo, en el período de octubre de 2021 a enero de 2022. **Materiales y** **Métodos:** Se realizó una investigación observacional descriptiva transversal. El universo (N=150) estuvo constituido por el total de familias dispensarizadas. La muestra se seleccionó por muestreo probabilístico aleatorio simple, de manera que se obtuvieron 30 familias. Se estudiaron las variables: particularidades de las familias (clasificación de las familias según ontogénesis, número de miembros y generaciones, etapas del ciclo vital, crisis paranormativas y funcionamiento familiar). Se aplicaron diferentes métodos, técnicas y procedimientos. Los datos fueron obtenidos a través de la historia de salud familiar, entrevistas a las familias y test de funcionamiento familiar FF-SIL. Se tuvo en cuenta el aspecto ético. **Resultados:** predominaron las familias extensas (56,7 %), medianas (66,6 %) y trigeneracionales (50 %). La mitad de las familias transitaron por la etapa de extensión (50 %) y presentaron crisis mixtas el 43,3 % de ellas. La función económica fue la que menos se cumplió (36,6 %) y el 56,6 % fueron familias disfuncionales. **Conclusiones:** Todas las familias caracterizadas presentan crisis familiars, la función económica es la que menos se cumple y en su mayoría son disfuncionales. Las categorías más afectadas fueron la equidad de roles, la comunicación, la permeabilidad y la incapacidad de ajuste a los cambios.

***Palabras clave****:* ciclo vital, familia, familia extendida, relaciones familiares, funcionamiento familiar

**Introducción**

La familia es conocida como una estructura organizada que sirve como primer vínculo para la socialización con el medio.(1) Se define como un grupo de personas que comparten vínculos de convivencia, consanguinidad, parentesco y afecto,(1,2) que está condicionado por los valores socioculturales en los cuales se desarrolla. (2)

La familia influye directamente en el desarrollo social, emocional, afectivo, moral y cognoscitivo de todo individuo, lo que incide en su desarrollo integral. Esto incluye los aspectos conductuales, que son finalmente la manifestación observable de muchos otros procesos subyacentes, como los psicológicos y los afectivos. Asimismo, lo conductual está inmerso en el área social, puesto que se trata de la forma en la que el sujeto interactúa con los otros y los medio que utiliza para esto.(3)

Como organización dinámica, la familia sufre múltiples cambios, o eventos imprevistos, tanto individuales como familiares, que pueden constituir un período de crisis, relacionadas o no con las etapas de su ciclo vital, que indican el momento de hacer cambios en la estructura y en las reglas familiares. (4,5)

Todos aquellos acontecimientos estresantes que no se prevé ocurran en la familia, se les clasifica como paranormativos, o sea, están asociados a situaciones o hechos accidentales, que generalmente tienen un mayor costo para la salud, por lo que cada vez estos requieren de mayores ajustes para evitar la inestabilidad a la que se expone la familia. (5)

La presencia de una crisis en la familia no implica necesariamente una patologización de ésta; pero se debe valorar que si persiste en el tiempo y supera los recursos de adaptación y ajuste, todos los miembros de la familia, en mayor o menor medida, sufrirán sus consecuencias. (5)

De la misma forma, la familia cumple funciones importantes en el desarrollo biológico, psicológico y social del ser humano, y asegura, junto a otros grupos sociales, la socialización y educación del individuo, lo que influye en todas las manifestaciones de la personalidad, incluso en el proceso salud-enfermedad.(6)

En este propósito también es importante abordar el funcionamiento familiar, que es, por concepto, el conjunto de relaciones interpersonales que se generan en el interior de cada familia y que le confieren identidad propia. Se evalúa a través de las categorías de cohesión, armonía, rol, permeabilidad, afectividad, participación y adaptabilidad. (7)

De estaforma se determinó el siguiente problema de investigación: ¿Cuáles son las particularidades de las familias del consultorio médico 33, perteneciente al Policlínico Universitario ¨ 4 de Abril¨, del área Este de la ciudad de Guantánamo, en el período de octubre de 2021 a enero de 2022?.

El objetivo del presente estudio es caracterizar las particularidades consistentes en tipología, crisis y el funcionamiento familiar, de las familias del consultorio 33, perteneciente al Policlínico Universitario ¨ 4 de Abril¨, del área Este de la ciudad de Guantánamo, en el período de octubre de 2021 a enero de 2022.

