



## Caracterización del funcionamiento en familias con adultos mayores del consultorio médico 43 Policlínico Turcios Lima

Characterization of family functioning with older adults at N° 43 Family Doctor's Office from Turcios Lima University Polyclinic

**Alina Carera Cejas<sup>1</sup>**  , **Jorge Augusto Naranjo Ferragut<sup>2</sup>** , **Max Ramiro Ochoa Ortega<sup>3</sup>** , **Alberto Cabrera Hernández<sup>2</sup>** , **Ronaldo Valdés Villafranca<sup>4</sup>** 

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital Clínico Quirúrgico León Cuervo Rubio, Pinar del Río, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Universitario Turcios Lima. Pinar del Río, Cuba.

<sup>3</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Universitario Hermanos Cruz, Pinar del Río, Cuba.

<sup>4</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital General Abel Santamaría Cuadrado, Pinar del Río, Cuba.

**Recibido:** 10 de marzo de 2021

**Aceptado:** 8 de mayo de 2021

**Publicado:** 1 de junio de 2021

**Citar como:** Carera Cejas A, Naranjo Ferragut JA, Ochoa Ortega MR, Cabrera Hernández A, Valdés Villafranca R. Caracterización del funcionamiento en familias con adultos mayores del consultorio médico 43 del Policlínico Turcios Lima. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso]; 25(3): e4987. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4987>

### RESUMEN

**Introducción:** el funcionamiento familiar es un elemento importante en la salud integral de los adultos mayores.

**Objetivo:** caracterizar el funcionamiento familiar de los adultos mayores pertenecientes al consultorio médico 43 del Policlínico Universitario "Turcios Lima", entre septiembre del 2018 hasta mayo del 2019.

**Métodos:** se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en la población de adultos mayores pertenecientes al consultorio médico 43 del área de salud del Policlínico Universitario "Turcios Lima" del municipio y provincia de Pinar del Río, en el periodo comprendido entre septiembre del 2018 a mayo del 2019. El universo lo integraron los 155 adultos mayores pertenecientes a este consultorio médico. El único criterio de inclusión fue dar el consentimiento para participar en la investigación, el cual fue aceptado por todos los adultos mayores, por lo que se trabajó con todo el universo y no hubo selección de muestra.

**Resultados:** predominaron las familias moderadamente funcionales (46,5 %) y las funcionales (23,2 %). La mayoría de los individuos de 60 a 69 años (42,9 %) y los de 70 a 79 años (50 %) eran de una familia moderadamente funcional. En cuanto a características de riesgo de la dimensión contexto socioeconómico y cultural de la vida familiar, fueron las de mayor frecuencia la economía familiar crítica (29,0 %), el hacinamiento (23,9 %) y las condiciones inseguras de las viviendas (12,3 %).

**Conclusiones:** predominaron las familias moderadamente funcionales, se incrementaron las alteraciones del funcionamiento familiar con el aumento de las edades de los adultos mayores.

**Palabras clave:** Familia; Adulto Mayor; Condiciones Socioeconómicas; Atención Primaria de Salud; Envejecimiento.

## ABSTRACT

**Introduction:** family functioning assessment is an important element in the comprehensive health care of the older adults.

**Objective:** to characterize family functioning of the older adults belonging to N° 43 Family Doctor's Office from Turcios Lima University Polyclinic between September 2018 and May 2019.

**Methods:** and observational, descriptive and cross sectional study was conducted in a population of older adults belonging to N° 43 Doctor's Office from Turcios Lima University Polyclinic, Pinar del Rio municipality and province between September 2018 and May 2019. The target group comprised 155 older adults from N° 43 Family Doctor's Office, where giving the informed consent was the only criterion of inclusion to participate in the research, which was accepted by all of the older adults, working with the whole target group, not including a chosen sample.

**Results:** moderately functional families predominated (46,5 %) and functional ones (23,2 %). The majority of the individuals from 60 to 69 years old (42,9 %) and those from 70 to 79 (50 %), were from a moderately family functioning. Concerning the characteristics of risk of the dimension of socioeconomic and cultural context of family life was the critical family economy the most frequent (29,0 %), overcrowding (23,9 %), and not secure conditions of the houses (12,3%).

