

Evaluación del funcionamiento familiar, metodología “Estudio de caso de familia”

Yoenny Peña García¹

Dolys Suárez Padilla²

Annia Suárez Padilla³

¹ Filial de Ciencias Médicas Puerto Padre / Departamento Multidisciplinario, Puerto Padre, Cuba, yoennypg@ltu.sld.cu

² Filial de Ciencias Médicas Puerto Padre / Departamento Multidisciplinario, Puerto Padre, Cuba, dolys@ltu.sld.cu

³ Ministerio de Salud Pública / Dirección de Salud Ambiental, La Habana, Cuba, anniasp@ltu.sld.cu

Resumen:

Fundamentación: distintas ciencias han abordado el estudio de la familia desde su ámbito de interés particular.

Objetivo: evaluar el funcionamiento familiar partiendo de las dimensiones organización familiar, procesos interactivos y adaptabilidad a los cambios contribuyendo al desarrollo del grupo familiar objeto de estudio.

Métodos: se realizó una investigación cualitativa para evaluar el funcionamiento de una familia, perteneciente al CMF No. 17, Área de Salud Delicias, Puerto Padre, Las Tunas. El estudio se dividió en tres etapas: diagnóstico inicial, desarrollo y diagnóstico final. Se utilizaron métodos participativos para la obtención de la información. Individuales: observación, entrevista, cuestionario. Grupales: técnicas participativas, grupo focal.

Resultados: se trata de una familia compuesta por tres miembros, los padres y un hijo. Se trata de una familia nuclear, bigeneracional, pequeña, donde se observa una relación fusionada, sobreinvolucrada y excesivamente intensa e interdependencia entre la madre y el hijo. Según las etapas del ciclo vital de la familia, esta se encuentra en extensión. Esta familia se encuentra en crisis normativa por jubilación y envejecimiento y además se encuentra en crisis de desorganización por las enfermedades que padecen los tres miembros. Familia con riesgo de disfuncionabilidad: se cumple con las necesidades básicas, pero en la aplicación del Test de funcionamiento familiar se obtuvo una puntuación de 55 puntos (moderadamente funcional).

Conclusiones: esta familia cumple con las funciones: económica, educativa y afectiva. Se evidencia entre los miembros: armonía, adaptabilidad, afectividad, y cumplimiento de roles adecuado. La familia se diagnostica con riesgo de disfuncionabilidad.

Palabras clave: familia, situación de salud, funcionamiento familiar, evaluación.

I. INTRODUCCIÓN

Distintas ciencias han abordado el estudio de la familia desde su ámbito de interés particular. La filosofía, la sociología, el derecho y la psicología, entre otras, han aportado el significado del mencionado concepto con diferentes grados de generalidad. Son innumerables las definiciones del concepto “familia” y cada una le brinda contribuciones específicas. Estudiosos del tema elaboran su propia definición en función de sus intereses investigativos. A continuación se exponen las características más generales de este concepto, así como algunas de sus definiciones.¹

Se define la familia como célula fundamental de la sociedad, importantísima forma de organización de la vida cotidiana personal, fundada en la unión matrimonial y en los lazos de parentesco; en las relaciones multilaterales entre el esposo y la esposa, los padres y sus hijos, los hermanos y las hermanas, y otros parientes que viven juntos y administran en común la economía doméstica.¹

La familia es la institución básica de la sociedad, ya que constituye la unidad de reproducción y mantenimiento de la especie humana. Para este propósito cumple funciones importantes en el desarrollo biológico, psicológico y social del hombre, y ha asegurado, junto a otros grupos sociales, la socialización y educación del individuo para su inserción en la vida social, y la transmisión de valores culturales de generación en generación. La sociedad descansa en ella como entidad llamada a garantizar la vida organizada y armónica del hombre. Desde el punto de vista económico, la familia constituye una unidad de producción y reproducción de bienes y valores materiales.¹

A lo largo de la historia de la humanidad, esta entidad ha estado condicionada e influida por las leyes sociales y económicas, y los patrones culturales de cada región, país y clase social. El modo de producción imperante en cada sociedad condiciona la ubicación de la familia en la estructura de clase, en función de la inserción en la organización del trabajo.¹

No ha sido posible encontrar consenso acerca de los conceptos que puedan determinar la normalidad de una familia. Pero sí es posible, dentro de determinados parámetros y pautas, determinar que una familia se ajuste o no a estos parámetros. Distintos autores han propuesto diversos conceptos para referirse al funcionamiento “correcto” de un sistema familiar. Es casi lógico que hasta este momento no hayamos conceptualizado con profundidad acerca de la familia sana, desde ahora denominada *funcional*. Se trata de una ciencia nueva, una epistemología diferente, la que nos hace pensar en la familia como *unidad de abordaje*, por ello, debemos distinguir las características que señalan las diferencias entre una familia funcional y una familia disfuncional.²

