
TRABAJOS DE REVISIÓN

VIVIR EN FAMILIA

Clara Pérez Cárdenas¹

RESUMEN: En este trabajo expresamos brevemente los resultados de algunas investigaciones realizadas en el área de salud donde labora la autora, que estuvieron encaminadas a la descripción de las distintas etapas del desarrollo evolutivo familiar, buscando básicamente cómo afrontan las figuras parentales de estos grupos los eventos que definen los distintos momentos que se distinguen en cada uno de los períodos conocidos: formación de la familia, extensión de este grupo social (valorando el nacimiento del primer hijo, la incorporación a la escuela y la adolescencia), su contracción y la disolución del mismo.

DeCS: FAMILIA; MEDICOS DE FAMILIA; ATENCION PRIMARIA DE SALUD; ESTILO DE VIDA.

La familia es el grupo humano primario donde cada individuo aprende modos de comportamiento en sociedad. Lo vivido en este grupo tiene influencia trascendental en el desarrollo de cada ser humano y deja profundas e imborrables huellas.

Existen diferentes definiciones del concepto familia. Algunos sobredimensionan los vínculos conyugales o consanguíneos, otros autores dan mayor peso al elemento cohabitacional y en un tercer grupo se sobrevalora el núcleo de relaciones afectivas que establecen los miembros de la familia.¹ Nosotros consideramos que *familia es un grupo de personas unidas por lazos de parentesco, matrimonio o adopción, que viven en un mismo espacio geográfico y*

*que establecen determinado nivel de relaciones afectivas.*² Cabe señalar que este concepto es válido desde la óptica del nivel primario de atención de salud, donde es imprescindible la coexistencia para poder ser blanco de acción del equipo, sin embargo genéricamente hablando esta condición no es requisito excluyente para ser considerada como tal.

Al igual que cualquier organismo vivo en la naturaleza, la familia nace, se desarrolla y desaparece. Se forma a partir de la unión de una pareja y se diluye con el fallecimiento de esos 2 cónyuges que le dieron origen, después de atravesar por distintas etapas evolutivas delimitadas claramente por diferentes eventos que ambos miembros de la

¹ Especialista en Psicología de la Salud. Máster en Psicología Clínica. Profesora Asistente de la Facultad "Calixto García".

pareja tienen que afrontar, reelaborando estilos de vida individual y familiar para tener las menores consecuencias negativas posibles. Ante cada nuevo acontecimiento, la familia se desorganiza, sufre su estructura o su forma de funcionamiento habitual, decimos en estos casos que la familia está en crisis y tienen que promoverse cambios que dan origen a nuevos estados organizacionales de la misma (González I. Repercusión familiar en las crisis normativas y paranormativas. Trabajo de terminación de la Especialidad en Psicología de la Salud. Ciudad de La Habana, Facultad "Calixto García", 1997), sólo que al ser la causa de ellos algo esperado por todos (léase matrimonio, nacimiento de los hijos, incorporación a escuela, adolescencia de los hijos y su independencia); es decir, al ser eventos que ocurren en el tránsito de su ciclo vital, independientemente del tiempo en que transcurran, las reconocemos como crisis transitorias. Este no es el caso de momentos de desorganización en el funcionamiento familiar producidos por la ocurrencia de acontecimientos inesperados, como pudieran ser, entre otros, los accidentes, diagnósticos de enfermedades crónicas en niños pequeños y desastres naturales.

Para abordar este grupo social como sujeto de acción en la práctica del Médico de la Familia, deben tenerse en cuenta sus características demográficas, es decir, su composición en términos de números de miembros, grados de parentesco y formas de vida familiar, elementos que le permitirán identificar o aproximarse al conocimiento de la capacidad de la familia para utilizar recursos propios ante las crisis familiares e incluso predecir cuál será aproximadamente su comportamiento en la utilización de los servicios de salud.³

En el presente trabajo exponemos sintéticamente los resultados de algunas

investigaciones realizadas en el área de salud del Policlínico Docente "Dr. Mario Escalona Reguera", en Alamar, donde labora la autora, que permiten ver cómo transcurren las crisis familiares transitorias en la población estudiada, teniendo así una herramienta más para la labor de promoción de salud y prevención de enfermedades.

Desarrollo

Al analizar la etapa de formación de la familia⁴ lo hicimos a través de una encuesta elaborada para esos fines y aplicada a ambos miembros de aquellas parejas que tenían algún tiempo de convivencia sin hijos de esa unión. El 82,7 % de los encuestados, deciden unir sus vidas después de haber establecido una vida sexual activa, que valoran como satisfactoria sin distinción de sexo. La mayoría logra independencia geográfica, en tanto cuentan con vivienda para ellos solos y entre los que no tienen esa posibilidad, se observa la tendencia a convivir con las familias de ellas. Muy pocas de estas parejas tienen hijos de uniones anteriores que pudieran interferir en el curso del ciclo vital de la nueva familia creada, pero nos impresiona, que el número de encuestados que refiere haber logrado conocerse, debía ser mayor, en tanto esta debe ser condición previa para decidir el matrimonio.