**Material y Método**

Se realizó un estudio descriptivo observacional transversal en el consultorio médico 33, perteneciente al Policlínico Universitario ¨ 4 de Abril¨, de la ciudad de Guantánamo, en el período de octubre de 2021 a enero de 2022.

El universo estuvo constituido por el total de familias dispensarizadas (N=150).

La muestra se seleccionó por muestreo probabilístico aleatorio simple, de manera que se obtuvieran 30 familias (en este caso el 20 % del universo), que fue la asignación para los estudiantes de segundo año de la carrera de Medicina en la asignatura Prevención en Salud. Previo consentimiento informado, y aprobación del Comité de Ética del policlínico se estudiaron las siguientes variables: Particularidades de las familias (clasificación de las familias según ontogénesis, número de miembros y generaciones; etapas del ciclo vital; crisis paranormativas y funcionamiento familiar basado en el cumplimiento de las funciones básicas y dinámica de las relaciones internas).

Se aplicaron diferentes métodos, técnicas y procedimientos. Los datos fueron obtenidos a través de la historia de salud familiar, entrevistas a las familias y aplicación del test de funcionamiento familiar FF-SIL, mediante el cual se exploraron las categorías de cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad, para evaluar la dinámica de las relaciones internas en funcional (70 a 57 puntos) moderadamente funcional (56 a 43 puntos), disfuncional (42 a 28 puntos) y severamente funcional (27 a 14 puntos). La información obtenida se procesó y almacenó en el software SPSS 15.0 versión para Windows.

**Resultados**

La Tabla 1 muestra según la ontogénesis, el predominio de la familia extensa, con 17 familias, que representa el 56,7 %. En relación con el número de miembros y de generaciones, se destacaron las familias medianas (20) y trigeneracionales (15), que correspondieron al 66,6 % y 50 %, respectivamente. La etapa del ciclo vital más frecuente fue la de extensión, presente en el 50 % de las familias y la crisis mixta se destacó entre las paranormativas en el 43,3 %.

Tabla 1**.** Tipología, etapas del ciclo vital y crisis de las familias, Policlínico 4 de abril, octubre de 2021 - enero de 2022

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  Dimensión | Subdimensión | No.n=30 | % |
| Ontogénesis | Nuclear | 10 | 33,3 |
|  | Extensa  | 17 | 56,7 |
| Ampliada | 3 | 10 |
| Número de miembros | Pequeña | 5 | 16,7 |
|  | Mediana | 20 | 66,6 |
| Grande | 5 | 16,7 |
| Número deGeneraciones | Unigeneracional  | 7 | 23,3 |
|  | Bigeneracional | 6 | 20 |
| Trigeneracional | 15 | 50 |
| Multigeneracional | 2  | 6,7 |
| Etapa del ciclo vital | Formación | 9 | 30 |
|  | ExtensiónContracciónDisolución  | 1560 | 50200 |
| Económica | 11 | 36,6 |
| Crisis paranormativas | Incremento | 2 | 6,7 |
|  | Desmembramiento | 7 | 23,3 |
| DesorganizaciónDesmoralización | 62 | 202,7 |
| Mixta | 13 | 43,3 |

Fuente: Historia de salud familiar

Todas las funciones estuvieron afectadas, pero la económica fue la de mayor problema en su cumplimiento (36,6 %). Referente a la dinámica de relaciones internas**,** el 56,6 % de las familias fueron disfuncionales. y solo el 30 % se clasificó como funcional.

Tabla 2. Funcionamiento familiar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dimensión | Subdimensión | No.n=30 | % |
| Cumplimiento de funciones básicasDinámica de relaciones internas(FF-SIL) | Reproductiva | 21 | 70 |
| AfectivaEducativaEconómica | 182011 | 6066,636,6 |
| FuncionalModeradamente funcionalDisfuncionalSeveramente disfuncional | 93171 | 301056,63,3 |

Fuente: Historia de salud familiar y resultados delTest de Funcionamiento familiar FF-SIL

# **Discusión**

Los resultados que se revelan respecto a la ontogénesis, se contrapone con lo encontrado por Ysla (8) al reportar el predominio de la familia reconstituida (33,3 %) y con Alfonso (9) quien clasificó a la mayoría de las familias estudiadas como nucleares.

