

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
POLICÍNICO DOCENTE ERNESTO GUEVARA

***Intervención educativa sobre funcionamiento familiar en  
adultos mayores. Consultorio # 23. Niquero. 2010***

**Autores:**

Norma Pérez Arzuaga<sup>1</sup>, Katia Salazar Morales<sup>2</sup>, Ladys Nuñez Álvarez<sup>3</sup>,  
Orlando González Roque<sup>4</sup>, Marisol Acosta Tamayo<sup>5</sup>

1 Profesora Asistente. Licenciada en Enfermería. Licenciada en Derecho. Máster en  
Longevidad Satisfactoria

2 Docente Principal Instructor. Licenciada en Psicología

3 Docente Principal Instructor, Especialista en primer Grado en MGI

4 Docente Principal Instructor, Especialista en primer Grado en MGI

5 Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral a la Mujer.

**RESUMEN**

Se realizó un estudio descriptivo, de corte longitudinal e interventivo para mejorar el funcionamiento familiar adultos mayores del CMF Nro. 23 del municipio de Niquero en el período comprendido de Enero – Diciembre del 2010. El universo quedó constituido por 56 familias que son en las que conviven adultos mayores, de ellas 32 clasificadas por el EBS del área como moderadamente funcional y disfuncional y severamente disfuncional, se aplicaron los criterios de inclusión, quedando constituida una muestra de 24 familias en las cuales conviven adultos mayores, como fuente primaria de

recolección de datos, se aplicó a estos ancianos un test de funcionamiento familiar que recogió todas las variables de estudio. Como medidas de resúmenes estadísticos se utilizaron el porcentaje y la prueba de signos. Predomina el sexo femenino y el promedio de edad de (70- 75) años en ambos sexos. La cohesión, la armonía, la comunicación, la permeabilidad, los roles y la afectividad fueron inadecuados antes de la intervención, logrando mejorarse significativamente después de la intervención educativa.

**PALABRAS CLAVE:** Familia, adulto mayor, funcionamiento familiar

## **INTRODUCCIÓN**

El funcionamiento familiar es un tema muy abordado en los últimos tiempos. Hablar de funcionamiento requiere una integración de todos aquellos factores que pueden estar influyendo en este. Para muchos autores al evaluar el funcionamiento familiar hay que tener en cuenta varios criterios: el cumplimiento de las funciones básicas, la dinámica de las relaciones internas y la capacidad de afrontamiento a las crisis.

Las funciones de la familia están sujetas a variaciones relacionadas con los cambios de estructura y con la etapa que atraviesa, sin embargo, a pesar de la diversidad familiar continúan resaltando las funciones básicas, la biosocial, económica, la educativa cultural y la afectiva que siempre se manifiesta a través del cumplimiento de las anteriores.

El convivir en familia requiere la puesta en práctica de un conjunto de estrategias que pueden favorecer la dinámica de las relaciones internas, las cuales a la vez, te permiten evaluar el funcionamiento familiar. Muchos autores describen que para evaluar esta dinámica se debe tener en cuenta indicadores como: cohesión, armonía, comunicación, roles, adaptabilidad, permeabilidad y afectividad. (1)

Para lograr una adecuada convivencia familiar es necesario que exista cohesión familiar, en tanto la unión física y emocional entre los miembros. La capacidad para expresarse, para comunicar el amor, aunque constituyen indicadores por separados se complementan con la armonía, favoreciendo o

afectando el funcionamiento. Las funciones que se asignan y se asumen en la familia son elementos valiosos a tener en cuenta muy relacionados con la adaptabilidad y la permeabilidad. En la medida en que la familia sea capaz de actuar de forma unida, cohesionada sin llegar a ser fusionada, sin perder la autonomía de cada miembro, cambiar las estrategias cuando sea necesario, o sea, de afrontar adecuadamente sus problemas o crisis sin que se afecte su comunicación, tiene mayor posibilidades de gozar de salud familiar y por tanto de un buen funcionamiento familiar.

