

Familia con problemas en su estructura

Jiménez Arellano Marlene[□]

Ficha de identificación

Nombre de la familia: A.A.

Fecha de inicio del estudio: 02 de febrero de 2007

Religión: católica

Domicilio: conocido

Número de sesiones con la familia: 10

Integrantes de la familia: cinco

Nombre	Edad	Parentesco	Escolaridad	Edo. de salud	Ocupación	Edo. civil	Lugar origen
Juana	53	Paciente identificado	Secundaria	Síndrome climatérico	Comerciante	Viuda	Hidalgo
Rogelio	33	Hijo	Preparatoria	Sano	Comerciante	Unión libre	Edo. Méx.
Bertha	31	Nuera	Secundaria	Obesidad grado III. Miomatosis uterina	Hogar	Unión libre	Edo. Méx.
Silvana	9	Nieta	Primaria	Sana	Estudiante	Soltera	Edo. Méx.
Xavier	7	Nieto	Primaria	Sano	Estudiante	Soltero	Edo. Méx.

Motivo de consulta

Desde hace cuatro años, la señora Juana acude a su control mensual para el manejo de síndrome climatérico, sin embargo, hace dos años padece episodios de tristeza, nostalgia, llanto, insomnio y angustia, además de cefalea occipital irradiada a cuello desde hace dos meses, la que se incrementa con periodos de estrés,^a razón por la cual los médicos residentes de su unidad de adscripción la invitaron a recibir terapia de “psicohigiene” de familia.^b

Justificación del estudio de salud familiar^c

El presente estudio se realizó por la existencia de disfuncionalidad familiar, debido a que Juana asumió el rol parental que corresponde al subsistema paterno-filial. Asimismo se están generando límites difusos en la relación entre Juana y su nuera Bertha, las cuales contienden por tener la jerarquía, provocándose relaciones conflictivas y distantes entre ellas. Esto aunado a que Juana se encuentra en un estadio de depresión leve, diagnóstico que se establece al aplicar el cuestionario de Beck (con 10 puntos), además de presentar ansiedad que se incrementa con periodos de estrés, acompañado de cefalea tensional asociada a crisis paranormativas por el fallecimiento de su esposo.

Actualmente, Juana se encuentra en una etapa en la que se le dificulta tomar el rol de abuela, ya que quiere interferir en la educación de sus nietos y tomar un rol parental que ya no le corresponde. Le preocupa que muchas de las cosas no se hagan como ella quiere. Tiene tratamiento para el síndrome climatérico pero persiste con sintomatología de ansiedad.

Se trata de una familia con disfuncionalidad, ya que al aplicar FACES III en cohesión resulta ser no relacionada y en adaptabilidad caótica, lo que la coloca como una familia extrema, por lo cual se consideró la necesidad de realizar el estudio.¹

[□]Médico Familiar: Unidad de Medicina Familiar no. 60, IMSS.

Correspondencia:
Jiménez Arellano Marlene
marlencita79@hotmail.com

Aten Fam 2009; 16(6): 88-94.

Antecedentes familiares de importancia: biológicos, psicológicos y sociales

Hereditarios. Juana: abuelos paternos y maternos finados; se desconoce la causa. Padre muerto a los 70 años por complicaciones de *Diabetes mellitus* tipo 2. Madre de 72 años de edad, con *Diabetes mellitus* tipo 2 e Hipertensión Arterial Sistémica en control. Rogelio: padre muerto a los 53 años por cáncer hepático. Madre de 53 años de edad, con síndrome climatérico en control. Bertha: se desconocen antecedentes de sus abuelos paternos y maternos. Silvana y Xavier:

madre de 31 años de edad, padece obesidad y miomatosis uterina sin tratamiento.

Enfermedades agudas y crónicas. Juana a los 16 años padeció apendicitis, le realizaron apendicectomía. En el embarazo de Rogelio presentó preeclampsia, sin complicaciones. Actualmente tiene cefalea tensional desde hace dos meses, la cual se incrementa con periodos de estrés; presenta síndrome climatérico desde hace cuatro años (bajo tratamiento), con periodos de depresión y ansiedad desde hace dos años. Bertha: padece obesidad grado III y miomatosis uterina sin tratamiento.

Actividades médico-preventivas realizadas. Juana: estudios de detección oportuna de cáncer cérvico-uterino y de cáncer de mama de forma anual. Asiste a actividades de odontología preventiva, aplicación de inmunizaciones, detección de *Diabetes mellitus* e Hipertensión Arterial, la última hace un año. Se desparasita una vez al año.

Bertha: realiza detección de *Diabetes mellitus* e Hipertensión Arterial de forma anual. Tiene inmunizaciones incompletas a su edad, no utiliza método de planificación familiar y se desparasita ocasionalmente.

Silvana: cuenta con esquema de vacunación completo de acuerdo con su edad.

Xavier: cuenta con esquema de vacunación completo de acuerdo con su edad y realiza actividad física sólo en la escuela.

