

## TRABAJO PEDAGÓGICO

### Alternativa de tratamiento a la disfuncionabilidad familiar

#### Alternative treatment for dysfunctional families

Lic. Fidel Robinson Jay<sup>1</sup>, Lic. Danay Ramos Duharte<sup>2</sup>, Dr. Joaquín Reyes Arencibia<sup>3</sup>, Lic. Miriam Salgado Escalona<sup>4</sup>, Dra. Margot Ramos de la Cruz<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Licenciado en Marxismo-Leninismo. Máster en Ciencias de la Educación. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

<sup>2</sup> Licenciada en Historia y Marxismo-Leninismo. Profesora Auxiliar. Máster en Ciencias de la Educación. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

<sup>3</sup> Especialista de II Grado en Oftalmología. Asistente. Filial de Ciencias Médicas, Baracoa. Guantánamo. Cuba

<sup>4</sup> Licenciada en Psicología. Máster en Longevidad Satisfactoria. Asistente. Filial de Ciencias Médicas, Baracoa. Guantánamo. Cuba

<sup>5</sup> Especialista de I Grado en Administración de Salud. Instructora. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

---

## RESUMEN

Uno de los temas acerca de los que más se investiga y polemiza actualmente es el que se refiere a la familia, su funcionabilidad y papel en el desarrollo social siendo de prioridad tanto para psicólogos, filósofos, sociólogos, eticistas, politólogos así como para los profesionales de la salud quienes desde su perspectiva, le dan al tratamiento del tema un enfoque interdisciplinario y multisectorial. Se brindan resultados de observaciones, encuestas y entrevistas así como estudios de caso, cualitativos de la problemática vistos desde una óptica interdisciplinaria y a partir de los más actuales criterios al respecto se propone una alternativa de intervención educativa que debidamente implementada puede contribuir en la lucha contra este problema de salud comunitaria.

**Palabras clave:** familia, disfuncionabilidad familiar, intervención educativa

---

## **ABSTRACT**

One of the issues about which more is investigated and currently polemic is the one that relates to the family, its functionality and role in social development remains a priority for both psychologists, philosophers, sociologists, ethicists, political scientists as well as for professionals health who from their perspective, they give the treatment of the subject an interdisciplinary and multisectoral approach. results of observations, surveys and interviews as well as case studies, qualitative seen the problems from an interdisciplinary perspective and from the most current criteria about an alternative educational intervention implemented properly can help in the fight against this proposed are provided community health problem.

**Keywords:** family, family dysfunction, educational intervention

---

## **INTRODUCCIÓN**

La familia representa una comunidad social estable que desempeña un papel rector en la actividad vital humana a través de la organización en común de la vida de los cónyuges y sus descendientes sobre la base de un sistema único de relaciones socio familiares.<sup>1</sup> Es donde se inicia el proceso de formación del individuo y se preparan las condiciones para su desarrollo multifacético así como su transformación en ser activo y creador.

Federico Engels hace un análisis, desde la concepción materialista de la historia, de la formación y desarrollo de este vital elemento de la sociedad, de las agrupaciones gentilicias o de clanes hasta la familia monogámica burguesa.

En su obra explica cómo en las relaciones familiares se manifiestan las contradicciones sociales, condicionadas por los conflictos existentes en el modo de producción imperante según el tipo de propiedad sobre el que estos se asentaban. *"El primer antagonismo que apareció en la historia coincide con el antagonismo entre el hombre y la mujer en la*

*monogamia, y la primera opresión de clases coincide con la del sexo femenino por el masculino.*<sup>2</sup>

Los clásicos del marxismo Marx y Engels<sup>3</sup>, señalaron las bases en que descansa la familia burguesa actual: el capital, consumo, lucro privado, propósito de obtener mayores ingresos o asegurarse una buena y arribista posición socioeconómica, en los más increíbles paradigmas que la sociedad capitalista neoliberal ha creado y globalizado mediante los poderosos medios de comunicación.

En esta sociedad, los seres humanos, propietarios de los medios de producción, libres de explotación y emancipados por la cultura, tienen la posibilidad de contraer relaciones conyugales y formar familias en que predomine el criterio de relaciones de amor y compañerismo, de ayuda mutua entre sus miembros y de complementariedad sobre la base de la independencia económica a partir de estar la mujer incorporada a la actividad laboral lo que facilita la manutención del hogar.

