

Repercusión del envejecimiento en el funcionamiento familiar

Impact of aging in family functioning

Mabel Creagh Peña^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4281-1229>

¹Policlínico Universitario Marcio Manduley. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: mabel.creagh@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Las transformaciones demográficas por las que transita la familia cubana afectan su dinámica y composición. El envejecimiento lo visualizan como una carga por sus implicaciones socioeconómicas y psicológicas, y no como una conquista social.

Objetivo: Determinar la repercusión del envejecimiento en familias del policlínico Universitario Marcio Manduley durante el segundo semestre del año 2016.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, observacional, y transversal a 125 familias que fueron seleccionadas por conveniencia y deliberadamente, a las que se les aplicó el Instrumento de Impacto de Repercusión Familiar validado por la *Dr. C. Patricia María Herrera Santi*. La tabulación de los datos se hizo en números y porcentajes, agrupándose en tablas, para facilitar el análisis y discusión de la investigación.

Resultados: El envejecimiento tuvo una repercusión negativa en más del 70 % de la muestra estudiada en las áreas del desenvolvimiento de la vida diaria de la familia: el 72 % en el área socioeconómica, el 70,4 % en el área sociopsicológica y el 72,8 % en el funcionamiento familiar y la salud individual de sus miembros.

Conclusiones: El proceso de envejecimiento tiene una repercusión negativa en el funcionamiento de las familias con ancianos que precisan de cuidados especiales. Los resultados de la investigación evidencian la necesidad de una cultura sobre la vejez para que pueda ser afrontada de forma favorable por las familias.

Palabras clave: familia; envejecimiento; repercusión familiar; calidad de vida; vejez.

ABSTRACT

Introduction: The demographic transformations that the Cuban family has gone through have affected family composition and dynamics. Aging is visualized as a burden due to its psychological and socio-economic implications and not as a social conquest.

Objective: To determine the impact's level of aging in families of Marcio Manduley polyclinic during the second semester of 2016.

Methods: A descriptive, observational, and cross-sectional study was conducted in 125 families selected by convenience and deliberately to which the Family Impact Instrument validated by Patricia Maria Herrera Santi, PhD was applied. Tabulation of the data was done in numbers and percentages and the results were showed in tables to facilitate the analysis and debate on the research.

Results: Aging has a negative impact level in more than 70% of the families studied in the development of family daily life's areas: 72% in the socio-economic area, 70.4% in the socio-psychological area; and 72.8% in family functioning and in the individual health of its members

Conclusions: Aging process has a negative impact in the functioning of families with elders that need special care. The results of the research evidence the need of a culture on aging for this to be faced in a positive way by the families.

Keywords: family; aging; family impact; life quality; old age.

Recibido: 18/05/2018

Aceptado: 14/09/2018

INTRODUCCIÓN

El siglo XXI precisa de mayor reflexión en relación a los debates sobre el porvenir de la humanidad. El futuro de las familias es uno de los temas más estudiados en la actualidad debido a las transformaciones sociales, económicas y políticas que está afrontando la sociedad.⁽¹⁾

La violencia intrafamiliar y de género en el hogar, como fenómeno, es muy estudiada y se considera un problema social y de salud. En Cuba también existen familias disfuncionales donde la violencia es una de sus manifestaciones. Estas expresiones no están

directamente relacionadas con las condiciones económicas, políticas y sociales de sus miembros, si no con una inadecuada socialización en el interior del hogar y la falta de comunicación entre sus integrantes.⁽²⁾

Otro fenómeno que repercute en la conducta familiar es el aumento de adultos mayores en los hogares. El envejecimiento progresivo y rápido de la población a nivel mundial representa un desafío para la sociedad y para las ciencias de la salud, que tendrá que generar un sistema que no solo permita aumentar la esperanza de vida, sino que contribuya a que ese grupo etario pueda vivir satisfactoriamente y con calidad de vida.⁽³⁾

Establecer la repercusión de la vejez en la familia cubana constituye una necesidad si se desea progresar en las estrategias de promoción, prevención y recuperación de la salud familiar.

