

## **Funcionamiento de las familias de madres menores de 21 años. Hospital Vicente Corral, Cuenca-Ecuador, 2013.**

Family functioning of mothers under the age of 21. Hospital Vicente Corral. Cuenca-Ecuador. 2013.

Ruth Díaz-Granda

### **Resumen**

La familia y su funcionamiento tienen gran trascendencia en la vida de todos los seres humanos; su estudio tiene particular importancia para las madres jóvenes debido a las características propias de ellas y porque incorporan un nuevo ser a la familia en un mundo cambiante. La investigación planteó el problema a través de la siguiente interrogante ¿Cómo es el funcionamiento de las familias de madres menores de 21 años que tuvieron su parto en el Hospital Vicente Corral de Cuenca-Ecuador, en el 2013? Se planteó el objetivo: caracterizar el funcionamiento de las familias de madres menores de 21 años que tuvieron su parto en el Hospital. Material y métodos: estudio descriptivo; población: mujeres menores de 21 años, en su primera semana posparto e internadas en el servicio de Gineco obstetricia del Hospital Vicente Corral de Cuenca en 2013; A través de entrevista se aplicó el test de funcionalidad familiar (FF-sil). Resultados: ingresaron al estudio 878 mujeres de 12 a 20 años, con edad media 18,5 años, DS  $\pm 1,7$ ; sus familias presentaron cohesión, comunicación, afectividad y asunción de roles muy buenos; armonía familiar bastante buena; adaptabilidad y permeabilidad menos favorables. Todas las variables y situaciones evaluadas mediante el test FF-sil estuvieron asociadas al funcionamiento familiar ( $p < 0,000$ ). Conclusión: predominaron las familias funcionales.

**Palabras clave:** funcionamiento familiar, madres jóvenes, FF-sil.

### **Abstract**

The family and its functioning are of great importance in the life of all human beings; his study is particularly important for young mothers due to own them because they incorporate features and a new being in the family in a changing world. The research raised the problem through the question: What is the functioning of families of mothers under 21 who gave birth at the Hospital Vicente Corral Cuenca-Ecuador, in 2013? The target was characterize the functioning of families of mothers under 21 who gave birth in the hospital. Methods: descriptive study; population: women under age 21 in their first postpartum week and interned in the service of obstetrics and gynecology Hospital Vicente Corral Cuenca-Ecuador. Through interview on family functioning test (FF-sil) applies. Results: 878 women entered the study of 12-20 years, mean age 18.5 years, SD  $\pm 1.7$ ; their families had cohesion, communication, affection and taking very good roles; family harmony pretty good; adaptability and less favorable permeability. All variables and situations assessed by the FF-sil test were associated with family functioning ( $p < 0.000$ ). Conclusion: functional families prevailed.

**Keywords:** family functioning, young mothers, FF-sil.

## Introducción

El avance científico-tecnológico conlleva a que la sociedad actual esté sometida a un proceso de cambios rápidos, dichos cambios se transfieren a todas las instituciones y organizaciones sociales las cuales evidencian modificaciones en sus estructuras; una de las principales instituciones sociales es la familia (Mathiesen et al. 2004)

A la familia se la puede concebir como una unidad biopsicosocial (Forero et al. 2006) básica y compleja (García-Méndez et al. 2006) que acoge al individuo; a través de sus funciones: económica, biológica, educativa y afectiva provee a sus miembros el sustento, protección, estabilidad emocional, valores, tradiciones (Mathiesen 1989), etc. y por lo tanto incide en el bienestar y en las condiciones de salud-enfermedad de sus integrantes. Constituida por una estructura de relaciones estables y continuas que promueve el desarrollo integral de sus miembros (Cabrera et al. 2013) y les prepara para enfrentar los cambios intra y extra familiares (Ortiz 1999). Relevante y significativa para cualquier persona (Schmidt, Barreyro y Maglio 2010); debe constituir un lugar de seguridad y tranquilidad (Solernou 2013).