**Conclusions:** moderately functional families predominated, showing increases in alterations of family functioning as the age of older adults increased.

**Keywords:** Family; Aged; Social Class; Primary Health Care; Aging.

## INTRODUCCIÓN

El estudio de los procesos de transición demográfica y epidemiológica ha cobrado interés en las últimas décadas, entre otras razones porque el envejecimiento poblacional iniciado en países europeos con transición temprana, se ha extendido a otras regiones del mundo a la vez que ha incrementado su velocidad. Paralelo a ello se han producido cambios en los patrones de morbilidad y mortalidad que han modificado la demanda de los servicios sociales y de salud.<sup>(1, 2)</sup>

La prolongación de la esperanza de vida ha sido un anhelo de la humanidad. Si bien el envejecimiento puede considerarse un logro de la ciencia mundial, la longevidad produce retos sin precedentes a los responsables de la elaboración de políticas en general, y a los ciudadanos en particular, pues se deberán mantener los niveles de seguridad social y económica, la oferta de servicios de salud de calidad a un segmento de la población que, por su avanzada edad, se encuentra en desventaja para afrontar las exigencias sociales de la contemporaneidad.<sup>(3,4)</sup>

En Cuba se estima que para el año 2025 los adultos mayores ocuparán el 21 % de la población total, momento en que será el país más envejecido de América Latina.<sup>(1,4)</sup>

El funcionamiento familiar es la capacidad que tiene la familia para satisfacer las necesidades de sus miembros y adaptarse a las situaciones de cambio.<sup>(5)</sup>

La población atendida en el área de salud perteneciente al Policlínico Universitario "Luis Augusto Turcios Lima" no escapa de la problemática actual de los cambios demográficos, y el aumento del grupo poblacional de los adultos mayores y su repercusión en la familia y la sociedad. Estas mismas características se observan en la población del consultorio médico 43 de esta área de salud, donde los adultos mayores ocupan el 18,2 % y en los que la familia tiene una alta responsabilidad en la preservación de la salud de ellos.

Al realizar un análisis de los adultos mayores y sus familias se evidenció el desconocimiento del comportamiento del funcionamiento familiar en los hogares de los adultos mayores del consultorio médico.

De acuerdo con los argumentos anteriores se realizó la investigación con el objetivo de caracterizar el funcionamiento familiar de los adultos mayores pertenecientes al consultorio médico 43 del Policlínico Universitario "Turcios Lima", desde septiembre del 2018 hasta mayo del 2019.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en la población de adultos mayores pertenecientes al consultorio médico 43 del área de salud del Policlínico Universitario "Turcios Lima", del municipio y provincia de Pinar del Río, en el periodo comprendido entre septiembre del 2018 a mayo del 2019.

El universo lo integraron los 155 adultos mayores pertenecientes a este consultorio médico. El único criterio de inclusión consistió en el consentimiento para participar en la investigación, el cual fue aceptado por todos los adultos mayores, por lo que se trabajó con todo el universo y no hubo selección de muestra.

Para la recogida de la información se aplicaron los siguientes instrumentos: Prueba de Percepción del funcionamiento intrafamiliar (FF-SIL) que permitió conocer la percepción de los individuos de las relaciones intrafamiliares de su hogar.<sup>(5)</sup>

Los instrumentos se aplicaron en visitas a los hogares de los ancianos y con el requisito de que fueran contestados de forma individual, en el caso de los ancianos con discapacidad mental se le aplicó al familiar que durante más tiempo está a cargo del cuidado del mismo.

La prueba FF-SIL la componen 14 afirmaciones y cada una tiene la posibilidad de cinco respuestas. La calificación se realiza adjudicando puntos según la opción seleccionada en la escala: casi nunca vale 1, pocas veces vale 2, a veces vale 3, muchas veces vale 4 y casi siempre vale 5. Los puntos se suman y a esa puntuación total le corresponde un diagnóstico de funcionamiento familiar.<sup>(5)</sup>

Se presenta la información de forma tabulada para su mejor comprensión, análisis e interpretación, en medidas de frecuencia para variables cualitativas (absolutas y relativas, por ciento en este caso) y medidas de resumen para variables cuantitativas (media).