La diferencia se advierte cuando se hace foco en:

- a) *La capacidad de la familia para resolver problemas.*
- b) *El clima emocional de la familia.*
- c) *La capacidad para cambiar, en el curso del ciclo vital de la familia.*
- d) *La capacidad para regular la proximidad y la distancia en las relaciones intrafamiliares.*
- e) *La formación de fronteras generacionales funcionales.*

No queda ninguna duda de que estos factores son influidos por contextos sociales, económicos, culturales, y comunitario de cada una de las familias, y que cada uno de estos ámbitos deben tenerse en cuenta en la evaluación, ya que representan el suprasistema en el cual están, de hecho incluidos.²

Virginia Satir afirma que las familias que funcionan bien, resuelven los problemas con diverso grado de éxito y requieren lapsos diversos para hacerlo. Las familias funcionales evitan paralizar o fijar sus procesos interaccionales. Los conflictos suelen ejercer un efecto positivo, en cuanto a que estimulan los

cambios de desarrollo necesarios. No hace falta un *chivo emisario* que con sus síntomas resulte el portavoz denunciante de la disfunción existente.³

John Weakland dice que las familias funcionales son aquellas capaces de abandonar las conductas que les han resultado ineficaces, (soluciones intentadas), y formularse creativamente nuevas estrategias. Las familias pasan a ser disfuncionales repitiendo las conductas ineficaces, culpando a otros con reacciones emocionales excesivas o simplemente negando la existencia del problema. La solución que proponen, pasa a ser el verdadero problema.³

Reiss, refiere que la **familia funcional** se caracteriza por:³

- su sensibilidad al medio.
- sus cualidades como dominio y colaboración
- su apertura hacia nuevas experiencias.

Las familias con sensibilidad al medio tienen un desempeño alto en la dimensión de la **configuración** (se llama así a una secuencia o conexión ordenada de los sucesos). Operativamente se la puede visualizar como la contribución que hace la familia, trabajando como grupo, a la solución del problema. La eficacia de la resolución de los problemas familiares, representaría la contribución adicional que el grupo familiar agrega a lo que el individuo pudiese lograr actuando aisladamente.⁴

Lymann Wynne aborda el tema desde una perspectiva epigenética o de desarrollo. Llama **mutualidad** a los procesos de renovación y reconstitución de la relacionalidad elaborada positiva o negativamente a través del tiempo y que son impulsados por la convergencia y /o el conflicto, el crecimiento y el envejecimiento y las discontinuidades de los ciclos vitales del individuo y la familia.³

La familia es un sistema organizado que tiene finalidades claras: alimentación, adaptación al medio, protección, socialización de sus miembros. La familia que no logra cumplir con sus objetivos básicos es una familia disfuncional. Su funcionamiento no le permite el desarrollo y consecución de sus fines.⁴

La familia disfuncional tiene serias dificultades para resolver problemas. Sus procesos interaccionales se encuentran paralizados y fijos. Se sitúa los problemas existentes en un individuo (chivo expiatorio). Se evitan los conflictos. Se niega que exista problema alguno. Repiten estrategias de resolución de conflictos que resultan ineficaces. Culpan a alguien. De esta manera dichos conflictos no estimulan el desarrollo y transformación de la familia, sino su rigidez y poca capacidad de cambio.⁴

Eptein, en 1982, diferencia tres esferas de *tareas básicas* de la familia:⁴

- 1) Tareas básicas: Relacionadas con la satisfacción de las necesidades materiales.
- 2) Tareas de desarrollo: Inherentes al momento del ciclo vital en que se encuentren, o las crisis en el desarrollo que deban atravesar.
- 3) Tareas arriesgadas: Asociadas a la resolución crisis imprevistas.

Cualquiera de estas tareas puede convertirse en un área de disfunción.

En las familias disfuncionales se observa con regularidad un desdibujamiento de las fronteras generacionales, la suspensión de la organización jerárquica y la formación de una triangulación patológica. Este tipo de organización estructural promueve y sostiene una alteración comunicativa entre sus miembros, una marcada dificultad en el manejo del eje proximidad – distancia entre sus miembros (discriminación “self – objeto”) y un desequilibrio de la justicia familiar. Los síntomas son reacción de un organismo (sistema sometido a tensión). Estabilizan a la familia y denuncian su disfunción.⁴

En este trabajo se planteó como **objetivo** evaluar el funcionamiento familiar partiendo de las dimensiones organización familiar, procesos interactivos y adaptabilidad a los cambios contribuyendo al desarrollo del grupo familiar objeto de estudio.