Los cambios sociales inciden en las personas y éstas serán capaces de salir adelante en la medida que reciben el apoyo de la familia, es decir del funcionamiento familiar, el mismo que refleja las relaciones familiares y el conjunto de interacciones de sus miembros, regido por pautas y reglas (Herrera 1997); se evidencia en la forma como el grupo familiar enfrenta las crisis (Caqueo y Lemos 2008; Leyva-Jiménez et al. 2007). El funcionamiento familiar es el conjunto de relaciones interpersonales que se originan en el seno de la familia (Castellón y Ledesma 2012); es la dinámica relacional sistémica que se da entre los miembros de una familia (Pérez et al. 1997); es la estructura familiar con sus procesos, con las relaciones internas y externas de sus miembros, quienes actúan en concordancia a un conjunto de valores y creencias respecto a lo que debe ser una familia. Por lo tanto el funcionamiento familiar es un pro

ceso que involucra al individuo, la familia y la cultura (García-Méndez et al. 2006).

La salud familiar determina y está determinada por la capacidad de funcionamiento efectivo de la familia (Lima et al. 2012). Medir el funcionamiento familiar es una tarea compleja (Zegers et al. 2003) pero necesaria; los autores han diseñado diversas pruebas (Schmidt, Barreyro y Maglio 2010), las cuales en términos generales, evalúan comunicación, roles, afectividad, conducta, flexibilidad, participación, estructura de la autoridad, distribución de tareas y responsabilidad.

La maternidad suele ser una experiencia gratificante, pero, los retos que la maternidad plantea son difíciles (Galicia et al. 2006) tanto para la salud psicobiológica de la madre como del niño; en el caso de madres jóvenes o madres adolescentes se adicionan factores como la menor experiencia, un desarrollo psicoemocional en proceso, por lo regular menor grado de educación y mayor dependencia económica que la de las mujeres adultas.

A pesar que los cambios científicos-tecnológicos-sociales han modificado la estructura y el funcionamiento de las familias ecuatorianas, es innegable la trascendencia personal y social que la familia tiene para cada individuo; las madres jóvenes son parte de una familia y a su vez está integrando un nuevo miembro a la familia. En el momento actual y bajo las circunstancias indicadas es necesario conocer el funcionamiento de las familias de madres menores de 21 años que han acudido para el parto al Hospital Vicente Corral en la ciudad de Cuenca en el año 2013. De manera que La investigación planteó el problema a través de la siguiente interrogante ¿Cómo es el funcionamiento de las familias de madres menores de 21 años que tuvieron su parto en el Hospital Vicente Corral de Cuenca-Ecuador en el 2013? Pregunta a la que se trató de responder a través del siguiente objetivo: describir el funcionamiento de las familias de madres menores de 21 años que tuvieron su parto en el Hospital Vicente

Corral de Cuenca entre enero y septiembre del año 2013. Para describir el funcionamiento de las familias se utilizó el test FF-sil que valora la interacción de los integrantes de la familia a través de la cohesión, la

armonía, la comunicación, la permeabilidad, la afectividad, los roles y la adaptabilidad familiar, desde la percepción de la madre joven

### Material y Métodos

El estudio fue de tipo descriptivo, se realizó en el departamento de Ginecología del Hospital Vicente Corral de Cuenca-Ecuador desde enero hasta septiembre de 2013. La población estuvo constituida por 913 madres que tenían desde 12 hasta 20 años 11 meses y 29 días de edad, cursaban su primera semana posparto y estaban internadas en el hospital; la muestra se conformó con 878 madres. La unidad de observación y análisis fue una madre de las antes referidas. Los criterios de inclusión fueron: edad (menores de 21 años), puérperas (hasta siete días posparto), ingresadas en el servicio de Ginecología del Hospital Vicente Corral de Cuenca-Ecuador, durante el periodo enero-septiembre de 2013 y la firma del consentimiento informado autorizando la participación en el estudio. Se excluyó a las madres que no contaron con el test de funcionamiento familiar (FF-sil). Las variables de estudio fueron: el funcionamiento familiar definido como la dinámica relacional sistemática, que se evaluó a través del test FF-sil. La edad de la madre considerada desde la fecha de nacimiento hasta el día en que nació su hijo.

El test de FF-sil se validó mediante la aplicación a 30 mujeres menores de 21 años, ingresadas en el Hospital Vicente Corral, dentro de los siete primeros días posparto. La fiabilidad del test se estableció con alfa de Crombach (0,82). El test valoró siete dimensiones a través de 14 situaciones, que pueden ocurrir o no en la familia; las situaciones tienen una numeración predeterminada y fija desde 1 hasta 14, establecida por las autoras del test (Ortega, Cuesta y Días 1999); cada situación se evalúa a través de una escala tipo Likert que mide las percepciones de las madres, en cinco niveles a través de respuestas cualitativas que se corresponden con una escala cuantitativa: casi nunca (1 punto), pocas veces (2 puntos),

a veces (3 puntos), muchas veces (4 puntos) casi siempre (5 puntos).