Se cumplió con los principios de la ética médica y los aspectos establecidos en la Declaración de Helsinki.

## RESULTADOS

Predominaron las familias moderadamente funcionales con 70 (45,1 %) y las funcionales con 36 (23,2 %), la suma de ambas fue de 68,3 %; es decir las dos terceras partes de los ancianos viven en hogares con buenas relaciones intrafamiliares. (Tabla 1)

**Tabla 1.** Resultados de la Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar. Consultorio 43 Policlínico Universitario "Turcios Lima" de septiembre de 2018 a mayo de 2019.

Resultados de la prueba FF-SIL	No.	%
Familia severamente disfuncional	16	10,3
Familia Disfuncional	33	21,29
Familia moderadamente funcional	70	45,1
Familia Funcional	36	23,2
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Se observó que la mayoría de los individuos de 60 a 69 años (42,9 %) y los de 70 a 79 años (51,6 %) eran de una familia moderadamente funcional. (Tabla 2)

**Tabla 2.** Funcionamiento intrafamiliar por grupos de edades.

Funcionamiento familiar	60-69		70-79		80 y +		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Severamente disfuncional	8	9,5	6	9,6	2	28,6	16	10,3
Disfuncional	20	23,8	11	17,7	2	28,6	33	21,29
Moderadamente funcional	36	42,9	32	51,6	2	28,6	70	45,1
Funcional	20	23,8	15	24,2	1	14,2	36	23,2
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Predominó la economía familiar crítica 45 (29,0 %), el hacinamiento en 37 (23,9 %) y las condiciones inseguras de las viviendas 19 (12,3 %). (Tabla 3)

**Tabla 3.** Contexto socio económico y cultural de la vida familiar.

Contexto socio económico y cultural de la vida familiar	No.	%
Economía familiar crítica.	45	29,0
Predomina el bajo nivel educacional en los adultos jefes de familia.	15	9,7
Ambiente comunitario insalubre.	12	7,7
Existe un miembro en la familia apto para trabajar y no trabaja.	14	9,0
Condiciones inseguras de la vivienda (estado técnico).	19	12,3
Hacinamiento.	37	23,9
Déficit de alguno de estos servicios en el hogar: agua, sanitarios y electricidad.	11	7,1
Ausencia de alguno de estos equipos básicos (refrigerador, televisor)	16	10,3

## DISCUSIÓN

Rodríguez Calvo MD,<sup>(6)</sup> y Serra Valdés M,<sup>(7)</sup> reportan elevados porcentos de hogares de adultos mayores disfuncionales, muchos de ellos relacionados con el maltrato a que son sometidos.

Diversas investigaciones evidencian que los adultos mayores tratan de evitar una situación de dependencia de los hijos, en especial, si implica la responsabilidad continuada que una enfermedad crónica ocasiona o la necesidad de proporcionar cuidados personales. Estos cambios traen modificaciones en las pautas de las obligaciones de los parientes que se olvidan de sus responsabilidades, del amor, del cariño y de los sentimientos, como necesidades básicas a conservar y mantener dentro del entorno familiar.<sup>(8)</sup>

Se ha comprobado que aquellos hogares con relaciones familiares placenteras mejoran y favorecen el estado de salud de sus miembros, al lograr el incremento de conductas de autocuidado. Las relaciones familiares también intervienen en la generación y evolución de síntomas de enfermedad. Robitschet y col.,<sup>(9)</sup> analizaron familias por un período de tres años para estudiar la incidencia de enfermedades respiratorias, y obtuvieron que estas enfermedades variaban en dependencia de la intensidad y magnitud de las relaciones familiares. Por otra parte, la susceptibilidad a enfermedades del corazón estuvo altamente relacionada con la fragmentación y desorganización de la familia.

Los problemas del funcionamiento familiar pueden influir tanto en la aparición, como en la descompensación de las enfermedades crónicas, en la mayoría de las enfermedades psiquiátricas, y en las conductas de riesgo de salud.

