

Trabajo de revisión

Dirección Provincial de Salud. Grupo Provincial de Psicología de la Salud. Filial Provincial de Medicina Familiar.

La Familia. Una visión necesaria para la Atención Primaria de Salud.

The family. A necessary vision for the primary health care.

Juan Carlos Baster Moro ¹, Lourdes Durán Cordovés ², Mayelin Roy Pérez ³.

¹ Especialista de Primer y Segundo Grado en Medicina General Integral. Profesor instructor. Departamento de Adulto Mayor. Dirección Provincial de Salud.

² Licenciada en Psicología. Profesora instructora. Hospital "V. I. Lenin".

³ Trabajadora social. Estudiante de Licenciatura en rehabilitación social y ocupacional. Hospital "Lucía Iñiguez Landín".

RESUMEN

Se realiza un estudio de revisión sobre la familia, motivado por la necesidad vigente en la atención primaria de salud de integrar todas las acciones de salud que se realicen tanto con el individuo, la propia familia y la comunidad. La familia constituye el objeto de estudio de la medicina familiar. Se reconoce que existen deficiencias conceptuales que originan problemas tanto en la asistencia médica como en los resultados docentes de los médicos de la familia residentes de medicina general integral. Se hace una revisión de la evolución de la familia, conceptos publicados, las clasificaciones, etapas, y las crisis que se le presentan a la misma. Se deja abierta la revisión para un segundo artículo que aborde la intervención familiar, igualmente como herramienta de trabajo para los Equipos Básicos de Salud en la atención primaria de salud.

Palabras clave: familia, etapas de la vida, atención primaria de salud, medicina familiar, médicos de la familia.

ABSTRACT

A study of revision on the family is carried out, motivated by the need in force in the primary attention of health to integrate all the actions of health that be carried out so much with the individual, the own family and the community. The family constitutes the object of study of the family medicine. It is recognized that conceptual deficiencies exist that originate so much problems in the health care as in the educational results of the doctors of the resident family of integral general medicine. A revision of the evolution of the family is done, concepts published, the classifications, phases, and the crisis that are presented him to the same one. Open the revision for a second article is left that undertake the family intervention, likewise as tool of work for the Basic Teams of Health in the primary attention of health.

Key words: family, life stages, primary health care, family practice, physicians family.

INTRODUCCIÓN

La familia constituye el objeto de estudio de la medicina familiar y centro de atención integral por el Equipo Básico de Salud (EBS) junto al individuo, la comunidad y el ambiente. En ella se producen eventos vitales que influyen en el proceso salud - enfermedad y que deciden en la satisfacción de las necesidades biológicas, afectivas, educativas y económicas, entre otras, de sus integrantes, en relación con la comunidad donde se forma, se transforma y se disuelve o en otra a la cual puede migrar.

A pesar de constituir, por tanto, tema obligado en la formación de pre y postgrado del médico general básico y futuro especialista de Medicina General Integral (MGI), se encuentra aún poco abordado, aunque es justo reconocer que en los últimos años ha sido revisado con mayor frecuencia, un ejemplo concreto es el hecho que desde la fundación (1985) de la Revista de Medicina General Integral y durante una década, solo fue indizado el término familia en 2 ocasiones, con cuatro artículos.

Se ha identificado en los exámenes de año y estatales finales que continua siendo un rubro de dificultad para su interpretación, además, de su no consideración para la integración de acciones de salud ante los problemas tanto por estudiantes como por residentes e incluso especialistas.

En la reunión del Subcomité de Planificación de la Organización Panamericana de la Salud para el año 2003 se planteó: "a pesar de la posición fundamental que ocupa la familia en la sociedad, no suele estudiarse desde el punto de vista de la salud pública, la interrelación compleja entre la familia y la salud está mal documentada y la información disponible revela muy pocos datos del entorno familiar" ¹.

Este planteamiento revela que no solo las dificultades antes expuestas para nuestro medio sino que en la región y como atención es débil el tratamiento y requiere ser fortalecido en el entorno salubrista.

Hoy consideramos una particularidad el Análisis de la Situación de Salud Familiar (ASS - F), por lo que se impone la incursión y el uso de las herramientas clásicas y contemporáneas para el trabajo con familias.