Cualquiera que sea el tipo de sociedad actualmente, la familia cumple tres importantes e interrelacionadas funciones:

- a) Reproductiva socializadora: garantizar la reproducción de la especie humana y de la estructura social de la sociedad.
- b) Ética educativa: la familia debe preparar al individuo para su realización social como persona y alcanzar el estadio de personalidad, garantizar la formación básica humana y el desarrollo de su espiritualidad, en estrecha relación de complementariedad con la obligatoriedad educativa del Estado
- c) Económica: esta función es fundamental porque garantiza la satisfacción de las necesidades materiales. Esta abarca el conjunto de actividades que realiza, dirigidas a garantizar la reposición física de sus miembros mediante el abastecimiento y satisfacción de las necesidades individuales y familiares de consumo, a través de la utilización del presupuesto familiar y mediante la realización de labores domésticas tales como cocinar, lavar, cuidar a los niños y otras.<sup>4</sup>

Se asume como familia disfuncional a aquella que no logra armonizar las relaciones entre sus miembros y de estos con su comunidad sobre la base del respeto, del sentido de pertenencia a una comunidad social, del afecto y la solidaridad humana procurando el bienestar y crecimiento material y espiritual de los seres humanos que la conforman.<sup>5</sup>

En Cuba, en la realización de la función económica o de satisfacción de las necesidades materiales tiene el peso fundamental el salario que recibe la gran mayoría de los núcleos familiares como fuente fundamental de ingreso, sobre lo que incide de forma negativa la crisis económica que afecta al país en estos momentos.

Hasta 1989, la política social en Cuba logró avances muy notables en educación, salud, seguridad social, empleo y distribución.<sup>6</sup> El colapso del campo socialista y otros factores internos y externos provocaron una severa crisis que tocó fondo en 1993 y deterioró casi todos los indicadores sociales. Varios de los indicadores antes dichos no recuperan aún el nivel de 1989. Tanto el empobrecimiento, resultado de la pérdida del poder adquisitivo del salario real, como la desigualdad han aumentado, basándose en estadísticas y publicaciones cubanas<sup>7</sup>, así como en un trabajo sobre consecuencias económicas y sociales en el país de la crisis de los años 90.<sup>8</sup>

Si la Revolución cubana constituye en sí la principal obra dignificante de la familia cubana, si existen programas tales como el Médico de Familia<sup>9</sup>, el PAMI, "Educa a tu Hijo", "Atención al Adulto Mayor", entre otros ¿Qué factores hacen disfuncionales a las familias afectadas?<sup>10</sup> ¿Por qué es creciente a simple observación la disfuncionabilidad familiar en esta sociedad?<sup>11</sup>

¿Cuáles son las negativas consecuencias de este fenómeno que hacen de él un problema de salud social?<sup>12</sup> ¿Cómo se puede y debe ayudar a resolver el problema desde la Medicina General Integral?

Tratando de dar respuestas a estas problemáticas, se elaboró un programa de intervención educativa comunicativa familiar que contribuya a la concientización del valor de la familia y su salud en la sociedad dada la incidencia que alcanza la disfuncionabilidad familiar como problema de salud comunitaria<sup>13</sup> en el desarrollo socioeconómico del país.

## **DESARROLLO**

Se utilizó el proyecto investigativo institucional "Metodología para el desarrollo del capital intelectual en los servicios de salud" de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo entre los años 2013 y 2014.

Se realizó un estudio descriptivo transversal tomándose como muestra 80 casos de familias diagnosticadas de disfuncionabilidad de una

población de 200 familias seleccionadas al azar en los barrios norte, este y sur.

En la labor de diagnóstico apoyó la acción multidisciplinaria del grupo de orientación a la Mujer y la Familia del municipio Guantánamo. Se estudiaron variables como: factores de riesgo, enfermedades más frecuentes, fuentes de conocimiento y esferas más afectadas.

El dato primario se obtuvo de la entrevista y la encuesta. La información se manejó estadísticamente y como medida de resumen se utilizó el porcentaje.

De las 80 familias estudiadas, el 78 % (62) viven en condiciones de hacinamiento y sobrepoblación en espacios inadecuados, lo que limita la independencia y actividad creadora de la familia o sus miembros y que se establezcan tirantes y hasta violentas relaciones entre miembros de la familia, en ocasiones por las más insignificantes razones.

Las entrevistas arrojaron que 80 % (64) son afectadas por el establecimiento de relaciones no dialógicas, autoritarias, arbitrarias y reproductoras de antagonismos sociales y de imposición de criterios obsoletos o caprichosos (machistas, patriarcales), ajenos a las reales necesidades y posibilidades de la familia y sus miembros.