II. MÉTODO

I DISEÑO DEL ESTUDIO

Se realizó una investigación cualitativa para evaluar el funcionamiento de una familia, perteneciente al CMF No. 17, Área de Salud Delicias, Municipio Puerto Padre, Provincia Las Tunas.

II PROCEDIMIENTOS

La investigación se dividió en tres etapas: diagnóstico inicial, desarrollo y diagnóstico final.

En el diagnóstico inicial, se realizó una visita integral a la familia, para corroborar y completar los datos de la Historia de Salud Familiar, y así identificar riesgos, problemas de salud, tipo de familia, etapa del ciclo vital y crisis.

Desarrollo: en esta etapa se aplicaron las diferentes técnicas que permitieron evaluar el funcionamiento familiar partiendo de las dimensiones organización familiar, procesos interactivos y adaptabilidad a los cambios contribuyendo al desarrollo del grupo familiar objeto de estudio.

Diagnóstico final: se realizó un análisis de las técnicas empleadas y se elaboró un informe final de la evaluación comparando los resultados con otros autores y se recomendaron intervenciones familiares.

Para la realización de la investigación se utilizaron métodos participativos para la obtención de la información de carácter individual y grupal.

Individuales: Entrevista, cuestionario.

Grupales: Técnicas participativas, grupo focal.

Además de utilizó también la observación como fuente de obtención de la información.

III TÉCNICAS

Encuesta Familiar Diagnóstica (Anexo 1)

Entrevista que se realiza con el grupo familiar, incluyendo todos los miembros posibles del núcleo censal con el objetivo de evaluar la familia y emitir un juicio diagnóstico, teniendo en cuenta su estructura, organización, dinámica y funciones.

La utilización de este tipo de entrevista no excluye la realización de esta técnica con cualquiera de los subsistemas de la familia (parental, fraternal y conyugal). Para su realización se recomienda realizarlas en un local que tenga como mínimo condiciones de privacidad adecuada y preferentemente en el espacio designado para los consultorios para el ejercicio profesional del médico de la familia.

Familiograma:

Técnica gráfica que permite una representación aproximada de la familia y su estructura. Ante todo debemos establecer en qué lugar del árbol genealógico está ubicada la familia que estudiamos. Para la representación gráfica se reflejan con un cuadrado de los hombres, un círculo las mujeres y dentro de ello se sitúan las edades de cada miembro.⁵

Evaluación del funcionamiento familiar según el cumplimiento de las funciones básicas de la familia.

(Anexo 2)

Se realizó a través de las variables⁶

- Función económica
- Función educativa
- Función afectiva

Análisis del Test de Funcionamiento Familiar FF-SIL. (Anexo 3)

En esta técnica se miden los siguientes parámetros:^{1,5,6}

- Armonía: correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia, en un equilibrio emocional positivo.
- Comunicación: los miembros son capaces de transmitir sus experiencias y conocimientos de forma clara y directa.
- Adaptabilidad: habilidad para cambiar estructura de poder, y relación de roles y reglas, ante una situación que lo requiera.
- Afectividad: capacidad de los miembros de vivenciar, y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.
- Rol: cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.
- Permeabilidad: capacidad de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

Esta prueba ha sido utilizada en distintas investigaciones, y ha permitido una valoración cuantitativa y cualitativa de la percepción del funcionamiento familiar. Por ejemplo, se ha utilizado para caracterizar a las familias en la comunidad, para familias de enfermos crónicos, de alcohólicos, en individuos con conductas suicidas y en niños con retardo del desarrollo.

IV RECURSOS

Se utilizaron 100 hojas de papel, 3 lápices, 4 lapiceros, presilladora.

III. RESULTADOS

Presentación de la familia:

Se trata de una familia compuesta por tres miembros, los padres y un hijo.

Padre, 70 años, jubilado, fumador, alcohólico, cáncer de garganta (recibió tratamiento con quimioterapia y radioterapia, estable, en seguimiento). Riesgo de accidente, tuberculosis.