En general se reconoce como primer conflicto en esta etapa de la vida familiar la economía, sólo que no hicimos la salvedad de precisar si esa percepción era producto de la situación económica de período especial de nuestro país, o por las complicaciones que implican el tener que asumir esta tarea por primera vez. A ellas les fue difícil adaptarse al carácter de sus esposos y refieren frecuentes desacuerdos entre ambos,

elemento este que también reconocen los hombres, sólo que ellos apuntan además a las interferencias que tienen en la vida en conjunto, las familias de origen.

Como estrategia de solución de sus conflictos refiere la comunicación entre ambos, y por considerar interesante abordar la calidad de esa comunicación, dedicamos al tema actualmente una de nuestras investigaciones.

Cuando abordamos familias, afrontamos el nacimiento del primer hijo (Rodríguez T. Etapa familiar que se inicia con el nacimiento del primer hijo, TTR en Medicina General Integral. Ciudad de La Habana, Facultad "Calixto García", 1997), llamó nuestra atención, el número de estas en las que ya está ausente la figura paterna y por tanto solo la madre asume las tareas propias de esta etapa familiar. Como vemos, desde temprano en el ciclo vital de estas familias hay coexistencia de las crisis transitorias derivadas de la asunción del rol de padres con una desorganización familiar, a partir de sobrecarga materna en el afrontamiento del nuevo rol.

En aquellas parejas que permanecen juntas, aunque en la mayoría y a predominio de los papás se refieren buenas relaciones entre ellos como padres, no pueden descartarse a los que no tienen una apreciación tan favorable de las mismas (aproximadamente el 30 % de madres e igual cifra de padres). En nuestro estudio estuvimos frente a familias que generalmente desearon y planificaron extenderse con el nacimiento de un bebé. En la mayoría de los casos (94 %) los padres participaron del cuidado del niño, y el resto declara que su intención de hacerlo se vio frustrada por la intromisión de algún familiar que daba al traste con su espontaneidad.

Aunque la mayoría de los padres consideran que la autoridad recae sobre ambos, es importante el grupo que valora que

esta sufrió cambios. Inicialmente era compartida por ambas figuras parenterales, pero en el momento del estudio, que ya los descendientes tienen alrededor de 2 años, está diluida, justamente por la aparición, como ya expresamos, de familiares que lejos de apoyar de manera efectiva, hacen que la situación familiar se convierta en un peligro para el mantenimiento de esa nueva familia creada y del equilibrio emocional del propio niño.

En esta etapa de la vida familiar el 72 % de las madres refieren síntomas de ansiedad o depresión; muy pocos padres reconocen alteraciones, y de hacerlo se refieren a sensación de irritabilidad. También hay reconocimiento de lo económico como primer conflicto y aparecen referencias por ambos encuestados a dificultades matrimoniales, sobreañadiéndose en las mujeres el lamento por el abandono de su vida a partir de la maternidad. Lo que más nos alarmó fue que reconocieran que no han encontrado, ni encuentran, soluciones para sus conflictos.

Al iniciarse el primer hijo en la escuela (Espinosa I. Entrada del niño a la escuela. Manifestación de esta crisis en la dinámica familiar. TTR en Medicina General Integral, Ciudad de La Habana, Facultad "Calixto García", 1995) los padres decían haber sido orientados para prepararlo para la vida escolar, sin embargo sólo el 15 % de los grupos familiares encuestados lo estaban, al menos a partir de las variables que exploramos. Nos impresiona que en las familias estudiadas no se le está dedicando tiempo a la instrucción y el intercambio con el niño, la función educativa de este grupo social está dañada y se sobredimensiona el papel educativo de la escuela, que efectivamente es la institución social donde se educa de manera estructurada y dosificada, pero su

trabajo para ser integral, debe cursar paralelo al que le corresponde a la familia, que debe estar educando desde el momento mismo del nacimiento, cuando aún no son traducidos los códigos del lenguaje.

Las familias estudiadas, tienen fronteras flexibles y ante alguna crítica o señalamiento hecha por la maestra, refieren en primera instancia, intentar soluciones del problema conversando con el niño. Generalmente hay una búsqueda intrafamiliar de alternativas de solución.

Al explorar la etapa de la adolescencia de los hijos (Sotero BY. El adolescente: su apreciación de la edad y de las reacciones familiares en este período. TTR en Medicina General Integral. Ciudad de La Habana, Facultad "Calixto García", 1997) encontramos algunas contradicciones en el discurso de estos y el de los padres en cuanto a la evaluación que se hace de la etapa. Así por ejemplo, los padres notan cambios en las relaciones familiares desde que ellos arribaron a esa edad, mientras que la primera queja de estos muchachos es justamente que los continúan tratando como en etapas anteriores de su vida. Tampoco les es suficiente el intercambio que establecen con la figura paterna, ya comienzan a evaluarla como una figura pasiva (García E. Estudio del conocimiento que tienen sobre sexualidad los adolescentes de los consultorios del médico de la familia del policlínico "Mario Escalona" Alamar. TTR en Medicina General Integral. Ciudad de La Habana, Facultad "Calixto García", 1990), y este es un aspecto que preocupa sobre todo en esta edad donde necesitan de orientación, comprensión y apoyo.