Las medidas higiénicas en la familia son regulares e incluyen: baño diario, cambio de ropa interior y exterior diariamente, cambio de ropa de cama cada semana, lavado dental de dos a tres veces al día, higiene de manos antes de comer y después de ir al baño. Consumen agua de garrafón, lavan y desinfectan todo tipo de verduras o frutas que ingieren.

Historia de la familia. Etapa constitutiva. a) *Fase preliminar (noviazgo):* Juana conoció a Amado por su hermano Isidro en un evento social; a partir de ahí comenzaron a salir con regularidad, ya que en ambos existía atracción sexual y sentimental; iniciaron una relación de amistad por dos meses y después, de común acuerdo, comenzaron la etapa de noviazgo sin problema alguno. No hubo relaciones prematrimoniales, ni conflictivas en los cuatro meses que duró el noviazgo;^d posteriormente decidieron contraer matrimonio. En ese entonces, Amado

era obrero textil y Juana se dedicaba a ayudarles a sus padres en el comercio de ropa; Amado era detallista y afectuoso con ella, le regalaba flores y chocolates, además era muy alegre con las demás personas. A Juana le atraía la personalidad de Amado, el cual rápidamente fue aceptado por los padres de Juana (Gorgonio y Bertha). Se realizó el contrato matrimonial sin problemas;^e no hubo diferencias religiosas, sociales ni culturales, ni problemas de aceptación por parte de las familias de origen de ambos.

b) *Fase de recién casados (sin hijos):* se casaron por el civil en abril de 1973 y por la iglesia en una ceremonia sencilla; no existió ningún conflicto durante esta etapa. Tenían expectativas de tener hijos y formar una familia. Durante algún tiempo vivieron en la casa de los padres de Juana, ella realizaba actividades domésticas y Amado era el proveedor primario. En ese tiempo planearon comprar un terreno y construir una casa, él adquirió una camioneta. Después de que se casaron Amado se cambió de trabajo, puso un puesto de ropa en un tianguis y se dedicó al comercio, actividad a la que también se incorporó Juana, para apoyar a la economía familiar. Durante este periodo no hubo conflictos con la familia de origen, la relación en el subsistema conyugal fue cordial. No se presentaron diferencias de adaptación sexual, sociocultural o intelectual.

Etapas procreativas. c) *Fase de expansión (crianza inicial de hijos):* Nacimiento del primer hijo. Juana se embarazó al año de casados, sintió una total alegría al igual que Amado por el embarazo, el cual fue deseado pero no planeado,^f cabe destacar que no les importaba el sexo del bebé. Amado lo tomó con mucha ilusión. Acudieron regularmente a su control prenatal. El embarazo se complicó hasta el final del mismo con preeclampsia, lo que ocasionó que el niño naciera por vía cesárea; fue atendido por médico privado. Al nacer Rogelio se resuelve satisfactoriamente la crisis paranormativa y permanece un mes en incubadora, después es egresado del hospital. Ambos padres asumieron y se adaptaron al rol parental sin problemas. Hubo reajustes para modificar sus papeles maritales y enfrentar los requerimientos propios de la paternidad. El cuidado primario del niño estuvo a cargo de Juana, ayudada por su madre, durante las primeras dos se-

manas, Amado también se involucró en el cuidado y atención hacia su hijo y esposa. En esta etapa, las actividades domésticas de la casa las realizó Juana, siempre se tomaban en cuenta las opiniones de ambos y existieron relaciones cordiales en el subsistema conyugal, aunado a que los recursos económicos fueron aportados por ambos. Por algún tiempo, utilizaron como método de planificación familiar el condón y, posteriormente, hormonales orales. Rogelio se enfermaba con frecuencia de vías respiratorias superiores, por lo que decidieron emplazar el siguiente embarazo.^g

Familia con hijos preescolares (hijo mayor de 2.5 a 6 años). Para Juana la entrada de Rogelio a la etapa preescolar fue difícil, porque implicó separarse de su hijo. En esta etapa, ambos padres se involucraron en la educación y cuidado de Rogelio, dando apoyo psicológico, económico y familiar, procurando su cuidado y generando en él una autoestima alta.^h Existía un ambiente propicio para un desarrollo psicológico agradable. No hubo problemas para asumir el rol parental durante esta etapa.ⁱ d) *Fase de consolidación y apertura:* durante esta fase Juana es la encargada de llevar a Rogelio a la escuela y en ocasiones asistía Amado. Las funciones básicas de la familia se cumplieron, ambos padres estimulaban a Rogelio a estudiar y tenía una buena socialización en su escuela. En general no había problemas, respetaba la jerarquía de sus padres; existieron relaciones estrechas en el subsistema paterno-filial y conyugal. Durante la adolescencia de Rogelio no se presentaron problemas de tabaquismo, alcoholismo o drogadicción. En esta etapa hubo flexibilidad de los límites para que Rogelio pudiera desenvolverse dentro y fuera del sistema familiar.