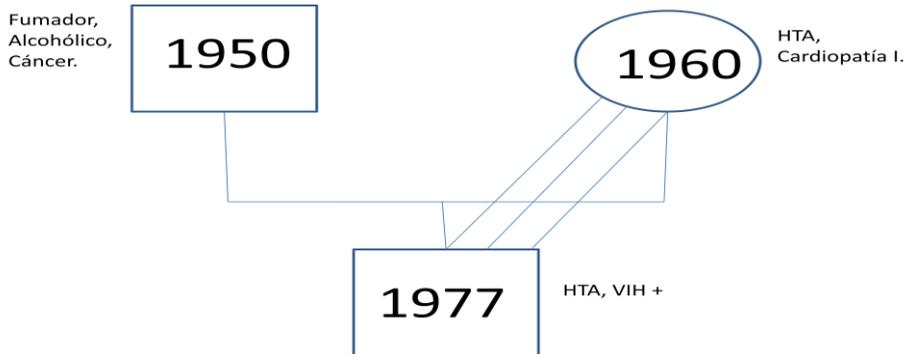
Madre, 60 años, ama de casa, hipertensa, cardiopatía isquémica (ambas compensadas). Riesgo de accidente.

Hijo, 43 años, maestro, fumador, HSH, hipertenso (controlado), VIH + (hace 18 años, con TARVAE). Conducta sexual de riesgo.

La vivienda es de mampostería y techo de placa en mal estado constructivo, servida por agua de un pozo, con turbina y tanque elevado, conectada a la red de alcantarillado, recogen la basura en saco, pero se acumula pues la recogida no es diaria, se observó buena higiene dentro del hogar y adecuados hábitos de higiene en los miembros de la familia.

Dimensión 1. Organización Familiar

Familiograma:



Se trata de una familia nuclear, bigeneracional, pequeña, donde se observa una relación fusionada, sobreinvolucrada y excesivamente intensa e interdependencia entre la madre y el hijo. Según las etapas del ciclo vital de la familia, esta se encuentra en extensión. Esta familia se encuentra en crisis normativa por jubilación y envejecimiento y además se encuentra en crisis de desorganización por las enfermedades que padecen los tres miembros.

La familia tiene un nivel de solvencia económica alto, ya que están cubiertas las necesidades de alimentación, vestimenta, juego y recreación.

En cuanto a la jerarquía hay Igualdad en la toma de decisiones del hombre y la mujer, con claridad y flexibilidad. El liderazgo en la familia es compartido entre sus miembros, predominando el estilo democrático.

En cuanto a los roles existe tendencia a la dicotomía de funciones: cada cónyuge posee un dominio de actividades, su propio campo de trabajo. Los roles son diferenciados, rígidos e inmovibles. Revela un distanciamiento entre los padres, lo que aumenta la tendencia al desequilibrio o tensiones familiares. El hijo trabaja, aporta dinero para las necesidades del hogar, solo en ocasiones asume alguna actividad dentro del mismo. El padre se dedica a la búsqueda de los productos básicos de alimentación e higiene y la madre se dedica exclusivamente a las actividades domésticas (higiene, lavado, aseo, cocinar, etc.). Existe una sobrecarga de roles sobre la madre y el padre.

Dimensión II. Procesos Interactivos y relacionales

Existen límites claros entre las funciones, actividades, decisiones que comparten los miembros de la familia y se salvaguarda el espacio físico y emocional que el sujeto necesita para conservar su identidad. Existen reglas familiares en ocasiones rígidas, pero hay tendencia a ser flexibles, se aprecia un clima afectivo familiar, pero en ocasiones este se ve afectado por alguna rigidez de las reglas y tensiones entre los miembros de la familia.

En esta familia existen rutinas cotidianas, conductas ritualizadas, celebraciones, se cumple con los ciclos de sueños y vigilia, la preparación de las comidas y su consumo, las tareas domésticas, las compras, son ejemplos evidentes de actividades que se estructuran para dar continuidad a la vida familiar. Hay diferentes actividades como por ejemplo celebraciones por cumpleaños, celebración del fin de año, que se realizan por tradición familiar.

En cuanto a los Estilos comunicativos predomina el estilo educativo adecuado.

Como Estrategias en el manejo de los conflictos, predomina el tipo de de fusión o aplazamiento: ya que hay tendencia a brindar soluciones provisionales a los problemas, no se busca el origen o explicación del mismo, los miembros se muestran algo evasivos y se tiende a cuestiones principales quedan sin resolverse, a menudo, durante largo período de tiempo.

Dimensión III. Adaptabilidad a los cambios

Esta familia se encuentra en crisis normativa por jubilación y envejecimiento y además se encuentra en crisis de desorganización por las enfermedades que padecen los tres miembros.

En esta familia se evidencian algunos aspectos resilientes para el afrontamiento a las crisis, como por ejemplo: fortaleza en lazos parentales, estabilidad familiar, buenas relaciones entre padres e hijos, presencia de ambos padres, recursos sociales y económicos adecuados.

La familia no identifica y no accede a grupos o redes de apoyo familiar.