En muchos contextos de la familia cubana puede apreciarse que no son todos los miembros de la familia que se preocupan por el funcionamiento familiar y en ocasiones aun que perciben que algo no funciona bien no se buscan las estrategias para ello. En la mayoría de los casos son las mujeres del hogar, las adultas medias, las que se preocupan y por tanto solicitan la ayuda. No se tiene en cuenta que existen otros adultos que por su experiencia, sus conocimientos también pueden trabajar en función de mejorar el funcionamiento familiar. Entre este segundo grupo se encuentra el adulto mayor los cuales por sus argumentos basados en sus saberes, creencias y experiencias, así como, por el tiempo que permanecen en el hogar tienen mayores posibilidades de influir en su familia y que la realidad de un funcionamiento familiar inadecuada pueda cambiar.

El abuelo en la familia posee un valor incalculable por la ayuda que proporciona al buen funcionamiento del núcleo familiar por sobre todo por sus vínculos con los nietos, este es un privilegio de la existencia actual, por la calidad de su vida física y mental. (2)

Actualmente se han realizado investigaciones relacionadas con respecto al funcionamiento familiar y algunas sobre el papel del abuelo en la familia. Sin embargo estas tienen un carácter descriptivo y no se realizan acciones para cambiar esa realidad. La investigación científica y la realidad cubana exigen la realización de investigaciones que persigan cambiar aspectos complejos como lo es el funcionamiento familiar y tener en cuenta a todos aquellos miembros de la familia que pueden influir en ello

Por todo ellos se traza como objetivo general: Implementar una intervención educativa que contribuya a mejorar el funcionamiento familiar en núcleos

donde conviven adultos mayores pertenecientes al Consultorio Médico de Familia N° 23 de Niquero en el 2011.

Para darle respuesta al objetivo general planteado se propusieron como objetivos específicos determinar de las variables demográficas, edad y sexo; evaluar el funcionamiento familiar; identificar las variaciones del funcionamiento familiar después de la intervención educativa y evaluar la intervención educativa a través del criterio de expertos.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio de intervención en el CMF N° 23 del área de salud del Policlínico Docente “Ernesto Guevara de la Serna” de Niquero, con el objetivo de implementar una intervención educativa que contribuya a mejorar el funcionamiento familiar en familias donde conviven adultos mayores. La investigación se realizó en el período de Enero a Diciembre 2010.

El **universo** de estudio quedó constituido por 56 familias que se corresponde con el total de familias de esta área que conviven con adultos mayores de ellas 32 fueron identificadas por el EBS con alguna dificultad en su funcionamiento, a estas se le aplicaron los criterios de inclusión, quedando constituida una muestra de 24. Se tuvo en cuenta los siguientes **Criterios de inclusión:**

1. Ser miembro de una de las familias clasificada como, moderadamente funcionales, disfuncional ó severamente disfuncional del área de salud del CMF 23
2. Que se encuentren en el municipio durante la investigación.
3. Que deseen cooperar con los objetivos de la investigación.
4. Que no presenten ningún trastorno mental o discapacidad que impidiera responder correctamente al cuestionario y su participación en la intervención.

### **Operacionalización de variables:**

**Sexo:** Variable cualitativa continua nominal dicotómica. Se tuvo en cuenta el sexo biológico de origen (Masculino y Femenino)

Edad: (variable cuantitativa ordinal politómica)

60 – 64; 65-69; 70-74; 75-79; 80 y más.

Para la valoración de cada objetivo se consideraron los resultados antes y

después de la intervención. Para determinar el funcionamiento familiar se consideró:

**Cohesión:**(variable cualitativa nominal dicotómica): Unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas domésticas. Se consideró:

Adecuada: cuando siempre se toman decisiones entre todos miembros de la familia para cosas importantes y cuando algún miembro de la familia tiene problemas siempre o muchas veces es ayudado por los demás.

Inadecuada: Cuando casi nunca o pocas veces se cuentan con todos los miembros de la familia para tomar decisiones importantes y no se brinda ayuda o esta es muy poca a los miembros con problema.

**Armonía:** Correspondencia entre los intereses y las necesidades individuales con los de la familia un equilibrio emocional positivo. Se considero:

Adecuada: cuando los adultos mayores tenían la percepción de que en su casa predomina la armonía y los intereses y necesidades de los miembros son respetados por el núcleo familiar.