Etapas de dispersión. e) *Fase de desprendimiento:* Rogelio fue hijo único e independiente, se ajustó a las normas sociales de forma adecuada y además respetó a sus padres; se generaron cambios y crisis en la adolescencia; para Juana fue una etapa importante porque ayudó en gran medida a la consolidación de su relación con Rogelio, quien decide ya no acudir a la preparatoria^j porque económicamente le costaba mucho, por lo que ingresó al negocio familiar de venta de ropa. Después de una relación de noviazgo^k decide formar una familia^l con Bertha, con quien actualmente

vive en unión libre^m en la casa de Juana.ⁿ Es en esta etapa cuando fallece Amado por cáncer hepático después de cuatro meses de agonía;^o esta crisis paranormativa para la familia fue devastadora, pero que con el paso del tiempo se ha superado.

Etapa familiar final.^p *f) Fase de independencia (cónyuges solos hasta jubilación o retiro):* esta etapa es complicada para Juana, ya que al fallecer Amado se desajusta la relación emocional entre ella y Rogelio, aunque la crisis se resuelve poco a poco.^q Rogelio exige, mayor independencia a pesar de que aún sigue viviendo con Bertha y sus dos hijos en la casa de su madre. Por otro lado, Juana al quedarse sin cónyuge debe continuar trabajando y asumiendo el papel de proveedor,^r por lo que se queda con el puesto que tenía en el tianguis y sigue dedicándose al comercio.

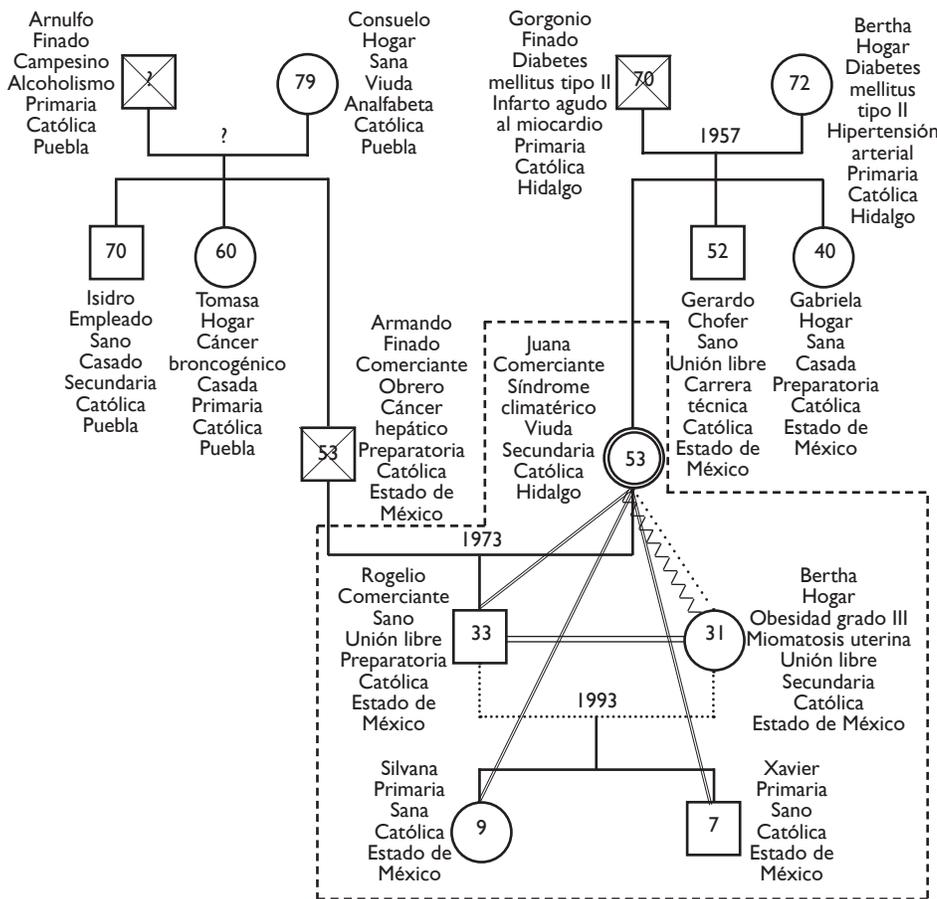
g) Fase de disolución:^s Esta es la fase de planeación del fin de la vida familiar. Juana afronta diversas situaciones como el de-

sarrollo de nuevas relaciones, en este caso con sus nietos Silvana y Xavier, con quienes tiene relaciones estrechas, sin embargo en ocasiones quiere asumir el rol parental,^t situación que corresponde a los padres y no a la abuela. Juana sigue trabajando de comerciante y conserva las habilidades para realizar su trabajo.

Crisis familiares²

- a) *Crisis normativas:* ya referidas en la historia familiar.
- b) *Crisis paranormativas:*
 - o Factores ambientales: suspensión de actividades escolares por parte de Rogelio, pero se resolvió ya que no fue por problemas escolares.^u
 - o Enfermedades o accidentes: ya mencionados en la historia familiar.
 - o Factores laborales: cuando Amado es despedido de la fábrica donde laboraba como obrero decide dedicarse junto con su esposa al comercio.