Resultados de investigaciones documentan la relación del funcionamiento familiar como factor predisponente o coadyuvante en la producción y curso de diversas enfermedades y problemas de salud en sus integrantes. Se asocia fundamentalmente con el alcoholismo y otras adicciones, la conducta antisocial, el suicidio, y predice la ocurrencia de desórdenes mentales.<sup>(10,11)</sup>

El individuo necesita y anhela el apoyo familiar, por lo que la ausencia de este genera frustración y soledad. No siempre la familia es fuente de apoyo y amortiguadora de estrés, a menudo la vivencia de problemas familiares precipita reacciones o respuestas de estrés, entre las cuales se encuentra el descontrol de la enfermedad crónica o su aparición. Las relaciones familiares disfuncionales interfieren en el cumplimiento de medidas terapéuticas y preventivas indicadas y provocan sobreutilización de los servicios de salud.<sup>(12)</sup>

En la medida que aumenta la edad se incrementan las enfermedades crónicas, las discapacidades, se pierden actividades del diario vivir, requieren de mayores cuidados y atención por la familia, lo que conlleva a una crisis familiar, esto conlleva un reajuste en el seno de la misma, propenso a romper con las buenas relaciones familiares.<sup>(11)</sup>

Con la llegada de la vejez, la pérdida de seres queridos, jubilación, inactividad, y falta de comunicación de los más jóvenes con los más viejos, al considerarlos personas inútiles por su poco aporte, provoca que el anciano se sienta solo, lo cual hace que disminuyan las posibilidades de autonomía funcional, incrementan sus necesidades de dependencia y al mismo tiempo fomentan el aislamiento social, con la consiguiente pérdida de oportunidades para obtener las gratificaciones o refuerzos propios de la interacción social.

Al caracterizar la familia cubana actual, plantea los problemas económicos surgidos con el periodo especial y cómo estos han repercutido en la familia a pesar de los esfuerzos realizados por el gobierno para minimizar los mismos. El hacinamiento y las condiciones inseguras de las viviendas son también resultado de esta crisis económica, y a su vez, elementos que constituyen riesgos para la salud de los ancianos al crear ambientes propicios para la transmisión de enfermedades infecciosas, accidentes, entre otras; también en muchos casos, se afecta la privacidad del anciano lo que propicia conflictos en el hogar.<sup>(13)</sup>

Varios autores,<sup>(14,15)</sup> plantean la influencia negativa que tiene los problemas económicos y de vivienda al ser capaces de provocar trastornos en el desarrollo integral de los miembros de la familia, llevan a alteraciones emocionales en los ancianos y a la violencia familiar.

Los estudios de la influencia de la realidad socioeconómica en la calidad de vida del anciano, revelan elementos de interés que demuestran la necesidad de una intervención multisectorial en estos problemas, que pueden llegar a constituir barreras, si no se toman las medidas necesarias para su solución. Se generan conflictos que atentan contra la autoestima, la percepción de la propia salud y la satisfacción de los servicios recibidos; cuestiones que plantean al médico nuevas interrogantes al dar origen a depresiones reactivas de difícil manejo.<sup>(12)</sup>

Se concluye que predominaron las familias moderadamente funcionales, se incrementaron las alteraciones del funcionamiento familiar con el aumento de las edades de los adultos mayores. En el contexto socioeconómico y cultural de la vida familiar, se encontró un número significativo de ancianos con economía familiar crítica, hacinamiento y condiciones inseguras de las viviendas. Se debe tener en cuenta el funcionamiento familiar cuando se diseñen políticas de salud para los adultos mayores.

### **Financiación**

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

### **Conflicto de Intereses**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### **Contribución de Autoría**

**ACC:** conceptualización, investigación, administración del proyecto, supervisión, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

**JANF y MROO:** conceptualización, investigación, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

**ACH y RVV:** conceptualización, investigación, redacción - borrador original.

### **Material Adicional**

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en: [www.revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/rt/suppFiles/4987](http://www.revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/rt/suppFiles/4987)

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Naranjo Hernández Y, Figueroa Linares M, Cañizares Marín R. Envejecimiento poblacional en Cuba. Gac Méd Espirit [Internet]. 2015 Dic [citado 19/04/2019]; 17(3): 223-233. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212015000300025&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000300025&lng=es)