El objetivo de la presente investigación fue determinar la repercusión del envejecimiento en familias del policlínico Universitario Marcio Manduley durante el segundo semestre del año 2016.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, observacional y transversal. El universo estuvo conformado por las 1650 familias que son atendidas en los consultorios 1, 2, 3 y 4 de la institución de salud en estudio. La muestra fue de 125 familias, a conveniencia e intencionalmente, que tenían en su núcleo adulto mayor. Las variables a tener en cuenta fueron los niveles establecidos por la autora del Instrumento de Repercusión Familiar (IRFA),⁽⁴⁾ quien lo aplicó y clasificó según sus propias normativas para arribar a resultados fiables y confiables.

Para la realización de la investigación se contó con la colaboración de los médicos y enfermeras de la familia de los consultorios escogidos, que facilitaron los datos necesarios para la selección de la muestra.

El instrumento se aplicó progresivamente. Se programó la atención de dos familias por día para garantizar las condiciones óptimas de la puesta en práctica (participación familiar, privacidad, iluminación, ventilación). y la confiabilidad de los puntajes. Se realizó en un horario adecuado y conciliado con las familias que debían participar. La respuesta a los *ítems* del instrumento se hizo en presencia de la investigadora, con el

objetivo de aclarar las dudas de los participantes y evitar los sesgos en la investigación. Los resultados se agruparon en tablas para su mejor comprensión.

El estudio tuvo en cuenta los principios éticos establecidos. Se solicitó la aprobación de la dirección de la institución para su realización y el consentimiento informado de las familias que conformaron la muestra, con el compromiso de mantener la confidencialidad de los datos y usarlos solo con fines investigativos.

En el anexo se presentan las instrucciones que se utilizaron para aplicar la prueba de repercusión familiar IRFA. Estas tienen descrito cómo recoger la información, la calificación de la prueba y cómo ubicar los resultados en la matriz propuesta.

Se identificaron 20 *ítems* en los que el evento podría ocasionar cambios (el grado en que este podía influir se valoraba como: nada, casi nada, algo, bastante o muchísimo). Si el cambio era favorable se señalaban los números positivos y, en caso contrario, los negativos. La prueba se aplicó al mayor número de miembros de la familia, para que los resultados respondieran al consenso familiar.

Para la calificación se realizó la suma de los *ítems* de cada área de desenvolvimiento de la vida diaria, lo que permitió conocer su influencia en la vida familiar. La evaluación de la repercusión estaba en dependencia de la prevalencia del signo positivo (favorable) o negativo (desfavorable). La escala que se utilizó para la valoración fue: (0-20 puntos), repercusión leve (21-40 puntos), repercusión moderada (41-60 puntos), repercusión elevada (61-80 puntos) y repercusión severa (81-100 puntos) (Anexo).

Después que se determinó el nivel de repercusión general por área, se colocaron los resultados en el cuadrante que le correspondía dentro de la matriz propuesta, y así identificar su impacto en el acontecimiento vejez en la salud familiar (Tabla 4).

RESULTADOS

En el contexto familiar se evidenció que el cuidado de los adultos mayores no es el adecuado. Se puede plantear que existe violencia verbal y psicológica hacia los ancianos, aunque no existan cifras representativas para su aseveración. Este tipo de violencia está caracterizada por calumnias, burlas, insultos, silencios prolongados y humillaciones críticas a su cuerpo, entre otras.

El envejecimiento de algunos integrantes en las familias estudiadas tuvo un nivel de impacto de repercusión negativo en más del 70 % de la muestra. De las áreas analizadas

sobre el desenvolvimiento de la vida diaria, la mayor repercusión fue en el ámbito socioeconómico con un 72 %. Los problemas con el espacio en las viviendas incidieron en este resultado en un 34,5 %.

En el aspecto sociopsicológico (70,4 %), las afectaciones principales fueron en los hábitos y costumbres que tuvieron que ser cambiadas. Parte de los miembros de la familia disminuyeron su participación en actividades sociales y recreativas, lo que impactó negativamente en un 28,8 % de los participantes en el estudio, sin que existieran diferencias significativas entre edad y sexo.