**Estructura familiar
Familiograma sociodinámico**



Tipología familiar.³ De acuerdo con los ejes fundamentales de la nueva tipología según *La Reunión de Consejo Académico en Medicina Familiar de Organismos e Instituciones Educativas y Salud*, esta familia puede clasificarse con base en:^v

- o Parentesco: es una familia monoparental extendida compuesta.
- o Presencia física en el hogar: es una familia de núcleo no integrado, ya que hace falta el esposo de Juana.
- o Medios de subsistencia: el comercio.
- o Nivel económico: no aplica.^w
- o Nuevos tipos de convivencia individual-familiar originados por cambios sociales: no.

Etapa actual del ciclo de vida familiar.

Al regresar Rogelio con su madre, junto con su esposa e hijos conforma una nueva reestructuración. La familia se encuentra en etapa procreativa, en fase de consolidación y apertura, con hijos escolares.

Funciones familiares básicas. Cuidado. Sí se cumple. Juana y Rogelio contribuyen al ingreso económico para cubrir las necesidades de alimentación, vestido, vivienda y administración de recursos. Hay cuidado compartido, principalmente entre Juana y Rogelio, hacia los nietos en cuanto al cumplimiento de programas de salud. Bertha participa pero en menor grado, esta función recae más en Juana, ya que ella es la que asume el rol parental en lugar de Bertha.^x

Afecto. Las necesidades afectivas se encuentran en una clara ausencia entre Juana y Bertha^y porque las relaciones entre suegra y nuera son distantes y conflictivas, lo que impide una buena comunicación. Hemos visto en las entrevistas, comunicación indirecta, enmascarada y poco clara.^z Existen manifestaciones de afecto estables en el subsistema paterno-filial entre Juana y Rogelio, así como en el subsistema conyugal conformado por Rogelio y Bertha. Juana también muestra relaciones de afecto estables y cordiales con sus nietos, manifestándolo en el plano de la comunicación tanto verbal como no verbal. El apoyo emocional y valores en esta familia son proporcionados tanto por Juana, Rogelio y Bertha.^{aa}

Reproducción. Esta función se cumple satisfactoriamente; se promueve la educación sexual y control de natalidad; en nuestra paciente pista esta función se ha cumplido con una adecuada orientación, tanto

escolar como familiar. Sin embargo, en el caso de Bertha no se cumple del todo.^{bb} Actualmente no lleva ningún método de planificación familiar después de tener a Silvana y Xavier.

Socialización. Ésta se ha cumplido, ya que Juana ha ofrecido a su hijo los elementos indispensables para vivir en sociedad. También ha participado en la promoción y orientación de la educación de su hijo y nietos, los cuales socializan con amigos en la escuela.^{cc}

Estatus. La familia ante la sociedad es reconocida con un buen estatus; se les conoce como gente emprendedora y trabajadora. Juana es reconocida por ser una persona no sólo trabajadora sino muy responsable. La comunidad le brinda su apoyo y comprensión, por lo que esta función se cumple.^{dd}

Estudio de la interacción familiar. Para conocer la interacción familiar se utilizaron métodos de observación y de autoaplicación.^{ee} La observación de la interacción familiar se llevó a cabo a través de las entrevistas que de alguna manera son la mejor herramienta para evaluar.^{ff}

Jerarquía.^{gg} Se encuentra compartida tanto por Juana como por Bertha, por lo que ambas compiten por tenerla,^{hh} lo cual genera relaciones conflictivas y distantes entre ellas. Juana es la dueña de la casa donde viven Rogelio, Bertha y sus hijos, y debido a esto quiere tomar el mando de la situación al asumir roles parentales que no le corresponden, situación que no le parece a Bertha. Aunque en algunas ocasiones hay abuso por parte de Bertha hacia su suegra, ya que cuando le conviene delega la responsabilidad de sus hijos en Juana y poco colabora con las labores domésticas.

Límites. La forma en que los integrantes de la familia delimitan sus funciones y responsabilidades se lleva a cabo a través de relaciones claras entre el subsistema parental, conyugal y fraterno, permitiendo entre estos el sentido de pertenencia, la buena comunicación y funcionalidad familiar en general.^{ll} Sin embargo existen límites difusos^{jj} y relaciones distantes entre Juana y Bertha, lo cual puede llegar a confundir a los hijos.^{kk}

Centralidad o territorio. En este momento el espacio que ocupa Juana es mayor, ya que gran parte del tiempo se encuentra en el hogar.^{ll} Por otra parte, el área de la salud, es la que requiere más cuidados.

Alianzas. Con la funcionalidad de los subsistemas, durante las entrevistas no se logró identificar alguna alianza en esta familia.

Coaliciones. En la familia no existen coaliciones;^{mmm} no hay asociaciones que se vuelvan rígidas entre los diferentes miembros de la familia.ⁿⁿ Se aplicó el instrumento^{oo} de FACES III¹ versión en español de funcionalidad familiar, obteniendo la siguiente puntuación: en cohesión 30 puntos que corresponde a una familia no relacionada; en adaptabilidad 30 puntos que corresponde a una familia caótica, lo cual la coloca como una familia extrema en la que existe disfuncionalidad.