Cada dimensión se midió a través de dos situaciones. Las dimensiones que el test incluye son *cohesión*: entendida como la unión familiar física y emocional para enfrentar situaciones de la vida familiar y la toma de decisiones relacionadas a las tareas cotidianas, se valora a través de las situaciones 1 y 8; *armonía* entendida como la correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo, se valora a través de las situaciones 2 y 13, *comunicación* entendida como la capacidad de los miembros de la familia de transmitir sus experiencias y conocimientos de forma clara y directa, se valora a través de las situaciones 5 y 11, *permeabilidad* entendida como la capacidad de la familia de ofrecer y recibir experiencias de otras familias e instituciones, se valora a través de las situaciones 7 y 12, *afectividad* entendida como la capacidad de los miembros de la familia para vivenciar y demostrarse sentimientos y emociones positivas unos a otros, se valora a través de las situaciones 4 y 14, *roles* entendida como la participación de cada miembro de la familia en el cumplimiento de las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar, se valora a través de las situaciones 3 y 9, y *adaptabilidad* entendida como la habilidad de la familia para cambiar la estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera, se valora a través de las situaciones 6 y 10 (Ortega, Cuesta y Días 1999). Los puntajes que la madre asignó a cada situación, según su percepción como miembro del grupo familiar, se sumaron y según la escala cuantitativa se estableció la categoría de funcionamiento familiar: familia funcional (57-70 puntos), familia moderadamente

funcional (43-56 puntos), familia disfuncional (28-42) y familia severamente disfuncional (14-27), (Herrera 1997, Fabelo et al. 2013).

La investigación fue aprobada por la Comisión de Investigación del Hospital Vicente Corral. El proceso de recolección de la información fue realizado exclusivamente por la investigadora para asegurar la homogeneidad y la calidad de la información; diariamente se revisó los nacimientos registrados en los libros de partos y cesáreas, se identificó a las potenciales participantes, se las ubicó en las salas del servicio de Ginecología, se les informó sobre el estudio y solicitó la participación, se procedió con el consentimiento informado y el llenado

de la encuesta estructurada del test FF-sil mediante entrevista individual.

Para el análisis estadístico, los datos codificados fueron introducidos en el programa SPSS v.21. Se inició con el análisis exploratorio de datos. Al indicador edad se aplicó medidas de tendencia central y frecuencias (absolutas y relativas). A cada una de las situaciones del test FF-sil se aplicó frecuencias absolutas y relativas, luego se estableció su asociación al funcionamiento familiar mediante chi-cuadrado y significancia estadística con probabilidad de error menor al 5% ( $p < 0,05$ ); la magnitud de la asociación se determinó a través del coeficiente de contingencia. Los resultados se expresaron en figuras y tablas estadísticas.

## Resultados

La edad de las madres presentó la mediana a los 18,8 años; la media fue  $18,5 \pm 1,7$  años, el error de la media fue 0,06 años, el intervalo de confianza del 95% de la media fue 18,4 -18,6 años. La distribución según edad

fue asimétrica, presentaron menor frecuencia las menores de 15 años 2,2%; un 34,2% tuvieron entre 15 y 17 años 11 meses, y predominaron las mayores de 18 años con 63,7% (Figura 1).

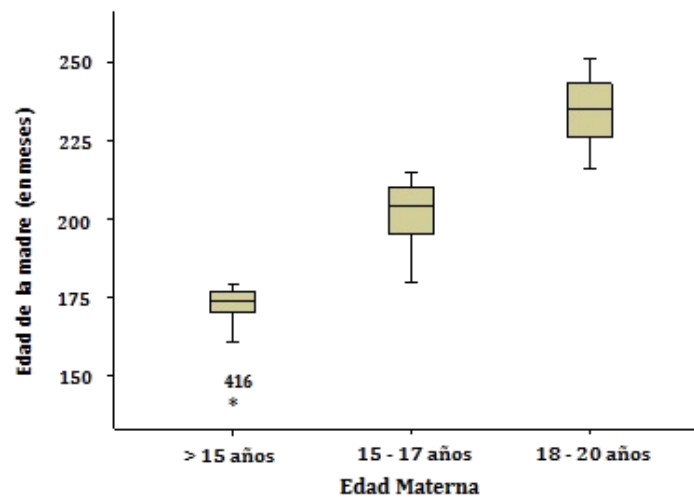


Figura 1. Distribución de madres, menores de 21 años internadas en el Hospital Vicente Corral, según grupos de edad. Cuenca- Ecuador; 2013.