Las encuestas señalaron que en el 53 % de los casos (42 familias) sufren del establecimiento de una doble jornada para la mujer trabajadora lo cual repercute en las relaciones familiares por corresponderle el peso fundamental en la distribución de funciones en el seno de la familia.

Los estudios de caso de las 80 familias muestreadas, reportaron que 48 de ellas, lo que constituye el 60.0 %, está afectada por el alcoholismo con gravísimas consecuencias para ellos, la familia y la comunidad. El juego afecta a 21 familias para el 26.25 %; la vagancia afecta a 6 para el 7.5 %, la prostitución afecta a 3 familias para el 3.7 % y 2 están afectadas por otros males sociales para el 2.5 %.

Los estudios de caso mediante las historias de salud familiar arrojaron que las enfermedades más frecuentes son las psicoemocionales, hipertensivas y cardiovasculares así como los trastornos de conducta. En familias con problemas de este tipo las relaciones entre sus miembros y de estos con sus vecinos son generalmente violentas o agresivas, lo que se traduce en lesiones y la mala educación de los descendientes.

Los estudios cualitativos señalan que el problema del establecimiento de relaciones no dialógicas entre los miembros tiene un predominio importante dentro de los factores de riesgo pero la misma no tiene una influencia determinante por sí misma en la aparición de la problemática. Sin embargo sí demuestran que existe una relación demostrada entre el problema habitacional, la mala comunicación intrafamiliar y la disfuncionabilidad familiar, poniéndose de manifiesto la necesidad de una adecuada intervención educativa comunicativa en las familias y la necesidad de más apoyo social para aquellos que la sufren.

Las encuestas arrojan que es muy baja la percepción de la relación entre el consumo de alcohol y la disfunción familiar (37 encuestados de 80 para solo un 30 %) e inversa la percepción de la relación existente entre masculinidad con la significación de dirección familiar (68 encuestados para un 85 %).

Se valoran como insuficientes los conocimientos acerca del tema disfuncionabilidad familiar siendo principalmente de carácter empírico, 64 de 80 encuestados para un 80 %. Esto se pone de manifiesto en la desinformación que reflejan sobre las características, funciones de la familia y de los cambios en los roles familiares de la familia moderna y la comparación del comportamiento con respecto a etapas anteriores.

Existe un consenso generalizado de que la responsabilidad de la disfuncionabilidad familiar se debe a los propios individuos que la componen y de ahí el deseo de que el tratamiento a este problema se ejecute y se monitoree con los miembros de la familia.

El 92.5 % (74 entrevistados) considera que en la actualidad es insuficiente el abordaje del tema de la disfuncionabilidad familiar en las nuevas generaciones, por lo que se hace necesario seguir insistiendo en la importancia de la comunicación de la familia con su descendencia para un mejor afrontamiento por las futuras generaciones. Consideran que no basta con la propaganda de los medios de difusión masiva sin la debida orientación familiar, en particular a los adolescentes y jóvenes en su diario proceso de crecimiento y maduración personal para prepararlos en el afrontamiento de las diversas situaciones afectivas que se le presentan y para tener una sexualidad responsable y feliz y por ende una familiaridad y descendencia familiar satisfactoria lo que corrobora la tesis de que corresponde a la familia un rol fundamental en un aprendizaje efectivo sobre el desenvolvimiento familiar.

Las esferas más afectadas son la económica, psicoemocional y social (80.0 % de prevalencia).

En lo económico: se percibe la insatisfacción de necesidades básicas de las personas y del núcleo familiar, la familia deja de funcionar como micro unidad económica independiente, se convierte en dependiente económicamente de otros a los miembros o al grupo familiar, representando una pesada carga económica para la sociedad por los gastos de todo tipo que debe hacer por su sobrevivencia (subsidios, pensiones, asistencia social, tratamientos psiquiátricos, atención hospitalaria)

En lo psicoemocional: se perciben traumas, desequilibrios psicoemocionales, desviaciones de conducta, alteraciones psiquiátricas, las buenas costumbres, hábitos, tradiciones así como las creaciones culturales y los mejores sentimientos de la sociedad son violentadas y distorsionadas por la irrupción agresiva de estas personas en la vida social y las relaciones humanas socialistas que deben basarse en el humanismo, la solidaridad, el amor y el respeto se convierten en una utopía.

En lo social: se aprecian serias afectaciones a la salud social comunitaria que recibe a hombres improductivos y con serias necesidades humanas además de seres violentos, agresivos, insensibles y con conductas desequilibradas.