Ámbito social

Ingreso económico familiar y su distribución. En general el ingreso familiar mensual es de \$4,180.00, aportado por Juana y Rogelio.

Aspectos laborales. Juana trabaja, por la necesidad que le implica el estar sin su cónyuge, es independiente económicamente y no recibe ningún otro ingreso. El ingreso económico de Rogelio también proviene del comercio.^{pp}

Vivienda. Habitan en casa propia, ubicada en zona urbana, construida con materiales perdurables, tienen todos los servicios intra y extradomiciliarios, luz, agua, recolección de basura. La casa cuenta con sala, comedor, cocina, tres recamaras. No presenta zoonosis y diariamente se realizan las labores de limpieza.

Alimentación y nutrición. El patrón de dieta es regular, ya que consumen moderada cantidad de carbohidratos en pan y tortilla, también consumen frutas y verduras. Se promueven en los miembros de familia hábitos alimenticios saludables, evitando alimentos chatarra, refrescos, café, chile y grasas; además, se consumen alimentos con las características propias para los diferentes grupos de edad y sexo, tomando en cuenta las diferentes recomendaciones básicas de nutrición. Quien no sigue la dieta es Bertha, ya que le gusta consumir alimentos en vía pública de alto contenido calórico y ricos en grasa.^{qq}

Recreación individual y conjunta. Se lleva a cabo aproximadamente cada 15 días en fines de semana, en dos grupos, por un lado Juana y sus nietos, quienes conviven en parques, van al cine, y centros comerciales, así como a restaurantes; por otro lado Rogelio,

Bertha y sus hijos, quienes también asisten a restaurantes, lugares de esparcimiento como parques, etcétera.

Adicciones. Tabaquismo y consumo de bebidas alcohólicas ocasionales, de una a dos veces por año.

Utilización de servicios de salud y sociales. Juana cuenta con el servicio de salud en la unidad de medicina familiar,^{rr} el cual ocupa frecuentemente, ya que acude a consulta externa de medicina familiar para control mensual de climaterio. El resto de la familia, igualmente, cuenta con este servicio de salud pero lo utilizan ocasionalmente.

Participación comunitaria. La familia no participa en actividades de fomento a la salud, saneamiento o asociaciones de carácter social ni religiosos.^{ss}

Factores de riesgo y protección para la salud familiar individual

Juana: sedentarismo debido a su trabajo, dieta con predominio de carbohidratos,^{tt} carga genética para *Diabetes mellitus* tipo 2 y de Hipertensión Arterial, que son factores de riesgo para desarrollar obesidad o padecer las enfermedades. De continuar con relaciones conflictivas con su nuera pueden generarse cambios en su estado de ánimo e incremento de la tensión emocional, que traería como consecuencia mayores conflictos.^{uu} El no desparasitarse dos veces al año, la predispone a enfermedades diarreicas. Si continúa asumiendo el rol parental en lugar del que le corresponde le generará desgaste tanto físico como emocional, continuará la ansiedad cuando las cosas no se hagan como ella quiere y con ello aumentará su cefalea y depresión.

Rogelio: no asiste a actividades médico-preventivas de acuerdo con su edad y sexo, en relación con el programa PREVENIMSS, tampoco asiste a actividades de odontología preventiva, la aplicación de inmunizaciones está incompleta, tiene antecedentes heredo-familiares de diabetes e hipertensión. Aseo bucal una a dos veces al día, lo cual puede generar problemas bucodentales. Alimentación regular, en cantidad y calidad.

Bertha: realiza algunas actividades médico-preventivas en su unidad de Medicina Familiar de acuerdo con su edad y sexo, no realizó detección oportuna de cáncer cérvico-uterino, ni detección de cáncer de

mama. La detección de *Diabetes mellitus* e Hipertensión Arterial se los realiza de forma frecuente, lleva una mala alimentación rica en grasa. Las inmunizaciones se encuentran incompletas. No se ha realizado en ella actividades de odontología preventiva con la posibilidad de problemas bucodentales. No utiliza método de planificación familiar. Su higiene personal es buena. No realiza actividad física.

Silvana: tiene varios factores protectores; la llevan a actividades médico-preventivas en su unidad de Medicina Familiar de acuerdo con su edad y sexo marcadas en PREVENIMSS. Cuenta con esquema de vacunación completa para su edad. Realiza hábitos de higiene de manera regular. No realiza actividad física.

Xavier: lo llevan a actividades médico-preventivas en su unidad de Medicina Familiar de acuerdo con su edad y sexo marcadas en PREVENIMSS, lo cual es factor protector. Alimentación adecuada a su edad, en cantidad y calidad. No realiza actividad física.