Por su parte, Delgado(10) también reportó resultados diferentes en la ontogénesis, al revelar la presencia de las familias ampliadas en el 64,4 %. Sin embargo, coincidió en los hallazgos de la familia trigeneracional y mediana en el 77,7 % y 53,3 %, respectivamente.

Respecto a las etapas del ciclo vital, el criterio de Alfonso (9) es coherente con el del actual estudio, al mostrar la mayoría de las familias también en la etapa de extensión.

El hecho de que predominen familias con las tipologías mencionadas, se corresponde con características de la familia cubana actual. Cuba no ha estado al margen de las transiciones y cambios de la familia contemporánea a nivel mundial. La familia cubana ha tenido que accionar en un escenario de grandes transformaciones sociales y pueden citarse la disminución de la natalidad y el aumento creciente de la divorcialidad. (9)

El resultado de las familias extensas responde a la necesidad de vivienda existente en Cuba, por lo que nuevos matrimonios se forman dentro de las familias de origen.(11)

En lo que se refiere a las crisis paranormativas, varios autores mostraron resultados no coincidentes con los del presente estudio. En este sentido, Delgado(10) encontró que el 51,1 % de las familias estudiadas presentaron crisis por desmoralización; Ortiz(12) contrapuso también lo descrito, al exponer como la más frecuente la crisis de desmembramiento, identificada en el 30,9 %.

Las crisis mixtas son cada vez más comunes, debido a que las familias no enfrentan un único tipo de dificultad, sino que se presentan combinaciones de dos o más situaciones con las que deben confrontar; lo que hace que estas crisis suelan tener un impacto más desfavorable en la familia. (5)

Las crisis mixtas estuvieron representadas en primer lugar, por la crisis de desorganización, dada por la elevada prevalencia de las enfermedades no transmisibles, y en segundo lugar, por la crisis de desmembramiento, ocasionada por la ausencia del padre, debido a la separación o divorcio. A su vez la salida del hogar de la figura paterna contribuyó a la afectación del cumplimiento de la función económica, ya que el padre, al vivir con otra familia, dejó de ser el soporte económico del que anteriormente era responsable.

Referido a las funciones de la familia, se plantea que este concepto comprende las actividades que de forma cotidiana realiza la familia, las relaciones sociales que establecen en la realización de estas actividades, intrafamiliares y extrafamiliares, y los efectos producidos por ambas. Las funciones familiares no pueden analizarse como si fuesen diferentes para la familia y para la sociedad, porque las funciones que ella cumple en relación con la sociedad global se realizan al mismo tiempo que desarrolla sus vínculos con el entorno inmediato, la comunidad, y en los procesos y relaciones intrafamiliares.(6)

El nivel de funcionalidad familiar encuentra su relación con el establecimiento de los vínculos afectivos, ejerciendo una mayor influencia en los primeros años de vida de cada persona. La familia tiene en este sentido un papel socializador, ya que es dentro de ella donde el infante establecerá las relaciones primarias para luego ampliar su radio de interacción. (3)

Por otro lado, la función económica, se ejerce por medio de la realización de actividades para garantizar la integridad de los miembros. Incluye la obtención y administración de los recursos, tanto monetarios como bienes de consumo, la satisfacción de necesidades básicas, por la vía de abastecimiento y el mantenimiento. (6)

Para mejorar la economía familiar, los miembros de la familia en edad laboral que están desocupados, deben incorporarse al trabajo, y así obtener una ganancia económica, necesaria para lograr una estabilidad en este aspecto y con ello mejore el cumplimiento de esta función básica.

Relacionado con la dinámica de las relaciones internas, los resultados no fueron coherentes con los encontrados por Duran Badillo y otros(8), quienes describieron las familias funcionales en el 85,4 % de los casos.

Por otra parte, Velis y otros(1) y Heredia, (14) reportaron el predominio de las familias disfuncionales, representadas por el 66,60 % y 40,9 %, respectivamente, lo cual coincide con los resultados del actual estudio.