Los EBSs deben conocer las peculiaridades, sistemas de valores, costumbres, tradiciones y situaciones por las que atraviesa la familia, deben explicar y preocuparse por los hábitos higiénico sanitarios y nutricionales que en ella se desarrollen ², esta relación entre médicos, enfermeras, enfermeros y familia debe ser estrecha y fomentar la responsabilidad de la propia familia por la salud de su miembros y la participación favorecedora en el desarrollo de las acciones de salud contenidas en los diferentes programas.

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA FAMILIA

Federico Engels en su obra El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado, reconoce a Lewis Morgan como el primero en establecer un orden preciso en la prehistoria de la humanidad ³.

Engels en la mencionada obra establece un análisis dialéctico - materialista relacionando los tres estadios transitados por la humanidad con respecto a la familia ².

Al inicio de la historia solo podemos hablar de un periodo de transición entre lo estrictamente animal y lo humano de las primeras manifestaciones de organización social (gens, dan, tribus y otros) ⁴. La forma más antigua de familia es la consanguínea, en ella las relaciones se establecían entre hijos, primos, nietos y todos, aún en nuestros días se reconocen descendencias consanguíneas, generadoras de enfermedades genéticas, campo donde debe intervenir el asesoramiento genético y la labor muy particular de los master formados para esos fines en el país.

En la época del salvajismo también se describe el surgimiento de la familia punalúa ^{2,4}. En esta las relaciones sexuales estaban limitadas a los miembros de la propia tribu, aquí se sabe quien es la madre, pero no el padre, la descendencia se establece por la línea femenina y se reconoce exclusivamente el derecho materno.

La familia sindiásmica aparece luego en la época de la barbarie (etapa superior de la comunidad primitiva), donde existe un matrimonio sindiismo, caracterizado por ser una pareja débil que permite que tanto el hombre como la mujer tengan relaciones sexuales con otros sin que esto constituya problema alguno ⁴.

En la civilización aparece el llamado matrimonio monogámico ⁴, que está vinculado con el surgimiento del sistema esclavista, la familia monogámica es la primera forma de organización familiar basada en uniones puramente económicas y no en condiciones naturales como las anteriores ².

La aparición de la sociedad capitalista, significó el fortalecimiento del interés económico en el matrimonio de la clase burguesa ².

En el socialismo el matrimonio de la clase proletaria no se rige por el criterio socio - económico y sí por las relaciones de amor y camaradería y, además, la independencia económica de la mujer, por estar incorporada a la actividad laboral y compartir así la manutención del hogar ².

La familia monogámica se mantiene hasta la actualidad y es lo que Engels definía como familia individual moderna ⁴.

La sociedad moderna es una masa cuyas moléculas son las familias individuales ⁴.

DEFINICIONES

La bibliografía recoge diversas definiciones de familia que obedecen a las características de su época, a los intereses que en torno a ella se mueven y a las intenciones de cada sociedad de conferirle todos los atributos que posee.

De disímiles maneras se ha conceptualizado, hogar equivalente de familia, conjunto de personas que viven juntas bajo un mismo techo en forma regular, personas en una misma unidad residencial, agrupación de dos o más personas integrantes de un mismo núcleo particular, emparentadas hasta el cuarto grado de consanguinidad (padres, hijos, nietos, abuelos, hermanos, tíos, sobrinos y primos) y seguido de afinidad (esposo, suegro, yerno, hijastro y cuñado) ⁵.

Otro enfoque es el plasmado en el libro Lecciones de la construcción del socialismo en Cuba, cuando acota "La familia es un elemento de la estructura social de la sociedad,

que en su condición de comunidad social establece, desempeña un papel rector en la actividad vital de los hombres, a través de la organización en común de la vida, los cónyuges y sus descendientes, sobre la base de un sistema único de relaciones familiares cotidianas, en cuyo seno tiene la producción de la vida ajena, mediante la preocupación, y el proceso inicial fundamental de la socialización del individuo" ².

Se reconoce también clásicamente el concepto de la Oficina Nacional del Censo (1981), que aborda el concepto de hogar o núcleo censal haciendo referencia a la persona o grupo de personas con vínculo de parentesco pero sin él que comparten presupuesto común, cocinan para el conjunto y conviven de forma habitual, al ocupar una vivienda o parte de ella ⁶.