En cuanto al funcionamiento familiar y la salud individual de sus miembros, el 72,8 % de la muestra respondió desfavorablemente. De los 8 ítems que exploraban el nivel de impacto que tenía en la familia la presencia de un adulto mayor, el 53 % manifestó actitudes que propiciaron su aislamiento de las decisiones familiares, lo que afectó de forma directa e indirecta las relaciones afectivas.

El 70 % consideró que las enfermedades que padecen los adultos mayores conllevan a un desequilibrio desfavorable en el estado de salud de los miembros de la familia.

En la tabla 1 se presenta el nivel de repercusión familiar en las áreas de desenvolvimiento de la vida diaria de la familia, teniendo en cuenta la vejez como evento normativo del ser humano.

Tabla 1- Nivel de repercusión familiar según las áreas de desenvolvimiento de la vida diaria

Nivel de repercusión	Área socioeconómica		Área sociopsicológica		Área funcionamiento familiar		Área estado de salud	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
No repercusión	0	0	1	0,8	4	3,2	2	1,6
Repercusión leve	6	4,8	4	3,2	7	5,6	5	4
Repercusión moderada	7	5,6	8	10,4	9	7,2	12	9,6
Repercusión elevada	22	17,6	88	70,4	91	72,8	91	72,8
Repercusión severa	90	72	24	19,2	14	11,2	15	12

Fuente: Instrumento de Repercusión Familiar (IRFA).

DISCUSIÓN

Los roles y las dinámicas dentro de la familia se han modificado durante el paso del tiempo. Los hombres y las mujeres tienen los mismos derechos y responsabilidades y se desempeñan de forma similar en las tareas productivas y sociales, por lo que se puede afirmar que el panorama familiar en la sociedad cambió,⁽⁵⁾ aunque sus funciones básicas sean las mismas.

La valoración del área socioeconómica se realiza a través de 3 ítems (2,3,20), que tienen un rol significativo para evaluar la disponibilidad y adquisición de recursos por parte de la familia que tiene un adulto mayor entre sus miembros. De ellos, los problemas con los espacios disponibles en la vivienda tienen un impacto de repercusión mayor, con un 34,5 %. Los adolescentes, es un grupo etario en el que se constata una gran afectación, porque se sienten incomprendidos cuando tienen que ceder su espacio, o cuando manifiestan que necesitan un lugar más privado para ellos y no se les puede conceder.

Hay que tener en cuenta que la tipología de la composición familiar cubana actual es diversa y compleja; que se caracteriza, fundamentalmente, por una mayoritaria convivencia multigeneracional. El incremento de los hogares reconstituidos con hijos de uniones anteriores, mujeres solas como jefas de familia, abuelos con nietos o bisnietos que conviven por conveniencias legales y el incremento de hogares con parejas homosexuales,⁽⁶⁾ tienen como consecuencia familias disfuncionales por conflictos de intereses entre generaciones.

Cuando el adulto mayor se jubila, para continuar su vida social depende, generalmente, de la ayuda económica que recibe de miembros de su familia con intereses diferentes. Estas discrepancias se dan por incomprensiones propias del desconocimiento y la falta de valores, dos factores que no promueven el respeto y la consideración por sus mayores.

El trabajo con la familia evidencia que cuando uno de sus miembros arriba a la tercera edad y no es capaz de cuidarse solo, puede resultar, en muchas ocasiones, una carga social y económica que no todos están dispuestos a sobrellevar. Esto motiva que se fusionen los problemas económicos con los problemas sociales y psicológicos.