Delgado (10) también identificó la mayoría de las familias estudiadas como disfuncionales (40 %). Este autor coincide al señalar una serie de afectaciones en los indicadores cualitativos como: no tener establecidos límites y roles claros y definidos, comunicación abierta y capacidad de adaptación al cambio, la cohesión familiar, la adaptabilidad y la armonía entre sus miembros.

En el funcionamiento familiar los padres de familia juegan un papel determinante en el proceso de construcción de identidad de sus hijos, y se ha constatado que, un ambiente familiar positivo funge como factor protector ante comportamientos problemáticos.(12)

Otros aspectos importantes son la comunicación y la autoridad ejercida, que se ven reflejadas al momento de establecer los límites y normas, los cuales pueden ser claros, es decir entendibles y comprensibles para los integrantes del hogar; difusos, cuando pueden ser interpretados de distintas maneras y no son ejercidos de las misma forma por todos; flexibles, que se caracterizan por mantener la autonomía e interacción entre los miembros; y las rígidas que entorpecen las relaciones y merma las expresiones individuales.(1)

El funcionamiento en la familia es un factor determinante en la conservación de la salud o la aparición de la enfermedad entre sus miembros. (8)

Se sabe que una vida familiar armoniosa es fuente de salud y bienestar y, por el contrario, la existencia de conflictos y tensiones, tiene una influencia negativa sobre la salud de los miembros de la familia, (10) lo que en algún momentoprovoca la disfunción familiar. Ésta, a su vez, por su frecuencia y complejidad, constituye un verdadero reto para el médico de asistencia, tanto en la precisión diagnóstica, como en la orientación psicodinámica e integradora que exige el tratamiento de dichas familias.

Según Ávila, (15) las familias disfuncionales son incapaces de enfrentar las crisis, de expresar con libertad los sentimientos negativos, no identifican los problemas, no se comunican con claridad, utilizan dobles mensajes, entorpecen el desarrollo individual y existe confusión de roles. También repiten las conductas ineficaces y culpan a otros con reacciones emocionales excesivas, o simplemente niegan la existencia del problema.

En ocasiones, las soluciones que adoptan pasan a ser el verdadero problema, tienen alteración de la organización jerárquica, no disponen de capacidad para negociar sus discrepancias y se muestran intolerantes ante las opiniones de los otros. Otras veces, se hacen culpables de sus fracasos y se cohíben de expresar sus emociones ante los miembros de la familia.(15)

Las autoras plantean que en el estudio que se presenta, los aspectos que más incidieron en el predominio de las familias disfuncionales estuvieron representados por: la falta de cumplimiento de los roles, el hecho de que las mujeres estuvieran sobrecargadas con la realización de las tareas del hogar, la no educación de los hijos por parte de los padres por igual, y dificultad con la capacidad de reajuste ante los cambios. Lo anterior conllevó a que las dimensiones más afectadas fueran la de equidad de roles, la comunicación y permeabilidad.

La limitación del estudio radica en que el tamaño de la muestra fue muy reducido, debido a la pandemia. Por tal motivo, se sugiere realizar en otro momento una investigación más amplia. No obstante, con los resultados presentados se puede elaborar una estrategia de intervención y aplicarla en las familias disfuncionales, en aras de modificar aquellas dimensiones del funcionamiento familiar que se identificaron afectadas.

**Conclusiones**

Todas las familias caracterizadas presentan crisis familiares y la función económica es la que menos se cumple. En su mayoría son disfuncionales y las categorías más afectadas en el funcionamiento familiar son la equidad de roles, la comunicación, la permeabilidad y la incapacidad de ajuste a los cambios.