En la valoración del funcionamiento familiar sobre la dimensión *cohesión*, la mayoría de las mujeres participaron en las decisiones importantes de la familia casi siempre (60%) o varias veces (4,2%); pero, el 19,2% casi nunca; los miembros de la familia cuando tuvieron un problema, recibieron apoyo familiar casi siempre en un 69,6%. Respecto a la *armonía*, ésta predominó a

veces en un 53,1% y casi siempre en 27,1%; el respeto familiar por los intereses y necesidades individuales se presentó casi siempre en 63% de las familias. En la *comunicación*, los integrantes se expresaron de forma clara y directa casi siempre en 53% de familias; las familias pueden conversar sobre diversos temas sin temor casi siempre en un 47,7% y a veces 26,8% (tabla 1).

En lo que se refiere a la *permeabilidad*, la mayoría de familias (59,2%) no tomaron en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones nuevas que necesitaban ser resueltas; un 45% de familias, cuando surgió una situación familiar difícil, casi nunca buscaron ayuda de personas que no pertenecían a su grupo familiar. En relación a la *afectividad*, las manifestaciones de cariño en la vida cotidiana se presentaron casi siempre en 68,6% de familias y las demostraciones familiares de cariño

fueron casi siempre en 69%. En el ámbito de los *roles*: cada integrante cumplió con las responsabilidades casi siempre en 68% de las familias; así como, se distribuyeron las tareas para evitar sobrecarga, casi siempre en 53,3%. Dentro de la *adaptabilidad*, los defectos de los demás fueron aceptados a veces en un 33,6% y casi nunca en 24,8%, las costumbres familiares casi nunca se modificaron en determinadas situaciones en 34,9% y a veces 34,3% (Tabla 1).

Tabla 1. Percepción del funcionamiento familiar (%) por madres menores de 21 años internadas en el Hospital Vicente Corral, según las situaciones del test FF-sil. Cuenca-Ecuador; 2013.

Nº	Situación	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1.	La joven participa en las decisiones importantes de la familia.	19,2	3,6	13,0	4,2	59,9
2.	En la casa predomina la armonía.	0,8	3,8	53,1	15,3	27,1
3.	Cada persona de la familia cumple con sus responsabilidades.	1,4	1,7	20,8	8,1	68,0
4.	Las manifestaciones de cariño son parte de la vida diaria.	1,7	10,6	11,7	7,4	68,6
5.	Se expresan de forma clara y directa, sin insinuaciones.	5,8	3,4	28,0	9,5	53,3
6.	Aceptan los defectos de los demás y los sobrellevan.	24,8	10,4	33,6	8,7	22,6
7.	Se toman en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.	59,2	10,7	21,9	4,1	4,1
8.	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás le ayudan.	3,5	2,1	17,5	7,3	69,6
9.	Se distribuyen las tareas para evitar sobrecarga.	11,4	4,9	19,8	10,6	53,3
10.	Las costumbres familiares pueden modificarse en determinadas situaciones.	34,9	18,3	34,3	8,5	4,0
11.	Pueden conversar de diversos temas sin temor.	11,5	6,5	26,8	9,6	45,7
12.	Buscan la ayuda de otras personas ante una situación familiar difícil.	45	17,5	26,8	4,4	6,3
13.	La familia respeta los intereses y necesidades de cada integrante de la familia.	3,5	1,9	23,8	7,7	63,0
14.	Los integrantes de la familia se demuestran cariño.	1,8	10,7	11,4	7,1	69,0

La suma de los puntajes correspondientes a cada situación del test FF-sil permitió establecer las categorías del funcionamiento familiar en: familias funcionales (puntaje 57 a 70) 16,9%, familias moderadamente funcionales (puntaje 43 a 56) 67,4%, fami-

lias disfuncionales (puntaje 28 a 42) 15% y familias severamente disfuncionales (puntaje 14 a 27) 0,7%.