Un estudio realizado en Cuba, en el área psicológica, demostró que la ancianidad es una etapa vulnerable de la vida. Es un periodo en el que se incrementa la inadaptabilidad en el núcleo familiar, se manifiestan sentimientos de soledad y tristeza, que en ocasiones devienen en conductas suicidas.⁽⁷⁾

Cuba tiene una expectativa de vida de más de 75 años,⁽⁸⁾ pero, no solo es importante vivir más años, si no lograr una longevidad satisfactoria. Es importante que la vejez se alcance en un estado psicológico en el que predomine la armonía familiar y el bienestar emocional individual, por lo que es significativo estudiar la salud mental de las personas. Las familias manifiestan sentirse agobiadas por la incomprensión intergeneracional, la resistencia al cambio y la discapacidad que provoca la vejez. Ellos plantean que, según sus propias referencias, esta etapa de la vida se caracteriza por la prevalencia de enfermedades, lentitud para pensar, actuar y movilizarse. Estas opiniones se sustentan en el desconocimiento sobre la vejez que tienen los jóvenes y adultos cubanos. Se conoce, que si un individuo tiene autoestima, autoconfianza y vínculos afectivos dentro de un marco de normas de respeto,⁽⁹⁾ entonces la familia funciona en armonía.

Durante la aplicación del instrumento, se les ofreció a las familias una visión diferente de la ancianidad. Se les explicó, que cuando un adulto mayor se acoge a la jubilación puede ayudar a los que estudian y trabajan para que tengan más tiempo para desempeñar los roles que le corresponden, según la etapa de la vida en la que se encuentran. El objetivo es que comprendan que la tareas del hogar deben ser distribuidas de forma equitativa sin sobrecargar al adulto mayor, para que pueda relacionarse con sus contemporáneos, recrearse, descansar y no provocar en ellos sentimientos de soledad y abandono.

El funcionamiento familiar se considera la dinámica relacional sistémica que se da entre sus miembros, y se define a través de las categorías de: rol, armonía, cohesión, adaptabilidad, permeabilidad, afecto y comunicación.⁽¹⁰⁾ Los resultados de los *ítems* que evalúan el área del funcionamiento familiar (1,10,11,12,14,15,16,18) evidencian que la familia cubana carece de las herramientas necesarias para entender y comprender los cambios biopsicosociales que ocurren en esta etapa de la vida. La familia que maneja correctamente los cambios propios de la vejez e inculca el respeto por sus ancianos, tiene la capacidad para aceptar las cualidades humanas individuales como amortiguadores de la adversidad. Puede lograr que el individuo con más de 60 años, independiente del cambio de rol, sea visto y valorado como uno de sus integrantes, capaz de aportar bienestar, conocimiento y experiencia, sin perder sus cualidades biológicas, psíquicas y sociales. De esta manera, se logra una familia funcional donde sus adultos mayores disfruten de una calidad de vida satisfactoria.

Cuba mantiene un índice elevado de familias multigeneracionales y tal y como plantea *Montes de Oca y Hebrero*,⁽¹¹⁾ no se puede conocer qué llegó primero, si la enfermedad, o el arreglo residencial. El número de individuos o generaciones en una familia no tienen

relación con el estado de salud favorable o no de un adulto mayor, esto depende del contexto en que se desarrolla, los lazos de afecto que se profesen, los valores que se inculcan y el conocimiento sobre esta etapa de la vida que tengan todos sus miembros.

El individuo desde que nace hasta que muere requiere del apoyo de este grupo primario. Es en su seno que enfrenta los problemas de salud que evolucionarán mejor, si se valora la enfermedad, se toman decisiones y se coopera en el tratamiento.⁽¹²⁾ Para conocer cómo impacta el evento vejez en el estado de salud de los miembros de la familia, la autora del instrumento determinó, que con solo un *ítem*, el 13, puede explorarse esta variable. Lo que demuestra, que un adulto mayor con enfermedades de base, propias de los cambios biopsicosociales que ocurren en esta etapa de la vida, incide desfavorablemente en el estado de salud de los miembros de la familia. Esta incidencia se manifiesta con la aparición de trastornos en el estado de ánimo (depresión), en los estados emocionales (ansiedad) y reacciones fisiológicas como el estrés, las que se observan principalmente en los adultos.