**Referencias bibliográficas**

1. Velis Aguirre L, Pérez Mato D, Garay Arellano G. Funcionalidad Familiar y maltrato a los adultos mayores. Sector Durán, Fundación NURTAC. Rev Publicando [Internet]. 2019 [citado 19 Dic 2021]; 7(23): 3-13. Disponible en: Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2039>
2. Acevedo Sierra L, Vidal López EH. La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia. MEDISAN [Internet]. 2019 [citado 5 Dic 2021]; 23(1): [aproximadamente 0 p.]. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2433>
3. Valencia SM. Crisis Familiates: una oportunidad para transitar de la catástrofe y el caos, al despliegue de capacidades para el cambio. Perspectivas en Psicología [Internet]. 2020 [citado 2022 Ene 26]; 16(1): 169-180. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/679/67963183013/html/>
4. Lovo J. Crisis familiares paranormativas. Rev Fam Fyg [Internet]. 2020 [citado 6 Dic 2021]; 17(2): [aproximadamente 7 p.]. Disponible en: <https://revista.famfyg.com.ar/index.php/AMFG/article/view/161/149>
5. Checa Valeria S, Orben Mendoza MM, Zoller Andina MJ. Funcionalidad familiar y desarrollo de los vínculos afectivos en niños con problemas conductuales de la Fundación “Nurtac” en Guayaquil, Ecuador. *Academo (Asunción)*. [Internet]. 2019 [citado 2022 Ene 06]; *6*(2): 149-163. Disponible en: [https://doi.org/10.30545/academo](https://doi.org/10.30545/academo.2019.jul-dic.5)
6. Louro Bernal I. Familia en el ejercicio de la medicina General integral. En: Álvarez Sintes R. Medicina General Integral. La Habana: ECIMED; 2014. Vol 2 capítulo 59 p. 533-54. Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo2_3raedicion/medicina_gen_integral_volumen2_salud_medicina.pdf>
7. Gallegos-Guajardo J, Ruvalcaba-Romero NA., Castillo-López J, Ayala-Díaz Paulina C. Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos. Acción psicol.  [Internet]. 2016  Dic [citado  2022  Ene 06];  13(2): 69-78. Disponible en: <http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2016000200069&lng=es>
8. Ysla Cedeño VY. Caracterización del entorno familiar de las adolescentes gestantes atendidas en los establecimientos de salud de la microred de Moche, 2017. [Internet]. 2018 [citado 26 Ene 2022]; Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. 2018. Perú. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/4165>
9. Alfonso Hernández C, Valladares-González A, Rodríguez-San-Pedro L, Selín-Ganén M. Comunicación, cohesión y satisfacción familiar en adolescentes de la enseñanza secundaria y preuniversitaria. Cienfuegos 2014. Medisur [Internet]. 2017 [citado 06 Ene 2022]; 15(3): [Aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3613>
10. Delgado González O, Palacio-Sheryz M, Díaz-Reyes E, Osaría-Quintana RM, Forment-Poutou S. Salud familiar en niños con discapacidad intelectual. Rev Inf Cient [Internet]. 2020 [citado 26 Dic 2021]; 99(1):[aproximadamente 7 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2767>
11. Guridi González MZ, Olivera Montalvo MA, González Calzadilla AM, Franco Pedraza V, Mayo Hernández N, Reyes Peña RB. **Caracterización familiar de adolescentes con diabetes mellitus tipo 1. Rev Hosp Psiquiátrico de La Habana.** [Internet]. **2017** [citado 06 Ene 2022]; 14 (1): [aprox. 15 p.]. **Disponible en:** <http://www.revistahph.sld.cu/2017/nro%201/caracterizacion%20familiar.html>
12. Ortiz Gómez MT, Louro Bernal I, Jiménez Cangas L, Silva Ayzaguer LC. La salud familiar: Caracterización en un área de salud. Rev Cubana Med Gen Integr  [Internet]. 1999  Jun [citado  2021  Dic 16];  15(3): 303-309. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000300014&lng=e>.
13. Duran-Badillo T, Herrera Herrera J L, Salazar Barajas ME, Míreles Alonso MA, Saavedra Michel O, Ruiz Cerino JM. Funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial. Cienc. enferm.  [Internet]. 2022 [citado 2022 Dic 10]; 28: 3. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532022000100203&lng=es>
14. Heredia Barroso D, Matos Premiot JY, Carbonell Noblet A, Simón Pineda M. Intervención educativa dirigida a los familiares de adultos mayores con enfermedades psiquiátricas. Rev Inf Cient [Internet]. 2018 [citado 22 Dic 2021]; 97(1): [aproximadamente 8 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1828>
15. Ávila Oliva Marcia Maritza. Caracterización de la familia del anciano con deterioro cognitivo. Rev Cuba Salud Pública  [Internet]. 2012  Jun [citado  2021  Dic 16] ;  38( 2): 246-252. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000200007&lng=es>