El análisis relacional demostró asociación significativa ( $\chi^2$ ,  $p \leq 0,007$ ), con 14 grados de libertad, entre cada una de las 14 situa-

ciones que conforman las siete dimensiones del test FF-sil y el funcionamiento familiar (Tabla 2). Se determinó el grado de relación del funcionamiento familiar con cada situación a través del coeficiente de contingencia; para tener una referencia de la fuerza relacional, se calculó el coeficiente de contingencia máximo cuyo valor fue 0,816. El grado de relación se estableció con: 1) la *cohesión* familiar a través de la participación de la madre joven en las decisiones de la familia  $C=0,344$  y la ayuda familiar que un miembro de la familia recibe cuando tiene problemas  $C = 0,436$ . 2) La *armonía* que se manifestó a través de un predominio de la armonía en el hogar  $C = 0,445$  y el respeto por los intereses y necesidades indivi-

duales de los integrantes de la familia  $C = 0,450$ ). 3) La *comunicación* mediante la expresión de los integrantes de la familia de una forma clara y directa, sin insinuaciones  $C = 0,415$  y la conversación sobre diversos temas sin temor  $C = 0,447$ . 4) La *permeabilidad* a través de si se tomaron en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes  $C = 0,285$  y la búsqueda de ayuda extra familiar en situaciones difíciles  $C = 0,269$ . 5) La *afectividad* mediante las manifestaciones cotidianas de cariño  $C = 0,515$  y la demostración familiar de cariño  $C = 0,514$ . 6) Los roles a través del cumplimiento de las responsabilidades familiares  $C = 0,436$  y la distribución de tareas para evitar sobrecarga  $C = 0,436$ .

Tabla 2. Relación entre el funcionamiento familiar y la percepción de las situaciones por parte de las madres menores de 21 años. Hospital Vicente Corral. Cuenca-Ecuador; 2013.

Situación	Dimensión y situación	$\chi^2$	P	C	P
	<b>Cohesión</b>				
1	La joven participa en las decisiones importantes de la familia.	117,53	0,000	0,344	0,000
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás le ayudan.	206,41	0,000	0,436	0,000
	<b>Armonía</b>				
2	En la casa predomina la armonía.	216,67	0,000	0,445	0,000
13	La familia respeta los intereses y necesidades de cada integrante de la familia.	223,01	0,000	0,450	0,000
	<b>Comunicación</b>				
5	Se expresan de forma clara y directa, sin insinuaciones.	182,24	0,000	0,415	0,000
11	Pueden conversar de diversos temas sin temor.	210,02	0,000	0,447	0,000
	<b>Permeabilidad</b>				
7	Se toman en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.	77,41	0,000	0,285	0,000
12	Buscan la ayuda de otras personas ante una situación familiar difícil.	68,33	0,000	0,269	0,000
	<b>Afectividad</b>				
4	Las manifestaciones de cariño son parte de la vida diaria.	316,31	0,000	0,515	0,000
14	Los integrantes de la familia se demuestran cariño.	314,97	0,000	0,514	0,000
	<b>Roles</b>				
3	Cada persona de la familia cumple con sus responsabilidades.	205,69	0,000	0,436	0,000
9	Se distribuyen las tareas para evitar sobrecarga.	204,12	0,000	0,436	0,000
	<b>Adaptabilidad</b>				
6	Aceptan los defectos de los demás y los sobrellevan.	128,23	0,000	0,357	0,000
10	Las costumbres familiares pueden modificarse en determinadas situaciones.	27,42	0,007	0,174	0,007

C = Coeficiente de contingencia

7) la *adaptabilidad* por medio de la aceptación de defectos de los demás  $C = 0,357$  y la modificación de las costumbres familia

res en determinadas situaciones  $C = 0,174$  (Tabla 2).

### Discusión

La valoración del funcionamiento familiar suele realizarse vinculada al estudio de patologías; la presente investigación prefirió enfocarse en una condición fisiológica como es la maternidad de mujeres jóvenes desde la perspectiva de que ellas incorporan un nuevo miembro a la familia en un mundo que está cambiando rápidamente y en el que la familia y su funcionamiento tienen gran trascendencia personal y social por ser para el individuo el primer sustento social, el contexto básico de aprendizaje, la fuente de relaciones duraderas al establecer pautas de relación que trascienden toda la vida, la principal instancia para producir cambios (García-Méndez et al. 2006), y por que su funcionamiento determina a la vez que está determinado por la salud familiar (Solernou 2013).