Cuando una familia desarrolla estilos de vida satisfactorios, posibilita que cada uno de sus miembros transcurran por sus diferentes etapas de la vida en óptimas condiciones de salud. En Cuba, el programa del médico y la enfermera de la familia, puesto en vigor en el año 1981,⁽¹³⁾ tiene entre sus objetivos garantizar las buenas condiciones de salud de cada integrante del núcleo familias. Sin embargo, los estilos de vidas insatisfactorios en, gran parte, de la familia cubana provocan que los adultos mayores arriben a esta etapa de la vida con múltiples enfermedades, que requieren de cuidado y atención familiar.

La repercusión de la vejez en las familias estudiadas no es positiva, este resultado está relacionado con la falta de preparación de la familia cubana para afrontar el envejecimiento. Se observa, cuando se estudia en su interior, que la falta de conocimiento de las características propias de cada etapa de la vida de un individuo afecta de forma desfavorable la dinámica familiar, el crecimiento y desarrollo individual según las exigencias de la vida diaria.

Se puede concluir, que la presencia de ancianos con cuidados especiales afectó la dinámica de las familias del policlínico Universitario Marcio Manduley, estudiadas durante el segundo semestre del año 2016. Por lo que se puede afirmar que el proceso de envejecimiento tiene una repercusión negativa en el funcionamiento de estas familias. Los resultados de la investigación evidencian la necesidad de una cultura sobre la vejez para que pueda ser afrontada de forma favorable por las familias.

Recomendaciones

Diseñar una estrategia de intervención educativa que modifique expresiones de afrontamiento familiar a los cambios biopsicosociales que ocurren en el adulto mayor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Isalgué Marcilli M, Isalgué Marcilli Y, Wilson Chivas F. Orientación educativa para la prevención de manifestaciones de violencia familiar en adultos mayores; 2010. [acceso 01/09/2017]. Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/vol_65_No.1/orientac_educ_prev_enc_tc.pdf.9
2. Cabrera Rodríguez Y. Violencia intrafamiliar en adultos mayores atendidos por el Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica del Policlínico de Versalles. Matanzas: Policlínico Reynold García. Rev Méd Electrón. 2013 [acceso 19/09/2017];38(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000600004&lng=es
3. Vega García E, Menéndez Jiménez J, Rodríguez Rivera L. Cap. 55. Atención al adulto mayor. En: Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, Báster Moro JC, et al. Medicina General Integral. Volumen II. Salud y Medicina [Internet] La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. p. 488–489. [acceso 19/09/2017]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo2_3raedicionmedicina_gen_integral_volumen2_cap55.pdf
4. Herrera Santi PM. Impacto de los acontecimientos significativos de la vida familiar en la salud de la familia. [tesis de doctorado]. [La Habana]: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2010. 216 p.
5. Fajardo Bernal D, Fajardo López D, González Fernández D, González Fulgueira D. Valoraciones teóricas sobre envejecimiento, familia y calidad de vida. Rev. inf. cient. 2012 [acceso 06/052019];75(3). Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/845>
6. Bernal Louro I, Pedreira Infante O, Frejomil de la Cuesta D, Pérez González E, González Benítez I, Pérez Pileta C et al. Manual para la intervención en la salud familiar. La Habana: ECIMED; 2012.

7. Placeres Hernández F, Huacón Castro NR. The role of the educative and affective functions in the family development. Rev Méd Electrón. 2016 [acceso 03/09/2017];38(3).

Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1684-18242016000300018&ing=es>

8. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadística. Anuario Estadístico de Salud [Internet]. La Habana: MINSAP; 2015 [acceso 03/09/2017].

Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-1.pdf

9. Rojas Pérez Md, Silveira Hernández P, Martínez Rojas Ld. Gerontología y Geriatria, un recuento de poco más de un siglo. Acta Médica del Centro. 2014 [acceso 06/05/2019];8(1). Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/49>

10. Martínez Abreu J. La familia y sus funciones como célula fundamental de la sociedad. Rev Méd Electrón. 2016 [acceso 03/09/2017];38(3). Disponible

en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/>

11. Montes de Oca V, Hebrero M. Eventos cruciales y ciclos familiares avanzados. México: CIEAP/UAEM, Universidad de México; 2006.