Familiar. Dentro de los factores de riesgo que presenta la familia destacan las altas posibilidades de presentar diabetes. De continuar las relaciones conflictivas entre Juana y Bertha se puede generar un ambiente no propicio para el desarrollo psicológico de los niños, ya que Bertha le ha gritado en varias ocasiones a Juana y ésta refiere quedarse callada para no agravar la situación y no

discutir en frente de los nietos,^{vv} sin embargo esto genera mayor ansiedad y depresión⁴ en Juana, sobre todo cuando Bertha no coopera con los quehaceres domésticos.^{ww} Prácticamente es Juana la que hace todas las labores domésticas, desde el aseo de la casa e incluso llega a lavar la ropa de sus nietos, porque le desespera ver sucia su casa y que su nuera no le ayude.^{xx}

Social. En el ámbito social las relaciones conflictivas entre Juana y su nuera Bertha generarían que la sociedad las margine, serían vistas como personas conflictivas y con rechazo social.^{yy} Por otro lado, el que Bertha y Rogelio vivan en unión libre también puede generar rechazo social oculto.^{zz} En el ámbito social, Juana es aceptada y reconocida como una persona muy activa y trabajadora, por ese lado es bien aceptada, lo mismo que Rogelio. Además la familia se acopla adecuadamente al nivel social y no ha repercutido en la interacción con su entorno. El hecho de que Bertha coopere poco con las labores domésticas favorecerá que sea vista socialmente como una persona perezosa.^{aaa}

Para la jerarquización^{bbb} de los problemas antes mencionados, Juana los enlistó de la siguiente manera:

1. Tener la capacidad de decir “sí” o “no” cuando ella lo requiera.
2. Que Bertha les de preferencia a sus hijos en lugar de otros parientes.

3. La relación conflictiva con Bertha.
4. Depresión y ansiedad de Juana.

Se trata de una familia disfuncional, en cohesión no relacionada y en adaptabilidad una familia caótica, colocándola como una familia extrema en la que existe disfuncionalidad. Se encuentran alteraciones de la dinámica familiar,^{ccc} observando que, el rol parental está recayendo sólo sobre Juana. Rogelio tiene una menor jerarquía, existen límites difusos y relaciones distantes y conflictivas entre Juana y Bertha, quienes se disputan la jerarquía.^{ddd}

Diagnóstico integral

Individual. Juana: cefalea tensional, síndrome climatérico, depresión leve, ansiedad y duelo resuelto. Rogelio: aparentemente sano. Bertha: obesidad grado III y miomatosis uterina. Silvana: aparentemente sana. Xavier: aparentemente sano.

Familiar.^{eee} Es una familia con disfuncionalidad,^{fff} ya que en cohesión se encuentra no relacionada y en adaptabilidad caótica, lo cual la coloca como una familia extrema. La abuela asume el rol parental y existen relaciones conflictivas y distantes entre Juana y Bertha, lo cual genera una mala comunicación^{ggg} entre ellas, aunado a que Bertha no coopera con las labores domésticas, provocando mayor ansiedad en Juana. Existe rivalidad por la jerarquía porque ambas quieren poner las reglas en la casa, dicha jerarquía no se encuentra en el subsistema paterno-filial, sino que ésta se disputa entre la nuera y la suegra, ocasionando límites difusos. Por otro lado, Juana es una persona flexible que permite hacer cambios ante una situación crítica y tiene relaciones estrechas con sus nietos, sin embargo, Bertha presenta poca flexibilidad^{hhh} y es quien con frecuencia levanta la voz para que se haga lo que ella dice. Cuando a Bertha le conviene delega responsabilidades a su suegra, ya que es la abuela quien está al pendiente de las tareas de los nietosⁱⁱⁱ, es quien les prepara los alimentos y realiza todas las labores domésticas, de esta manera, se generan roles mal definidos, por lo que en esta familia hay que explicitar las reglas y definir los roles de cada uno para que existan límites claros.^{jjj}

Social. En el ámbito social su estatus es bueno; tanto Rogelio como su madre son

Jerarquización de los factores de riesgo

Factor de riesgo	Magnitud	Trascendencia	Total	Vulnerabilidad	Factibilidad	Total
Tener la capacidad de decir “sí” o “no” cuando Juana lo requiera	2	1	3	3	2	5
Que Bertha les de preferencia a sus hijos en lugar de otros parientes	2	2	4	2	2	4
La relación conflictiva con Bertha	1	1	2	1	2	3
La ansiedad y depresión de Juana	1	1	2	1	1	2

reconocidos como gente trabajadora y emprendedora, sobre todo Juana que posterior a la muerte de su esposo, hace algunos años, tomó las riendas de la situación y continuó con el negocio en el tianguis, y lucha día a día por salir adelante, por lo que la sociedad la considera una persona muy fuerte que ha sabido sobreponerse al duelo de su esposo.^{kkk} Por otro lado, el hecho de que Bertha y Rogelio vivan en unión libre puede generar un rechazo oculto de la sociedad.^{lll} Las relaciones conflictivas y distantes entre la nuera y la suegra pueden ocasionar que la sociedad las margine por considerarlas gente conflictiva, además, en algunas ocasiones existe abuso por parte de Bertha hacia su suegra, ya que le delega responsabilidades que pertenecen al subsistema paterno-filial y cuando algo no le parece entonces le reclama a Juana, por lo que a nivel social Bertha puede quedar como una persona irresponsable y perezosa,^{mmm} al delegar responsabilidades que a ella le corresponden y al no cooperar con los quehaceres domésticos.ⁿⁿⁿ