Ante la medicina familiar se nos presenta el concepto del Manual para la Intervención en la Salud Familiar ⁷, retomado en el Proyecto de Nuevo Programa de Atención Integral a la Familia ⁸, que obedece a su vez a la creación en 1999 a solicitud del Ministerio de Salud Pública del Grupo Asesor Metodológico de Estudios de la Familia ⁹ donde se plantea a la familia como "Grupo de personas que comparten vínculos de convivencia, consanguinidad, parentesco y afecto que está condicionado por los valores socioculturales en los cuales se desarrolla", excluye esta definición otros caso que también requieren atención de salud pero que no constituyen un grupo familiar, por ejemplo el hogar unipersonal y grupos de personas que conviven sin establecer relaciones familiares (becados, alquilados, albergados y otros).

Hay que reconocer a la familia como sistema formada a su vez por otros subsistemas ⁸:

Conyugal: relaciones que se establecen entre los integrantes de la pareja (padres).

Parental: relaciones que se establecen entre los padres y los hijos.

Fraterno: reacciones que se establecen entre los hermanos.

Para comprender que la familia es un sistema tengamos presente que está en constante interacción con el medio ambiente, la comunidad, las instituciones y otros sistemas externos (vecinos, escuela, trabajo y otros), sus miembros también se interrelacionan entre sí y al hacerlo producen nuevas cualidades, los cambios de unos repercuten en los otros como un todo, la familia es parte de un sistema mayor que es la comunidad, existen reglas que rigen la conducta de sus miembros a forma de mecanismo regulador interno.

¿CÓMO CLASIFICAR A LA FAMILIA?

De acuerdo a criterios estructurales ⁶:

1. Por el número de sus miembros.
 - a) Familia grande: más de 6 miembros.
 - b) Familia mediana: entre 4 y 6 miembros.
 - c) Familia pequeña: de 1 a 3 miembros.
2. Por la ontogénesis de la familia:

- a) Familia nuclear: presencia de hasta dos generaciones -padres e hijos-, matrimonio con o sin hijos y hermanos solos.

Ejemplos de ella son:

- Pareja sin hijos.
- Integrada por uno de los dos padres y uno o mas hijos.
- Integrada por el padre y la madre y uno o mas hijos.
- Familia con padres ausentes: integrada por dos o mas hermanos.
- Familia reconstituida: la característica de que uno, o los dos miembros ya tuvieron al menos un matrimonio anterior, hayan tenido hijos o no.

- b) Familia extensa o extendida: presencia de dos generaciones o más. Incluye hijos casados con descendencia o sin ella.

Citándose como ejemplos:

- Familia integrada por padres con hijo(s) casado(s) sin nieto(s).
- Familia integrada por padres con hijo(s) casado(s) con nieto(s).
- Familia integrada por abuelos y nieto(s) sin la presencia de los padres.
- Familia integrada por dos o más hermanos, siempre que al menos uno tenga pareja.

- c) Familia mixta o ampliada: cualquier tipo de familia que rebasa las anteriores estructuras, puede incluir otros parientes y amigos.

3. De acuerdo al número de generaciones:

- a) Familia bigeneracional.
b) Familia trigeneracional.

y así sucesivamente según la persistencia, en todos los casos son familias multigeneracionales.

4. De acuerdo a la presencia de los miembros de una generación:

- a) Completa.
b) Incompleta.

Si la pareja sufrió la muerte de uno, divorcio o separación y es nuclear puede nombrársele monoparental.

Si existiera un matrimonio nuevo se le denomina reconstituida.

ETAPAS DEL CICLO VITAL DE LA FAMILIA

La familia recorre un proceso de desarrollo en el cual se presentan etapas o fases marcadas por acontecimientos importantes de la vida.

Existen una serie de acontecimientos denominados normativos que marcan el paso de una etapa a otra del ciclo vital⁶.

Existen diferentes clasificaciones pero en la formación en Medicina General Integral usamos la propuesta de Organización Mundial de la Salud, que lo enmarca como se muestra en la siguiente tabla:

Etapas	Desde	Hasta
Formación	Matrimonio	Nacimiento del primer hijo
Extensión	Nacimiento del primer hijo	Independencia de uno de los hijos
Contracción	Independencia de uno de los hijos	Muerte del primer cónyuge
Disolución	Muerte del primer cónyuge	Muerte del segundo cónyuge

Existen un conjunto de eventos ⁹ cuyo conocimiento e interpretación son de gran utilidad porque están relacionados directamente con el enfoque familiar en la atención de salud en el nivel primario, inclusive en el análisis de la situación de salud individual y colectiva y que le presentamos.