12. Pi-Osoria A, Cobián-Mena A. Clima Familiar: una nueva mirada a sus dimensiones e interrelaciones. MULTIMED. 2016 [acceso 06/05/2019];20(2). Disponible

en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/164>

13. Ministerio de Salud Pública. Programa del Médico y la Enfermera de la Familia. Cuba: MINSAP; 2011 [acceso 03/09/2017]. Disponible en:

<http://files.sld.cu/sida/files/2012/01/programa-medico-y-enfermera-2011-vigente.pdf>

Anexo - Instrumento de Repercusión Familiar (IRFA)

Instrucciones: Circule el número según el grado en que el evento ocasionó cambios en la familia. Cuando el cambio fue favorable para la familia circule el número con el signo (+) positivo y cuando fue desfavorable el signo (-)

No.	Ítems	Nada (1)	Casi nada (2)	Algo (3)	Bastante (4)	Muchísimo (5)
1	Las responsabilidades y las funciones de los miembros de la familia	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
2	Los recursos económicos para lograr el sustento familiar	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
3	La disponibilidad de espacio en el hogar	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
4	La integración de los miembros a la vida laboral y escolar	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
5	Las relaciones con los vecinos y otros familiares	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
6	El tiempo dedicado a las tareas del hogar	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
7	Los hábitos y costumbres familiares	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
8	La participación en actividades sociales y recreativas	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
9	El tiempo de descanso y reposo de los miembros de la familia	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
10	La posibilidad de conversar de manera clara y directa los problemas familiares	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
11	Las relaciones afectivas entre los miembros de la pareja	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5

12	Las relaciones afectivas con el resto de la familia	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
13	El estado de salud de los miembros de la familia	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
14	El cuidado y atención a los miembros de la familia	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
15	La toma de decisiones de manera conjunta en la familia	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
16	La participación de todos los miembros en la solución de los problemas	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
17	La organización y el control de la vida familiar	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
18	La correspondencia entre los intereses individuales y familiares	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
19	Los planes y proyectos familiares	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
20	La tenencia y adquisición de bienes materiales	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5

Instrucciones para la aplicación y calificación de la prueba IRFA

La prueba de repercusión familiar IRFA debe ser aplicada con la presencia del número mayor de los miembros de la familia evaluada (al menos, dos o más miembros) y que la respuesta recogida en la planilla sea el resultado del consenso familiar.

La consigna será la siguiente: Recientemente ustedes tuvieron la presencia de la situación familiar (acontecimiento en estudio) y queremos estudiar cómo produjo cambios y reajustes en la vida cotidiana de la familia y, en especial, en los aspectos que le preguntamos a continuación. Es necesario que nos digan, en cada caso, la cantidad de cambios que tuvieron que realizar, (si ninguno, casi ninguno, algunos, bastantes o muchos), debido a esta situación (acontecimiento en estudio). Además, si consideran que estos cambios fueron favorables o desfavorables para la familia.

Ejemplo: En esta familia uno de sus miembros tiene más de 60 años (Manuel), y se quiere estudiar cómo este adulto mayor, con los cambios propios de la edad, produjo modificaciones y reajustes en la vida cotidiana de la familia, en especial en algunos aspectos que se les pregunta a continuación. Es necesario que ustedes nos digan, en cada caso, qué cantidad de cambios tuvieron que realizar (si ninguno, casi ninguno, algunos, bastantes o muchos) debido al nuevo rol de Manuel. Además, si consideran que estos cambios fueron favorables o desfavorables para la familia.

(ítem No. 1) ¿El hecho que Manuel se jubilara hizo que las responsabilidades y las funciones de los miembros de la familia cambiaran?, ¿de qué magnitud considera fueron estos cambios?; ¿ninguno, casi ninguno, algunos, bastantes o muchos? ¿Debido a la jubilación de Manuel, las responsabilidades y las funciones de los miembros de la familia cambiaron para ustedes favorable o desfavorablemente?, o sea, ¿eso lo ven como algo bueno o malo para la familia?