Pronóstico

Individual. Juana: factores de riesgo para desarrollar enfermedades crónico-degenerativas, pronóstico reservado; en cuanto a la depresión y ansiedad^{ooo} a pesar de que ésta es leve puede empeorar si continúa asumiendo el rol parental,⁴ que aunado al síndrome climatérico puede incrementar su sintomatología. Rogelio: tener antecedentes heredo-familiares de enfermedades crónico-degenerativas lo predispone a padecerlas, aunado a que no se ha realizado la detección de diabetes ni de hipertensión y por lo que su pronóstico es reservado. Bertha: el pronóstico es reservado ya que presentar obesidad grado III la predispone a padecer diabetes e hipertensión, además no cuida su alimentación y por lo tanto, en cualquier momento puede desarrollar alguna enfermedad crónica-degenerativa. El no utilizar algún método de planificación familiar le puede traer como consecuencia un embarazo no planeado ni deseado. Por todo ello, el pronóstico es reservado y dependerá de un cambio total en su estilo de vida. Silvana: el pronóstico es bueno. Xavier: el pronóstico para él es bueno.

Familiar. El pronóstico^{ppp} es reservado y dependerá de que cada uno de los miembros

de la familia asuman su rol correspondiente. Juana de continuar asumiendo el rol parental le traerá como consecuencia que se desgaste tanto física como emocionalmente e incrementará su ansiedad y cefalea, el hecho de que existan relaciones estrechas entre Juana y sus nietos puede hacer que Bertha se sienta relegada y que llegue a sentir celos de su suegra. En el subsistema paterno-filial existen relaciones cordiales.

Social. El pronóstico a nivel social es bueno. De continuar las relaciones conflictivas y la rivalidad entre Juana y Bertha traerá como consecuencia que la sociedad las margine, por otro lado Juana es vista como persona emprendedora, responsable y con ganas de trabajar y Bertha es vista como una persona que no le gusta trabajar y que no ayuda a las labores domésticas, por lo tanto la sociedad la observará como una persona perezosa. El hecho de que Bertha y Rogelio vivan en unión libre puede generar un rechazo oculto de la sociedad.^{qqq}

Plan de manejo integral^{rrr}

Individual. Juana: acudir a pláticas de promoción de programa PREVENIMSS, continuar con sus citas para control del síndrome climatérico, desparasitarse dos veces al año, realizar alguna actividad física para mejorar su salud y disminuir su tensión emocional, sobre todo la cefalea y el insomnio, debe recibir orientación sobre una dieta balanceada, continuar con sus detecciones de diabetes e hipertensión, acudir a terapia breve de familia, iniciar actividades extra laborales que le produzcan satisfacción personal, asumir su papel de abuela y dejar responsabilidades y roles parentales al subsistema paterno-filial. Rogelio: asistir a actividades médico-preventivas del programa PREVENIMSS, acudir a odontología preventiva, completar su esquema de vacunación de acuerdo con su edad, realizarse detecciones de diabetes e hipertensión ya que tiene factores de riesgo para padecerlas, orientación sobre una dieta balanceada, realizar alguna actividad física, desparasitarse dos veces al año, acudir a terapia breve, asumir en forma adecuada la jerarquía. Bertha: completar esquema de inmunizaciones de acuerdo con su edad, realizar detección de cáncer cervico-uterino y mamario, acudir a odontología preventiva, utilizar algún método de planificación fami-

liar, recibir pláticas sobre el tema y orientación sobre la importancia de llevar una alimentación adecuada y balanceada, realizar alguna actividad física para disminuir la obesidad, desparasitarse dos veces al año, asumir su rol parental y sus responsabilidades con el mismo, continuar con programa PREVENIMSS. Silvana y Javier: continuar con actividades médico-preventivas.

Familiar. El plan^{sss} es elevar de jerarquía al padre para que junto con Bertha asuman su rol parental, que corresponde al subsistema paterno-filial, y bajar de jerarquía a Juana para que asuma su papel de abuela, porque está tomando atribuciones que no le corresponden. Por otro lado, Bertha debe asumir las responsabilidades que a ella competen ya que vive en la casa de su suegra y lo ideal sería que tanto Rogelio como ella vivieran en su propia casa, lo cual disminuiría los conflictos entre Juana y Bertha, que compiten por tener la jerarquía. Deben establecerse límites claros a través de fijación de fronteras. Además de aplicar la técnica de complementariedad, debido a que esta estrategia cuestiona la idea de la jerarquía lineal para que cada uno de los miembros de la familia cumplan y asuman su rol; aquí es cuando el padre es padre y el hijo es hijo, en el que la abuela debe ser abuela y el nieto por lo tanto no debe involucrarse en las funciones que corresponden al subsistema paterno-filial.⁵

Social. Esta familia debe continuar acudiendo a reuniones sociales, festejos familiares y eventos especiales, convivir más con familiares y amigos, lo que les permitiría interactuar en sociedad. Juana debe darse tiempo para dedicarse a ella, participar en actividades manuales y conocer más gente, asumir su papel de abuela y realizar otras actividades extra laborales que le den satisfacción personal con lo que incrementará su autoestima; debe continuar conviviendo con sus nietos con quienes tiene relaciones estrechas, esto favorecerá la formación de redes de apoyo muy importantes para ella, pero sin involucrarse en las funciones que le corresponden al subsistema paterno-filial.