Etapas de formación ⁸.

Tareas.

- Construcción conjunta del proyecto futuro de vida.
- Acople funcional de actividades cotidianas.
- Ajuste con la familia de origen e hijos anteriores.
- Establecimiento de límites de roles entre los cónyuges.
- Planificación conceptual.
- Ajuste sexual.

Problemas.

- Frustración de expectativas respecto a la vida matrimonial.
- Desacuerdos en la proyección futura del proyecto de vida.
- Dependencia excesiva de la familia de origen.
- Lucha de poder entre los cónyuges.
- Disfuncionabilidad sexual.
- Problemas conceptivos y de planificación familiar.

Etapas de extensión.

Tareas.

- Aprendizaje del rol de padre y madre.
- Ajuste de roles, entre rol de padre / madre y esposo / esposa.
- Crianza y educación de la descendencia.
- Ajuste a instituciones infantiles.
- Planificación concepcional.
- Cambio de rol frente a la adolescencia.

Problemas.

- Dificultad en la delimitación de roles y funciones entre los padres, con los hijos y con los abuelos.
- Dificultad en el desempeño de rol de padre / madre con más de un hijo.
- Afrontamiento inadecuado a las regularidades del desarrollo y enfermedades de la infancia. Manejo inadecuado de posibles celos fraternos.

Etapas de contracción.

Tareas

- Cese de la tutela de al menos un hijo.
- Nuevo rol frente a los hijos.
- Reencuentro de la pareja, nueva comunicación.
- Transformación de metas en la pareja.
- Ajuste a problemas de salud y a la jubilación.

Problemas.

- Disfunción en los roles padres / hijos adultos.
- Tránsito de límites en deberes y responsabilidades como esposos, padres y abuelos.
- Dificultades en la asimilación del llamado "nido vacío" del hogar.
- No aceptación de cierta discapacidad o disfuncionabilidad producto de la declinación del ciclo de vida individual.
- Frustración frente al balance de vida.

Etapas de disolución.

Tareas.

- Integración de la pérdida, elaboración del duelo psicológico frente a la muerte del cónyuge o del padre / madre.
- Ajuste al envejecimiento y a la viudez.
- Reorganización de la vida familiar y ajuste de roles debido a la ausencia definitiva de uno de los miembros de la pareja.
- Hijos adultos asumen responsabilidades por los padres.
- Reajuste del proyecto de vida frente a la viudez.
- Transformación de metas, necesidades e intereses.

Problemas.

- Insuficiente apoyo familiar y social frente a la pérdida.
- Relativos al afrontamiento inadecuado al duelo.
- Transferencia de afectos y necesidades hacia los hijos o nietos.

La utilidad del conocimiento de las características de las etapas del ciclo vital está relacionada directamente con el enfoque familiar en la atención de salud en el nivel primario, inclusive en el análisis de la situación de salud individual y colectiva.

El profesional de la salud puede orientarse en el estudio y atención de sus pacientes desde el punto de vista de sus necesidades respecto a la etapa del ciclo de vida que transita y la naturaleza de las crisis que vive. De igual modo puede orientar profilácticamente a la familia respecto a los procesos que vive, a los que está por vivir y cómo prever las crisis.

También puede orientarse en la temática necesaria a tratar en las intervenciones grupales y comunitarias. Las tareas, los problemas y conflictos del desarrollo normativo se entrecruzan y afectan por otros procesos que puede vivir la familia derivados de la vivencia de los llamados acontecimientos situacionales y accidentales que dado el

significado y la repercusión que tienen para la vida familiar, también producen nuevos problemas, exigen de cambios y ajustes en la familia ¹⁰.

FUNCIONES QUE DEBE CUMPLIR LA FAMILIA

La mayoría de los autores ⁹ y especialistas del tema coinciden señalar cuatro funciones básicas:

1. Biológica o reproductiva.
2. Económica.
3. Afectiva.
4. Educativa.

Esta propuesta parece ser la de mayor aceptación actual para la medicina familiar.