En general, la cohesión familiar fue buena, un alto número de jóvenes participó en las decisiones importantes y los integrantes de la familia recibieron apoyo familiar cuando tuvieron un problema. Sin embargo, una de cada cinco mujeres casi nunca participó en la toma de decisiones, por lo tanto debió someterse a los criterios de los otros. La armonía familiar se manifestó a veces en aproximadamente la mitad de las familias y muchas veces o casi siempre en la otra mitad. El respeto familiar a las necesidades e intereses individuales fue muy bueno, al igual que la comunicación familiar; pero, alrededor de un 10% de las familias casi nunca o pocas veces se expresa en forma clara y directa, y un 18% casi nunca pueden conversar sobre temas diversos sin temor; estas situaciones de hecho van a repercutir en la interacción de las familias, afectado el bienestar de sus miembros.

La permeabilidad familiar fue baja en las situaciones familiares difíciles o diferentes a las cotidianas, dieron escasa importancia a las experiencias de otras familias o a la ayuda externa; probablemente prefieren encontrar soluciones particulares ajustadas

a su propia realidad, lo que se justificaría desde el punto de vista que cada familia es diferente de las demás y cada situación está enmarcada dentro de un contexto específico.

Los integrantes de las familias cotidianamente tuvieron manifestaciones y demostraciones de cariño, lo cual es valioso para la salud psicoemocional; pero, en 12% de familias las manifestaciones y demostraciones de cariño fueron escasas. Al analizar los roles, se evidenció que los miembros de las familias cumplen con las responsabilidades; sin embargo, en un buen número de hogares la distribución de tareas con el fin de evitar sobrecarga fue escasa, lo cual probablemente establece situaciones de conflicto. Las familias demostraron capacidad de adaptabilidad moderada para aceptar los defectos de los otros y sobrellevarlos; lo cual en el ámbito práctico, probablemente, desencadenará situaciones de tensión y estrés. Por otra parte, manifestaron escasa disposición para modificar las costumbres familiares en determinadas situaciones, es decir que, existe una tendencia a mantenerse dentro de una acción rutinaria.

Predominaron las familias moderadamente funcionales (67,4%), las mismas que sumadas a las familias funcionales (16,9%) superaron el 80%. Aspecto que es destacable porque refleja que las madres jóvenes vivían e integraron un nuevo ser a un ambiente familiar adecuado. Este estudio presentó valores superiores de buen funcionamiento familiar respecto a otras investigaciones descriptivas o transversales, como la realizada por Rangel et al. (2004) en adolescentes embarazadas en Guanajuato en el 2001-2002 (67%); la desarrollada por Ortega, Fernández y Osorio (2003) en Cuba, en el que tan solo un 33% de los adolescentes percibió a su familia como funcional o el hecho por Pernas (2011) en parejas jóvenes canagüeyanas en el que la mayoría de familias fueron disfuncionales (69%).

Todas las situaciones y en consecuencia las dimensiones que forman parte del test FF-sil demostraron una asociación estadística significativa directa y positiva con el funcionamiento familiar; de modo que coincidieron con el estudio de Retamales, Behn y Merino (2004) respecto a comunicación ( $p = 0,000$ ) y búsqueda de apoyo para afrontar los problemas ( $p = 0,000$ ); así como, con la investigación de Rivero-Lazcano, Martínez-Pampliega e Iraurgi (2011) en relación a cohesión, adaptabilidad y comunicación. Respecto al grado de asociación del funcionamiento familiar con las situaciones y dimensiones, teniendo en cuenta que el coeficiente de contingencia máximo se calculó en 0,841, se observa que las dos

situaciones de la dimensión afectividad fueron las que mayor grado de asociación presentaron. Las situaciones correspondientes a las dimensiones de cohesión, armonía, comunicación, roles así como la aceptación de los defectos de los demás con capacidad para sobrellevarlos correspondiente a la dimensión de la afectividad alcanzaron un nivel de asociación moderado, porque el coeficiente de contingencia superó el valor 0,300 pero fue inferior a 0,500. Las situaciones de la permeabilidad y la percepción de que las costumbres familiares pueden modificarse en determinadas situaciones tuvieron un bajo nivel de relación con el funcionamiento familiar.