Evolución, seguimiento e impacto de la interacción del equipo de salud-familia

Primera entrevista exploratoria: se exploró la relación en el subsistema conyugal de

Amado y Juana, ella se siente satisfecha y a pesar de que fue duro lo que pasó, con el tiempo lo superó.

Segunda entrevista exploratoria: se le mencionó que aparte de ser una buena madre para Rogelio también ha sido una buena hija porque está al pendiente de la salud de su madre a pesar de trabajar gran parte del tiempo.

Tercera entrevista de encuadre: se le preguntó ¿qué es lo que desea que se comience a tratar? Ella jerarquizó en primer lugar el poder decir “sí” o “no”, ya que a veces aunque tenga actividades planeadas las cancela porque su nuera le pide que se quede con los niños y Juana siente que si se niega es como si los rechazara.

Cuarta entrevista de desarrollo: Juana refiere que antes con su nuera tenía relaciones cordiales, pero se distanció de ella porque anteriormente cuando le confiaba algo, Bertha inmediatamente lo comunicaba a los vecinos, situación que incomodó y molestó a Juana. Se aplica “Joining”.

Quinta entrevista de desarrollo: la señora Juana se encuentra acompañada de sus nietos Silvana y Xavier, sin embargo, antes de comenzar la entrevista refiere que trate de hablar con precaución, ya que si se habla directamente de su nuera, sus nietos podrían darse cuenta e informar a su madre, lo cual no sería conveniente.ⁱⁱⁱ

Séptima entrevista de desarrollo: refiere los vínculos muy estrechos que tiene con sus nietos; prácticamente ella es la que les ayuda con las tareas escolares, les prepara los alimentos y se observa que les pone mucha atención. Los niños buscan más a la abuela porque la madre es poco tolerante y se desespera con facilidad.ⁱⁱⁱⁱ

Novena entrevista de desarrollo: en cuanto al punto de que siente que en muchas ocasiones Bertha les da preferencia a otros familiares en lugar de sus hijos, se aplican realidades al mencionarle que todos somos diferentes en la forma de pensar, que los padres aman a sus hijos, y que no hay una escuela donde nos enseñen la paternidad y que a veces somos inmaduros y actuamos como niños.^v Sin embargo, somos el reflejo de la educación de nuestros padres y el hecho de que las cosas no se hagan a nuestro modo no quiere decir que sea la única alternativa. De hecho, hasta Rogelio le ha dicho que mientras ella haga lo que le corresponde a Bertha, ésta va a seguir haciéndose poco responsable de sus actividades. “Mientras tú no la dejes ella no va a aprender.”^{www} Se da consejo especializado: “Usted debe de realizar las actividades que le competen y dejar las de Bertha para ella”.

Décima entrevista finalización: se aplica enfoque ya que Bertha ha notado algún cambio en Juana porque ahora ya puede decidir “sí” o “no” cuando la situación lo requiere. Menciona que desde la última

vez que acudió a la sesión ha notado que puede dormir mejor y su cefalea ha disminuido, sin embargo aunque no ha tenido conflictos con Bertha, prefiere tener con ella una relación distante porque cree que ya es necesario que cada quien asuma sus responsabilidades. De hecho dice que está tan tranquila que ha podido dormir muy bien.^{xxx}

Bibliografía

1. Irigoyen Coria A. Diagnóstico familiar. 6ª ed. México: Medicina Familiar Mexicana; 2000.
2. Irigoyen Coria A. Nuevos fundamentos de medicina familiar. México: Medicina Familiar Mexicana; 2002.
3. Elementos esenciales de la medicina familiar. Conceptos básicos para el estudio de las familias. Código de bioética en medicina familia. 1ª. Reunión de consenso académico en medicina familiar de organismos e instituciones educativas y de salud. Arch Med Fam 2005; 7 (1 Supl).
4. Satir V. Psicoterapia familiar conjunta. 3ª ed. México: La prensa médica mexicana; 2001.
5. Minuchin S, Fishman H. Técnicas de terapia familiar. Paidós: Barcelona; 1984.
6. Huerta-González J L. Estudio de salud familiar. Programa de Actualización Continua para el Médico Familiar (PAC-MF). México: Intersistemas Editores:1999. p 2-73.
7. Huerta-González J L. Medicina Familiar. La Familia en el proceso salud-enfermedad. México: Alfil; 2005.
8. Mendoza S L. Análisis de la dinámica y funcionalidad familiar en atención primaria. Arch Med Fam. 2006; 8 (1): 27-32.
9. Howard H G. Psiquiatría general.5ª ed. México: Manual Moderno; 2001.