Entre tanto, en el Manual de enfermería familiar y social se le agrega una quinta función:

5. Contribución a la formación y desarrollo de la personalidad individual.

Por otro lado existen otros ^{2,6,11} que le reconocen tres funciones:

1. Biosocial.
2. Económica (en la cual coinciden todos).
3. Educativo - cultural o espiritual - cultural.

Existen autores ¹² que consideran una hiperdimensionalidad del aspecto económico en las familias estudiadas; visto como primer conflicto a lo largo del ciclo vital familiar independientemente del evento que vive la familia y las exigencias que el mismo les impone, excepto en la etapa de disolución de la familia, coincidente con el envejecimiento.

CRISIS FAMILIARES

Las crisis familiares son la expresión de contradicciones entre la organización estructural y funcional de la familia y las demandas derivadas de los nuevos acontecimientos de la vida que se afrontan que producen desorganización en el seno familiar ^{13,14,15}.

Las crisis familiares son clasificadas en dos grandes grupos ^{7,10}

Crisis normativas o transitorias.

Crisis paranormativas o no transitorias.

Crisis normativas o transitorias: Son las relacionadas con los acontecimientos normales y esperables en el desarrollo familiar y que se erigen como puntos críticos de transición a lo largo del ciclo vital.

Crisis no transitorias o paranormativas: Son las relacionadas con acontecimientos de carácter accidental, no guardan relación directa con las etapas del ciclo vital.

Las crisis no transitorias o paranormativas se clasifican, según la naturaleza del acontecimiento que las provocan en:

Desmembramiento: Separación temporal o definitiva de algún integrante de la familia.

Por ejemplo: Hospitalización prolongada.

Abandono.

Separación conyugal.

Salida del hogar al extranjero o a otras provincias del país.

Muerte prematura respecto al ciclo de vida (Ej. Hijo, cónyuge, etc.).

Suicidio.

Incremento: Incorporación de uno o más miembros de la familia.

Por ejemplo: Regreso al hogar (hijo, pariente, abuelos, sobrinos, etc.).

Adopción.

Convivencia temporal.

Desmoralización: Crisis caracterizada por la afectación de los valores y principios éticos-morales de la familia.

Por ejemplo: Conducta antisocial.

Encarcelamiento.

Escándalos en la comunidad.

Infidelidad.

Delincuencia, drogadicción, actos deshonrosos, entre otros.

Cambio económico importante: Tanto en sentido negativo como positivo.

Por ejemplo: Pérdida de trabajo.

Pérdida de alguna propiedad importante como la casa.

Una herencia.

Problemas de salud:

Por ejemplo: Embarazo no deseado.

Infertilidad.

Intento de suicidio.

Accidente.

Diagnóstico de enfermedad de alto compromiso con la vida.

La forma en que la familia maneja las crisis puede fortalecerla o debilitarla. En todas las familias, con independencia de su clasificación estructural, se presentan crisis. En una familia pueden presentarse simultáneamente:

Crisis transitorias o normativas y no transitorias paranormativas.

Más de 1 crisis transitoria.

Más de 1 crisis no transitoria.

Un mismo acontecimiento puede generar más de 1 crisis paranormativa

El afrontamiento a las crisis por parte de la familia, incluyendo el tiempo de duración de las mismas, depende de los recursos internos y externos con que cuente la familia.

Recursos internos: Se refieren a las experiencias previas en el afrontamiento a otras crisis, al funcionamiento de la familia y a la situación social y económica de la misma.

Recursos externos: Se refiere al apoyo social con que cuenta la familia: Amigos, vecinos, familia de origen, instituciones escolares, laborales, de salud y de la comunidad.

En las crisis transitorias o normativas es válido aclarar, que en las familias extensas donde exista un hogar multigeneracional para aplicar el enfoque de desarrollo (ciclo vital), se requiere hacer un análisis por subsistemas, ya que cada uno está en etapas diferentes y no se aprecia una sola etapa, por citar un ejemplo tenemos una familia donde existan dos subsistemas, el subsistema padre que sería el primero y el subsistema hijo que contrajo matrimonio que sería el segundo subsistema.

El primer subsistema (padre) estaría en la etapa de extensión (final) que se denomina independencia del primer hijo y el segundo subsistema (hijo) estaría en la etapa de formación que comienza con el matrimonio, podemos decir entonces que el análisis permite la consideración de varias etapas del ciclo vital que se superponen en una misma familia.