2. Bayarre Veá HD, Álvarez Lauzarique ME, Pérez Piñero JS, Almenares Rodríguez K, Rodríguez Cabrera A, Pría Barros MC, Rodríguez Rivera L, Fernández Seco A, Corral Martín A. Enfoques, evolución y afrontamiento del envejecimiento demográfico en Cuba. Rev Panam de Salud Pública [Internet]. 2018 Abr [citado 19/04/2019]; 42: e21 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6385965/>
3. Cámara Argentina de Comercio. Unidad de estudios y proyectos especiales. Informe sobre envejecimiento poblacional, 2018. Disponible en: [https://www.cac.com.ar/data/documentos/21\\_Informe%20sobre%20envejecimiento%20poblacional.pdf](https://www.cac.com.ar/data/documentos/21_Informe%20sobre%20envejecimiento%20poblacional.pdf)
4. Alfonso de Armas M, Rodríguez Gómez G. La evolución demográfica cubana: una mirada desde las teorías transicionales ¿Dónde estamos? Rev Nov Pob. [Internet]. 2016 Dic [citado 19/04/2019]; 21(24): 1-13. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-40782016000200001&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782016000200001&lng=es&tlng=es).
5. Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, Baster Moro JC, García Nuñez RD. Medicina General Integral. Volumen 1. ECIMED: La Habana. 2014. p 533-54.
6. Rodríguez Calvo MD, Gómez Mendoza C, Guevara de León T, Arribas Llopis A, Duarte Duran Y, Ruiz Álvarez P. Violencia intrafamiliar en el adulto mayor. AMC [Internet]. 2018 Abr [citado 19/04/2019]; 22(2): 204-213. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000200010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200010&lng=es).
7. Serra Valdés M, Cordero López G, Viera García M. El maltrato a los ancianos o el no mejor trato. Realidad y retos. Medisur [Internet]. 2018 Abr [citado 19/04/2019]; 16(2): 233-240. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2018000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000200006&lng=es).
8. Donati PP. Sociología de la Salud. Madrid: Díaz de Santos; 1994. p124
9. Robitschek CH, Kashubeck S. A structural model of parental alcoholism, family functioning, and psychological health: The mediating effects of hardiness and personal growth orientation. Journal of Counseling Psychology. 2015; 46 (2): 159-172.
10. Fajardo Ramos E, Córdoba Andrade L, Enciso Luna JE. Calidad de vida en adultos mayores: reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de Schalock y Verdugo. Comunidad y Salud [Internet]. 2016 Dic [citado 19/04/2019]; 14(2): 33-41. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932016000200005&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200005&lng=es).
11. Villavicencio-Aguilar C, Romero Morocho M, Criollo Armijos M, Peñaloza Peñaloza W. Discapacidad y familia: Desgaste emocional. Acad. (Asunción) [Internet]. 2018 [citado 19/04/2019]; 5 (1): pp.89-98. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2414-89382018000100089&lng=es&nrm=iso](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2414-89382018000100089&lng=es&nrm=iso)
12. Troncoso Pantoja C, Soto-López N. Funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores. Horiz. Med. [Internet]. 2018 Ene [citado 19/04/2019]; 18(1): 23-28. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2018000100004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000100004&lng=es)

13. Parra Giordano D. Revolución científica de la salud familiar en Chile. *Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. 2016 Dic [citado 19/04/2019]; (31): 243-253. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682016000200243&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682016000200243&lng=en)
14. Do Livramento Fortes A, Fabelo Roches JR. Funcionamiento familiar de un grupo de familias con un miembro alcohólico residentes en Centro Habana, Cuba. *Rev del Hospital Psiquiátrico de La Habana*. [Internet]. 2016 [citado 19/04/2019];13(2). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/2016/Nro%202/funcionamiento%20familiar.html>
15. Villafuerte Reinante Jt, Alonso Abatt Y, Alonso Vila Y, Alcaide Guardado Y, Leyva Betancourt I, Arteaga Cuéllar Y. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *Medisur* [Internet]. 2017 Feb [citado 19/04/2019]; 15(1): 85-92. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2017000100012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100012&lng=es).