En el grupo en estudio se evidenció la ausencia de un estilo de vida saludable que incorpore la práctica de ejercicios físicos, mantener una correcta rutina de vida, comidas reunidos a la mesa para compartir una alimentación adecuada en un ambiente acogedor y momentos de relajación dentro del seno familiar.

Los programas existentes son todavía insuficientes y muchas veces no llegan a todas las familias, sobre todo en barrios suburbanos, de bajos ingresos económicos y de escasa actividad socio cultural.

¿Cómo contribuir a revertir esta situación?

No basta con el reconocimiento formal de estos problemas y que en documentos de la Revolución como Programas Políticos del Partido, Código de Familia y discursos se definan los principios fundamentales que deben regular las relaciones familiares. Es necesaria una objetiva concepción de que la solución al problema cubano pasa inobjetablemente por la solución al problema de la unidad de la nación.

A partir de esta concepción, se requiere de una estrategia más integradora, con todos y para el bien de todos, de desarrollo económico

y social que siente las sólidas bases necesarias para el desarrollo sostenible de la familia.

Es precisamente aquí donde la intervención de los profesionales de la salud se convierte en factor decisivo en la lucha contra este flagelo social, considerando el gran valor probado de la intervención educativa comunitaria en la solución o atenuación de problemas de salud de determinantes sociales.

¿Quién es el más indicado para liderar la lucha contra este flagelo de la sociedad?

La Medicina General Integral, es una disciplina de las Ciencias Médicas que estudia al paciente como un ser biosicosocial y cuyo objetivo fundamental es la prevención de enfermedades y la promoción de una elevada cultura higiénica sanitaria en la población. El especialista de Medicina General Integral es seguramente el más indicado para hacer el diagnóstico precoz de la disfuncionabilidad familiar. El amplio margen de acción que posee en la atención primaria y la posibilidad no solo de atender a la persona ya afectada, sino de ser un médico en la comunidad que se preocupa por la higiene del medio en que vive la población, su desarrollo y salud, condiciona que puede seguramente hallar y vigilar con más asiduidad la aparición de la disfuncionabilidad en sus mismos comienzos.

### **Importancia de la intervención de la Medicina General Integral**

La disfuncionabilidad familiar es más fácil de tratar cuanto más temprano se descubre. Es por esta razón que los profesionales de la salud deben lograr que las personas hablen acerca de los problemas a que se enfrentan, sus temores, de los pros y los contras de realizar el autoexamen de las relaciones familiares. También pueden enseñar la forma de descubrir síntomas de disfuncionabilidad familiar y brindar una orientación científica adecuada a la población en general.

Integrando en una metodología las propuestas del Dr.C. Rolando Durand Rill<sup>14</sup> acerca de la comunicación organizacional y la del DrC. Alfredo Pardo Fernández<sup>15</sup> acerca del análisis situacional se pudo articular un programa que sirva para conducir el proceso de educación comunicativa de familias afectadas por la disfuncionabilidad al que denominamos programa de intervención educativa comunicativa contra la disfuncionabilidad familiar. En su ejecución, el médico y la enfermera de la familia deben ser los principales facilitadores, aunque pueden entrenar a otras personas con la suficiente preparación profesional y

autoridad ética entre la población de su comunidad. Esta concibe cinco momentos:

**1er momento:** El trabajo con los miembros de las familias en superación es propedéutico. En este espacio se realiza el diagnóstico del estado actual de la problemática en las diferentes familias, donde los cursistas se ubican en un plano de colaboración y simetría. La superioridad del facilitador sólo radica en sus conocimientos sobre disfuncionabilidad familiar. El profesor asume el papel de facilitador en la medida en que propicie un ambiente motivador, donde los sujetos interactúen e intercambien experiencias en la conformación conjunta de conocimientos.

**2do momento:** Se realiza la presentación del objeto de estudio. El facilitador aprovecha el espacio para orientar, de manera general, los objetivos y el estudio del contenido propio del curso sobre disfuncionabilidad familiar y se plantea las invariantes de habilidades y el sistema de conocimientos (conceptos, leyes y teorías) que serán abordados. Se ofrece, además, un espacio para que los actores del proceso de dirección familiar escojan los aspectos sobre los cuales desean reflexionar.

**3er momento:** Se realiza el aprendizaje de los contenidos del curso sobre disfuncionabilidad familiar con el apoyo de vías donde prevalezcan los métodos productivos y creativos en un contexto dialógico. Aquí emerge la acción comunicativa familiar como dinamizadora del proceso de motivación, comprensión y sistematización de las dimensiones, preparación y desempeño familiar. Se trabaja con una sucesión de tareas de cada familia a partir de la tríada objetivo, contenido y método, a través de dinámicas individuales y grupales encaminadas al tratamiento didáctico de las variables de la acción contra la disfuncionabilidad familiar.