Inadecuada: Cuando los adultos estudiados no perciben un predominio de la armonía en su familia y pocas veces o nunca se respetan los intereses y necesidades de los miembros por el núcleo familiar.

**Comunicación:** Los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias y conocimiento de forma clara y directa. Se consideró:

Adecuada: cuando se expresa sin insinuaciones y de forma clara y directa, siempre o muchas veces y se conversan los temas sin temor.

Inadecuada: Cuando los miembros de la familia se expresan con insinuaciones y no de forma clara y directa y existe temor de abordar los diferentes temas en la familia.

**Adaptabilidad.** Habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles, reglas, ante una situación que lo requiera.

Adecuada: Cuando siempre o muchas veces se aceptan los defectos de los demás y pueden sobrellevarlos y las costumbres familiares pueden modificarse ante una situación dada.

Inadecuada: Cuando nunca o muy pocas veces se aceptan los defectos de los demás y se mantienen rígidas las costumbres familiares ante cualquier

situación.

**Afectividad.** Capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a otros.

Adecuada: Cuando las manifestaciones de cariño en la familia se demuestran y forman parte de su vida diaria.

Inadecuada: Cuando los adultos estudiados no perciben ni se demuestran las manifestaciones de cariño.

**Roles:** Cada miembro de la familia cumple responsabilidades y funciones negociadas en su núcleo familiar.

Adecuados: Cada miembro de la familia cumple responsabilidades y funciones negociadas y las actividades no están recargadas en uno o en muy pocos miembros de la familia

Inadecuados: Cuando en la familia las responsabilidades no están distribuidas. Para evaluar la intervención educativa se consideró el **criterio de expertos.**

### **Técnicas y procedimientos.**

Por ser un estudio de intervención constó de 3 etapas:

1. **Diagnóstica** (se procedió a aplicar el test funcionamiento familiar FF\_SIL para describir el problema objeto de investigación).
2. **Proceso educativo:** se realizaron 9 sesiones de trabajo, en la primera se presentan los participantes y se elaboran las normas que regirán el funcionamiento del grupo, así como los objetivos. En el resto de las sesiones se les dio tratamiento a las variables operacionalizadas anteriormente, apoyándose en las técnicas participativas y teniendo en cuenta la posibilidad de utilizar al grupo como fuente de aprendizaje.
3. **Evaluativo** (se realizó a los dos meses de haber realizado la intervención educativa. Se aplicó el mismo cuestionario (test de funcionamiento familiar) de la etapa diagnóstica a los ancianos).

## **RESULTADOS**

Predominó la edad de 70 a 75 años y el sexo femenino en un 62.5 por ciento.

(Tabla 1)

**Tabla No. 1** Edad y sexo de los adultos mayores correspondientes al CMF 23 .Niquero.

sexo	60-64	%	65-69	%	70-75	%	76-79.	%	80 y +	total	%
Femenino.	3	12.5	2	8.3	8	33.3	2	8.3		15	62.5
Masculino	1	4.1	1	4.1	6	25.0	1	4.1		9	37.5
Total	4	20	3	12.5	14	58.3	3	20		24	100

Se encontró que esta variable estaba afectada en todas las familias representadas por estos abuelos. Después de la investigación se logró que fuese adecuada en 16 familias para un 66,7 %, quedando inadecuado 8 familias para un 33.3 %. (Tabla 2)

**Tabla No 2:** Funcionamiento familiar relacionado con la variable Cohesión.

Cohesión familiar							
Antes				Después			
Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
0	0	24	100	16	66.7%	8	33.3%

Se determinó en un primer momento que esta era inadecuada en 22 familias de estos ancianos, representando un 91.7 por ciento del total de participantes. Con la aplicación de la estrategia se logró elevar la cohesión familiar en 16 familias para un 66,7 % resultando inadecuada solo en 8 para un 33,3 %. (Tabla 3)

**Tabla No 3:** Funcionamiento familiar relacionado con la variable Armonía.

Armonía familiar
------------------

Antes				Después			
Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
2	8.3	22	91.7	16	66.7	8	33.3