### Conclusiones

1. Las familias de madres menores de 21 años internadas en el Hospital Vicente Corral, Cuenca-Ecuador durante el 2013, en el análisis del funcionamiento familiar presentaron cohesión, afectividad y asignación de roles muy buenos; comunicación y armonía familiar bastante buenas; adaptabilidad y permeabilidad menos favorables.
2. Las madres menores de 21 años forman parte, predominantemente, de familias funcionales.
3. Todas las dimensiones y situaciones evaluadas mediante el test FF-sil estuvieron asociadas al funcionamiento familiar. El grado de asociación de las diferentes
4. El funcionamiento familiar es esencial para el bienestar individual y colectivo, por lo tiene gran importancia y debe ser investigado en otros grupos humanos, en relación a diversas actividades y ocupaciones.

### Referencias Bibliográficas

- Cabrera, Ivete, Aixa Rodríguez, Eva Montesino, Nelkis Ochoa y Mayrena Sierra. 2013. "Percepción del funcionamiento familiar de estudiantes de Logofonoaudiología" *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 4(1). Consultado agosto 27 de 2014. <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/136/216>.
- Caqueo Urizar, Alejandra y Seraffín Lemos Giraldez. 2008. "Calidad de vida y funcionamiento familiar de pacientes con esquizofrenia en una comunidad latinoamericana". *Psicothema* 20(4):577-582. Consultado agosto 27 de 2014.
- Castellón Castillo, Sonia y Alonso Ledesma. 2012. "El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil. Proyecciones para su estudio en una comunidad suburbana de Sancti Spíritus. Cuba". *Contribuciones a las Ciencias Sociales*. Consultado setiembre 15 de 2015. [www.eumed.net/rev/cccss/21/](http://www.eumed.net/rev/cccss/21/)
- Fabelo Roche, Justo, Serguei Iglesias Moré, Isabel Louro Bernal y Salvador Gonzáles Pal. 2013. "Afrontamiento familiar a la epilepsia". *Revista Cubana de Salud Pública* 39(3):450-461. Consultado agosto 27 de 2014. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72720411>.



- scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0864-34662013000300004&lng=pt.
- Forero Ariza, Laura, Mónica Avendaño Durán, Zuly Duarte Cubillos y Adalberto Campo-Arias. 2006. "Consistencia interna y análisis de factores de la escala APGAR para evaluar el funcionamiento familiar en estudiantes de básica secundaria". *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(1). Accedido agosto 27 de 2014 [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502006000100003](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502006000100003).
- Galicia Moyeda, Iris, Lucina Jiménez Vega, Susana Pavón Figueroa y Alejandra Sánchez Velasco. 2006. "Actitudes de madres adolescentes y adultas y su relación con la personalidad de sus hijos". *Psicología y Salud*, 16(2): 159-169. Accedido agosto 27 de 2014. <http://www.redalyc.org/pdf/291/29116205.pdf>.
- García-Méndez, Mirna, Sofía Rivera-Aragón, Isabel Reyes-Lagunes y Rolando Díaz-Loving. 2006. "Construcción de una escala de funcionamiento familiar". *RIDEP* 22(2):91-110. Accedido agosto 27 de 2014. <http://tad.org.mx/wp-content/uploads/2013/12/Construcci%C3%B3n-de-una-escala-de-funcionamiento-familiar.pdf>.
- Herrera Santí, Patricia. 1997. "La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud". *Revista cubana de Medicina General Integral*, 13(6):591-595. Accedido agosto 27 de 2014. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251997000600013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000600013&lng=es)
- Leyva-Jiménez, Rafael, Ana María Hernández-Juárez, Gabriela Nava-Jiménez y Verónica López-Gaona. 2007. "Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar". *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 45(3):225-232. Accedido agosto 27 de 2014. <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2007/im073d.pdf>.
- Lima Rodríguez, Joaquín, Marta Lima Serrano, Nerea Jiménez Picón e Isabel Domínguez Sánchez. 2012. "Consistencia interna y validez de un cuestionario para medir la autopercepción del estado de salud familiar". *Revista Española de Salud Pública*, 86(5):509-521. Accedido agosto 27 de 2014. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272012000500005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272012000500005&lng=es).
- Mathiesen, María Elena. 1989. "Modernidad y funcionamiento familiar en la provincia de Concepción". *Revista de Sociología*. 4:31-46. Accedido agosto 27 de 2014. <http://www.revistadesociologia.uchile.cl/index.php/RDS/article/viewFile/27578/29245>.
- Mathiesen, María Elena, Olga Mora, Isis Chamblás y Gracia Navarro. 2004. "Familia, permisividad y juicio moral en estudiantes de enseñanza media de la provincia de Concepción". *Psykhé*, 13(1):3-20. Accedido agosto 27 de 2014. [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22282004000100001&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282004000100001&lng=es&tlng=es). 10.4067/S0718-22282004000100001.
- Ortega Alvelay, Anagalys, Ana Teresa Fernández Vidal y Marcos Félix Osorio Pagola. 2003. "Funcionamiento familiar: Su percepción por diferentes grupos generacionales y signos de alarma". *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 19(4). Accedido octubre 17 de 2015 [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252003000400002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000400002&lng=es).
- Ortega Veitía, Teresa, Dolores de la Cuesta y Caridad Días Retureta. 1999. "Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales" *Revista Cubana de Enfermería* 15(3):164-168. Accedido mayo 8 de 2012. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03191999000300005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000300005&lng=es).
- Ortiz Gómez, María Teresita. 1999. "La salud familiar". *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(4):439-445. Accedido agosto 27 de 2014. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000400017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400017&lng=es).
- Pérez González, Esther, Dolores de la Cuesta Freijomil, Isabel Louro Bernal y Héctor Bayarre Vea. 1997. "Funcionamiento familiar. Construcción y validación de un instrumento". *Ciencia Ergo Sum*, 4(1):63-97. Accedido septiembre 13 de 2015 <http://cienciaergosum.uaemex.mx/index.php/ergosum/article/view/4004/3054>.
- Pernas Álvarez, Isis. 2011. "Funcionalidad de parejas jóvenes camagüeyanas en etapa de formación del ciclo vital familiar". *AMC* 15(2): 325-334. Accedido agosto 28 de 2014. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552011000200011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000200011&lng=es).
- Rangel, José Luis, L Valerio, J Patiño y M García. 2004. "Funcionalidad familiar en la adolescente embarazada". *Revista Facultad Medicina*

- UNAM, 47(1). Accedido octubre 10 de 2015 <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2004/un041g.pdf>.
- Retamales Hormazábal, Juan, Verónica Behn Theune y José Merino Escobar. 2004. "Funcionamiento familiar de trabajadores-jefes de hogar en sistemas de turnos de una empresa de Talcahuano, Chile, año 2003". *Cienc. Enferm*, 10(1):23-30. Accedido agosto 27 de 2014. [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532004000100004&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532004000100004&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532004000100004>.
- Rivero-Lazcano, Nayeli, Ana Martínez-Pampliega y Loseba Iraurgi I. 2011. "El papel, funcionamiento y la comunicación familiar en los síntomas psicósomáticos". *Clínica y Salud*, 22(2):175-186. Accedido septiembre 5 de 2014. <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/clinica/cl2011v22n2a6.pdf>
- Schmidt, Vanina, Juan Pablo Barreyro y Ana Laura Maglio. 2010. "Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III: ¿Modelo de dos o tres factores?" *Escritos de Psicología*, 3(2):30-36. Accedido agosto 27 de 2014. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1989-38092010000100004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092010000100004&lng=es).
- Solernou Mesa, Isidro. 2013. "La participación familiar en la universalización de la educación superior". *Educación Médica Superior*, 21(1):54-63. Accedido agosto 27 de 2014. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412013000100008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000100008&lng=es).
- Zegers, Beatriz, Elena Larraín, Aquilino Polaino-Lorente, Alejandro Trapp e Isabel Díez. 2003. "Validez y confiabilidad de la versión española de la escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (CAF) de Olson, Russell & Sprenkle para el diagnóstico del funcionamiento familiar en la población chilena". *Revista chilena de neuropsiquiatría* 41(1): 39-54. Accedido agosto 27 de 2014 [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272003000100006&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272003000100006&lng=es).