Y así se continúa con cada uno de los 19 ítems restantes que integran la prueba.

La recogida de la información se realizará por parte del investigador que circulará en la planilla de recogida de datos el número, según el grado, en que la familia refiere que el evento ocasionó cambios, tomando en cuenta el signo. Cuando el cambio fue valorado por la familia como favorable se circula el número con el signo (+) positivo y cuando fue desfavorable el que tiene el signo (-).

La calificación de la prueba

Para evaluar el nivel de la repercusión se realizó la suma natural de los valores numéricos circulados. Esto posibilita la obtención de un puntaje global en la salud familiar, sumando la puntuación total de todos los ítems y un puntaje por cada área estudiada, al sumar la puntuación de los ítems que la integran. La evaluación del sentido favorable o desfavorable de la repercusión se determinará por la prevalencia del signo positivo o negativo. Si en las áreas sociopsicológica y de funcionamiento familiar, la cantidad de *ítems* favorables y desfavorables coinciden, no pudiendo el investigador definir el sentido asignado, se somete nuevamente al criterio familiar y es la familia la que determina el sentido con que valoran los cambios en esta área de manera general.

Escala para la calificación general (Repercusión en la salud familiar) (suma de las puntuaciones de los 20 ítems)

Puntuación de los ítems	Repercusión en la salud familiar
0 -20 puntos	No Repercusión
21 - 40 puntos	Repercusión Leve
41 - 60 puntos	Repercusión Moderada
61 - 80 puntos	Repercusión Elevada
81 - 100 puntos	Repercusión Severa

Ubicación de los resultados en la matriz propuesta

Una vez determinado el nivel de repercusión general con la suma natural, no algebraica, de los valores asignados a los 20 ítems y el sentido predominante (según predominio de signos positivos o negativos) se procede a su ubicación en el cuadrante que corresponda para identificar el impacto del acontecimiento en la salud familiar.

Matriz para identificar el impacto del acontecimiento en la salud familiar

No repercusión , repercusión leve o moderada y sentido favorable	Cuadrante: Impacto potenciador de la salud familiar.
Repercusión elevada o severa y sentido favorable	Cuadrante: Impacto predisponente de afectación a la salud familiar
No repercusión , repercusión leve o moderada y sentido desfavorable	Cuadrante: Impacto predisponente de afectación a la salud familiar
Repercusión elevada o severa y sentido desfavorable	Cuadrante: Impacto potenciador de afectación a la salud familiar

Este mismo análisis se puede hacer por cada una de las áreas propuestas y ubicarlas en los mismos cuadrantes para conocer el tipo de impacto en cada área.

Escala para la calificación por área según los ítems que responden a cada una:

	Área socioeconómica	Área sociopsicológica	Área funcionamiento familiar	Área: Estado de salud
Nivel de repercusión	<i>ítems:</i> 2, 3 y 20 variables: recursos económicos y materiales, espacio habitacional.	<i>ítems:</i> 4,5,6,7,8,9,17,19 variables: integración social, participación social, modo de vida familiar, convivencia social, proyectos familiares.	<i>ítems:</i> 1,10,11,12,14,15,16,18 variables: comunicación familiar, afectividad, cohesión, armonía, roles.	<i>ítem:</i> 13 variables: estado de salud.
No Repercusión	1 – 3 puntos	1 – 8 puntos	1 – 8 puntos	1 punto
Repercusión Leve	4 – 6 puntos	9 – 16 puntos	9 – 16 puntos	2 puntos
Repercusión Moderada	7 – 9 puntos	17 – 24 puntos	17 – 24 puntos	3 puntos
Repercusión Elevada	10 – 12 puntos	25 – 32 puntos	25 – 32 puntos	4 puntos
Repercusión Severa	13 – 15 puntos	33 – 40 puntos	33 – 40 puntos	5 puntos

Conflicto de intereses

La autora declara que no tiene conflicto de intereses.