**4to momento:** Se lleva a cabo la evaluación de los objetivos convenidos en la preparación que sirven de referentes para controlar y evaluar en qué medida (nivel de asimilación de conocimientos y el desarrollo de hábitos y habilidades comunicativas, así como los valores reforzados desde lo dialógico) el capacitado aprovecha lo aprendido en su desempeño en función de la solución de los problemas de disfuncionabilidad familiar. Se comparan los resultados con los objetivos convenidos a partir de los conocimientos y la aplicación del método de acción comunicativa familiar en la manera de acometer y solucionar nuevos problemas.

**5to momento:** En este se programa entre el facilitador-profesor y los cursistas para complementar la superación recibida y hacer más efectivo el autodesarrollo, así como el trabajo correctivo individual de las diferentes figuras de disfuncionabilidad familiar en el seno de la comunidad; En esta dirección, desde las necesidades de las transformaciones permanentes de la familia, es necesario prever el tiempo disponible en función de las necesidades grupales e individuales.

## CONCLUSIONES

Se valoró que el tratamiento por los profesionales de salud de la disfuncionabilidad familiar debe ser diferenciado apoyado por líderes comunitarios y otros actores sociales con enfoque tutorial (consultas o servicios de orientación especializados) mediante la utilización de un programa con elementos didácticos de la distancia asistida y el empleo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, los medios de difusión donde los afectados posean el programa y los medios para el proceso de adquisición de conocimientos y del desarrollo de las habilidades y valores debidamente monitoreados en función del cambio en cada una de las familias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Consejo de Estado. Código de la Familia en Cuba, 2da versión. Editora Política. La Habana, 2010.
2. Engels, F. El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado. O C, t. I. MOSCÚ: Editorial Progreso, 1978.
3. Marx, C, F. Engels. El Manifiesto del Partido Comunista. O C, T I. MOSCÚ: Editorial Progreso, 1978.
4. Colectivo de autores. Análisis de las Investigaciones sobre la familia cubana 1970-1987. La Habana: Editorial Ciencias Sociales, 1989.
5. Herrera S P. Familia funcional y disfuncional: un indicador de salud. Rev Cub Med Gen Integr. [Internet] 2003. [Citado 10 de Mar del 2014]; 19 (6) Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo>
6. Comité Central del Partido Comunista de Cuba. Documentos del IV Congreso del PCC. La Habana: Editora Política, 2003.
7. CITMA. Informe de Investigación. Cambios socio demográficos de la familia cubana. CIPS: Departamento de Psicología. La Habana, 2012.
8. Tagores González V. Cuba: efectos sociales de la crisis y el ajuste económico de los 90. Artículo [Internet]. 2008 [citado 15 de Nov del 2014]: Disponible en <http://www.who.int/entity/whr/2008/es/index.html>

9. MINSAP. Programa de Trabajo del Médico y Enfermera de la Familia, el Policlínico y el Hospital. Ciudad Habana, 2008.
10. Herrera Santi P. Rol de género y funcionamiento familiar Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2000 [citado 10 de Mar del 2014]; 16(6): Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864->
11. Horwitz N. Familia y salud familiar. Un enfoque para la atención primaria. Organización Panamericana de la Salud. Rev Panam Salud Pública 2009, 28 (2).
12. Comité Central del Partido Comunista de Cuba. Lineamiento 156 de la política económica y social del Partido y la Revolución. Editora Política. La Habana, 2011.
13. Laframboise, H L. Una perspectiva de la política sanitaria 20 años después del Informe Lalonde. [Internet]. [citado 15 agos. 2013]; Disponible en <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911194711924>
14. Durand Rill, R. "Modelo para el desarrollo de la competencia comunicativa en el proceso de dirección educacional." Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño. (Tesis Doctoral). Santiago de Cuba, 2010.
15. Ojalvo Mitrany, V. Castellanos Noa A V. La comunicación educativa. La Habana: Centro de Estudios para el Perfeccionamiento la Educación Superior. Universidad de La Habana, 2010.

**Recibido:** 26 de marzo de 2015

**Aprobado:** 9 de abril de 2015

**Lic. Fidel Robinson Jay.** Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba. **Email:** [fidelrj@unimed.gtm.sld.cu](mailto:fidelrj@unimed.gtm.sld.cu)