Los adolescentes rechazan realizar labores domésticas y establecen una división sexista de estas en el caso de que las realicen. Se describen por los padres como

refunfuñones aunque de hecho asuman la tarea familiar encomendada. Desde su óptica, la relación con los padres depende directamente de lo que les agrada o no el grupo de coetáneos que hayan elegido y no los consideran su fuente de información primaria sobre temas sexuales a pesar de ser la posibilidad de un embarazo, su primera preocupación. Erróneamente los padres consideran que es el propio hijo quien debe irles dando las pautas o las dosificaciones en cuanto a educación sexual se refiere, pues deben ir dándoles información en la medida que la preocupación aparezca, sólo que coincidimos con los muchachos al no tenerlos en cuenta como vía de información en este campo, ya que es poco probable que con las características de la comunicación que tienen estas familias estudiadas, algún adolescente intente aclarar sus dudas al respecto con sus padres.

Es inevitable que esos hijos continúen sus ciclos de vida individual, por tanto, las familias afrontan su independencia de las redes familiares (Mejías Ma. T. Manifestaciones de las crisis familiares ante la independencia de los hijos. TTR en Medicina General Integral. Ciudad de La Habana. Facultad "Calixto Gacría", 1998). En los grupos estudiados encontramos grandes contradicciones; los padres en general dicen estar seguros de la posibilidad de sus hijos de tener una vida independiente, sin embargo se observa en muy pocos casos, una reestructuración de la vida personal y de pareja en momentos en que ya no tienen como tarea principal el cuidado y atención de los hijos. Por el contrario, ellos continúan perpetuando en la práctica el rol, al que por tantos años de sus vidas se han acostumbrado, creándose conflictos con los descendientes que lógicamente exigen tener el control de sus propias vidas.

Al explorar la etapa de disolución familiar (Sebasco A. Familia perdida. Características de esta etapa familiar. TTR en Medicina General Integral. Ciudad de La Habana. Facultad "Calixto García", 1997), en grupos que como promedio afrontaban la pérdida de una de las figuras parenterales desde hace 2 a 5 años, encontramos que el conflicto fundamental que reconocen es el sufrimiento y la inconformidad por no adaptarse a la pérdida de su compañero(a) en la vida por más de 30 años. Generalmente se tiene una apreciación de apoyo emocional por parte de la familia convivente próximo a la sucesión del evento, pero que tiende a decrecer ligeramente. Las viudas se describen menos preparadas que los viudos para afrontar esta nueva etapa de la vida solas y verbalizan que el compañero ausente fue el único amor, por lo tanto no piensan reestructurar su vida de pareja. Entre los hombres se da el mismo fenómeno, sólo que la causa es diferente; ellos evitan los posibles conflictos que avisan con los hijos, de incluir en la familia a personas ajenas a esa dinámica establecida de años.

Conclusiones

El primer elemento que debe tener en cuenta cualquier profesional de la atención primaria que trabaje directamente con las familias y tenga influencias en éstas es la necesidad de trabajar en función de mejorar la comunicación, que se ve afectada desde las primeras etapas evolutivas de la familia a pesar de ser en todas ellas la estrategia que refieren adoptar de afrontamiento, a los conflictos que viven.

Se interpreta una hiperdimensionalidad del aspecto económico en las familias estudiadas; este es visto como primer conflicto a lo largo del ciclo vital familiar independientemente del evento que vive la familia y las exigencias que el mismo les impone, excepto en la etapa de disolución de la familia, lo que explicamos porque coincide con la tercera edad de los entrevistados, y por tanto está matizada por las características del desarrollo evolutivo individual.

SUMMARY: The results of some of the investigations made by the author of this paper in her health area are briefly explained. Research was aimed at describing the different stages of the family evolutive development and at analyzing how parents in these groups face the events defining each of the moments that stand out in every known period: formation of the family, extension of this social group (assessing the birth of the first child, incorporation to school and adolescence), its contraction and breaking up.

Subject headings: **FAMILY; PHYSICIANS, FAMILY; PRIMARY HEALTH CARE; LIFE STYLE.**

Referencias bibliográficas

1. Arés, P. Mi familia es así. La Habana: Editorial Ciencias Sociales, 1990.
2. Pérez C. Crisis familiares no transitorias. Rev Cubana Med Gen Integ 1992;8(2).
3. Revilla L. de la Aragón A, Muñoz M, Y. Una nueva clasificación demográfica de la familia para su uso en atención primaria. At-

ción Primaria de Salud. Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, 8(2), 1991.

4. Pérez C. La familia en su etapa de formación. Rev Cubana Med Gen Integ 1999;15(3).

Recibido: 20 de Abril del 2000. Aprobado: 21 de Junio del 2000.

Lic. Clara Pérez Cárdenas. Antonio Cobo # 214 e/ Darder y La Guardia, reparto D' Beche, municipio Guanabacoa, Ciudad de La Habana, Cuba.