Genograma

- 1.) Estructura familiar: familia nuclear, pequeña (tres miembros) (padre-madre-hijo).
- 2.) Ciclo de vida familiar: familia nuclear, bigeneracional en extensión.
- 3.) Patrones de repetición en la familia a lo largo de generaciones: se mantiene el ciclo a través de generaciones anteriores, enfermedades crónicas en todos los miembros, adicciones (Tabaquismo y alcoholismo).
- 4.) Experiencias o acontecimientos en la vida: un miembro con una enfermedad estigmatizante (VIH), todos padecen enfermedades crónicas. Padre jubilado, madre nunca ha trabajado.
- 5.) Patrones de relaciones familiares: relaciones familiares asertivas, tolerantes, existe buena comunicación entre los miembros, se observa una relación fusionada, sobreinvolucrada y excesivamente intensa e interdependencia entre la madre y el hijo; a veces no se muestran relaciones afectivas favorables entre el padre y el hijo.
- 6.) Balance o desbalance familiar: hay un balance entre las funciones básicas de la familia, y la distribución de los roles dentro de la misma, se respetan los límites y estos son visibles, la familia es solvente económicamente.

Evaluación del funcionamiento familiar según el cumplimiento de las necesidades básicas de la familia:

- Función económica: se cumple.
- Función educativa: se cumple.
- Función afectiva: se cumple, pero en ocasiones existen dificultades para mostrar afecto y cariño en los miembros de la familia, sobre todo en la relación padre-hijo.

Evaluación del funcionamiento familiar según la dinámica de las relaciones internas. (Evaluación del Test FF-SIL)

En la aplicación del Test FF-SIL se obtuvo una puntuación de 55 puntos, clasificándose la familia como moderadamente funcional. En la evaluación individual de las dimensiones que se miden en este test se pudo constatar lo siguiente:

- Cohesión: no del todo satisfactoria, ya que se identificó que no todas las veces existe unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones.
- Armonía: adecuada

- Comunicación: no del todo satisfactoria, no siempre los miembros son capaces de transmitir sus experiencias y conocimientos de forma clara y directa.
- Adaptabilidad: adecuada
- Afectividad: no del todo satisfactoria, no siempre se evidencia capacidad de los miembros de vivir, y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.
- Rol: adecuado.
- Permeabilidad: no del todo satisfactoria, no siempre existe capacidad de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

Evaluación del funcionamiento familiar según integración de las anteriores:

Familia con riesgo de disfuncionabilidad: se cumple con las necesidades básicas, pero en la aplicación del Test FF-SIL se obtuvo una puntuación de 55 puntos (moderadamente funcional).

IV. CONCLUSIONES

Se trata de una familia, nuclear, pequeña, bigeneracional, en extensión. Se encuentra en crisis normativa por jubilación y envejecimiento y además se encuentra en crisis de desorganización por las enfermedades que padecen los tres miembros. Cumple con las funciones: económica, educativa y afectiva. Se evidencia entre los miembros: armonía, adaptabilidad, afectividad, y cumplimiento de roles adecuado. La familia se diagnostica con riesgo de disfuncionabilidad.

REFERENCIAS

1. Louro Bernal I. Familia en el ejercicio de la medicina General integral. En: Álvarez Sintés. Medicina General Integral. Vol. II. Cap. 59; pp:533-554. ECIMED, La Habana, 2014.
2. Barón Hernández Diana, Tamargo Barbeito Teddy Osmin. Funcionamiento de las parejas parentales y su relación con los conflictos en familias reconstituidas. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 Mar [citado 2021 Ene 22] ; 46(1): e1543. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000100011&lng=es
3. Geroy Fernández Anabel, Fernández Vidal Ana Teresa, Núñez Herrera Anais de la Caridad, López Otero Tania. La visita integral a la familia. Guía metodológica para su ejecución. Medisur [Internet]. 2019 Oct [citado 2021 Ene 22] ; 17(5): 664-669. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000500664&lng=es
4. Teoría sobre familia. Curso Investigación en Familia. UVS/UCM Santiago de Cuba. 2020-2021. Disponible en: <http://www.aula.scu.sld.cu/mod/folder/view.php?id=2060>
5. Rivero Herrera M, Guerra Morales V, Rodríguez Luna E. Técnicas para el diagnóstico familiar. UVS/UCM Santiago de Cuba. 2020-2021. Disponible en: <http://www.aula.scu.sld.cu/mod/resource/view.php?id=2057>
6. Louro bernal I, Infante Pedreira O, de la Cuesta Freijomil D, Pérez González E, González Benítez I, et al. Manual para la intervención de salud familiar. ECIMED, La Habana, 2007.