Tenemos también familias atípicas que no cumplen con todas las etapas del ciclo vital, como ejemplo tenemos el matrimonio que pasó su etapa de procreación (ya no tienen edad fértil) y sufrieron el problema de infertilidad y ya resolvieron ese conflicto, llevan muchos años juntos. Esta familia podemos clasificarla en la etapa de formación y cuando fallezca uno de los cónyuges pasaría a la etapa de contracción omitiendo así la etapa de extensión.

El conocimiento de las características del desarrollo evolutivo normal de una familia permite diagnosticar cualquier perturbación, su gravedad y su pronóstico, lo que posibilitaría la realización de acciones de salud oportunas y eficientes, al tener en cuenta las condiciones en que está ese grupo social para afrontar el evento que vive y las crisis que éste genera ¹⁶.

Recientemente se ha publicado el Manual para la Intervención en Salud Familiar ⁷ resultado de la estimulación efectuada en 1999 por el Grupo Nacional de Medicina General Integral, la Sociedad Nacional de Medicina Familiar y la Escuela Nacional de Salud Pública para el fomento de un grupo asesor para la atención a la familia en el nivel primario, cuyo fruto fue el manual que promocionamos.

Esperamos con esta revisión hacer una pequeña contribución al desarrollo del tema y es ya un punto de partida de los autores para hacer nuevas propuestas para un futuro artículo sobre la intervención en la salud familiar en la atención primaria de salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud. Familia y Salud. Informe de la 37ª Sesión del subcomité de planificación y programación del comité ejecutivo WDC: OPS; 2003 [en línea] [fecha de acceso Julio 2 2003] Disponible en url: <http://www.who.int/gb/ebwpo/pdf/eb113/seb113r12.pdf>
2. Batista Romero M. La familia y su papel en los problemas de promoción y prevención de salud. En: Colectivo de autores. Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad. Editorial Ecimed. La Habana, 2004. 45 - 56.
3. Rigol Ricardo O. La familia. En: Rigol Ricardo O, Pérez Carballás J A, Fernández Mirabal J E. Medicina General Integral. T. I. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 1992. 31 - 45.
4. Martínez Gómez C. La familia y las necesidades psicológicas del niño. Rev Cubana Med Gen Integr 1993; 9(1): 67 - 78.
5. Álvarez Sintés R. Salud familiar. Manual del promotor. Editorial Instituto de Altos Estudios en Salud Pública. Maracay, 2004. 37 - 57.
6. Louro Bernal I. Atención familiar. Álvarez Sintés R. En: Temas de Medicina General Integral. Vol. I. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2001. 209 - 34.
7. Louro Bernal I et al. Manual para la intervención en la salud familiar. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2002.
8. Pérez Cárdenas C. La familia en su etapa de formación. Rev Cubana Med Gen Integr 1999;15(3):237-40.
9. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anteproyecto de Programa de Atención Integral a la Familia. La Habana, 2003.
10. Tejeda Villarreal G F, Pérez Pileta C. Familia. En: Enfermería familiar y social. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2004.
11. Álvarez Suárez M, Puñales Sosa A. Familia y terapia familiar. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 1988.
12. Pérez Cárdenas C. Vivir en familia. Rev Cubana Med Gen Integr 2001;17(2):164-8.
13. Delgado Cruz A, Naranjo Ferregut J A, Camejo Macías M, Forcelledo Llano C R. Análisis de la estructura, el ciclo vital y las crisis de las familias de una comunidad. http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol18_4_02/mgi0442002.htm.
14. González Benítez I. Las crisis familiares. Rev Cubana Med Gen Integr 2000;16(3):270-6.
15. Clavijo Portieles A. Crisis Familia y Psicoterapia. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2002. 119 – 25.
16. Pérez Cárdenas C, Rodríguez Quintana T, Aguiar Pastor C. Etapa familiar que se inicia con el nacimiento del primer hijo. Rev Cubana Med Gen Integr 2000;16(1):89-92.

Correspondencia: Dr. Juan Carlos Baster Moro. Calle Maceo 244 e/ Cables y A. Guerra, Holguín, CP 80 100. Correo electrónico: juanca@cristal.hlg.sld.cu

[Indice](#)