En las familias en estudio se detectó que la comunicación estaba afectada en 18 familias de estos abuelos para un 75 %, solo en 6 familias se mortó adecuado esta variable, para un 25 %. Después de aplicada la estrategia de intervención se logró elevar la comunicación en 15 familias para un 62,5 %.(Tabla 4)

**Tabla No 4:** Funcionamiento familiar relacionado con la variable Comunicación.

Comunicación familiar							
Antes				Después			
Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
6	25	18	75	15	62.5	9	37.5

La adaptabilidad familiar se mostró adecuada solo en 8 familias para un 33.3 % en la etapa evaluativa. Después de aplicada la estrategia interventiva se mejoró en 15 familias para un 62.5 %, quedando inadecuado en 9 para un 37.5%. (Tabla 5)

**Tabla No 5:** Funcionamiento familiar relacionado con la variable Adaptabilidad antes y después de la intervención educativa Adultos Mayores .CMF 23.Niquero

Adaptabilidad familiar							
Antes				Después			
Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
8	33.3	16	66.7	14	58.3	10	41.7

Con respecto a la afectividad, en el 50 % de las familias representadas era adecuada. En el segundo momento, luego de aplicado la estrategia se mejoró en un 83 % pues se incrementó el mejoramiento a 20 familias. (Tabla 6)

**Tabla No 6:** Funcionamiento familiar relacionado con la variable Afectividad.



Afectividad familiar							
Antes				Después			
Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
12	50	12	50	20	83.3	4	16.7

La permeabilidad se mostró afectada en 14 familias para un 58.3 %. Después de aplicada la estrategia de intervención se mostró adecuada esta variable en 16 familias para un 66,7 %. (Tabla 7)

**TABLA 7.** Funcionamiento familiar relacionado con la variable Permeabilidad.

Permeabilidad familiar							
Antes				Después			
Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
10	41.7	14	58.3	16	66.7	8	33.3

Los roles familiares antes de la aplicación de la estrategia se mostraron adecuados solo en 4 familias para un 16.7 por ciento; después de aplicada la estrategia se mejoró en 9 familias para un 37,5 %.

**Tabla No 8:** Funcionamiento familiar relacionado con la variable Roles.

Roles familiar							
Antes				Después			
Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
4	16.7	20	83.3	9	37.5	15	62.5

## DISCUSIÓN

El funcionamiento en familias de adultos mayores es un tema poco estudiado actualmente, fundamentalmente si tenemos en cuenta los estudios

interventivos. Las investigaciones sobre el tema se enmarcan en los de tipo descriptivo y generalmente se aborda el funcionamiento desde la propia familia sin tomar como sujetos activos en esa realidad a los adultos mayores.

La variable sexo coincide con la mayoría de las investigaciones realizadas en el adulto mayor (Tabla 1). Esto está dado fundamentalmente por las asignaciones socioculturales con respecto al ser mujer y al ser hombre. Generalmente las mujeres son más responsables con respecto a la familia y por su grado de interés con respecto al mejoramiento de estas se muestran más colaboradoras con estos tipos de estudio. Otros autores también han planteado que en el sexo masculino se evidencia una disminución en la participación en diferentes actividades (investigaciones, círculos de abuelos, cátedra del adulto mayor), lo cual está asociado a los estereotipos existentes con respecto al ser hombres. (3)

La investigación realizada evidencia que el adulto mayor, en tanto miembro del grupo familiar, con un conjunto de argumentos, es decir, saberes, creencias y experiencias, puede influir notablemente en el mejoramiento del funcionamiento familiar.

Bujardón Mendoza y Mayoral Olazábal en sus investigaciones relacionadas con la educación de valores a nivel social visualizan al adulto mayor como protagonista, fundamentalmente en su propia familia, coincidiendo con esta investigación la cual valora al adulto mayor como pilar en la formación y mejoramiento de la familia. Se reconoce que este grupo poblacional puede ser, y en efecto lo es, un elemento aglutinador en la comunidad, donde puede ocupar un espacio especial en el desarrollo de valores que la comunidad identifica como necesarios fomentar. (4)

En la tabla 2 se muestra el comportamiento de la cohesión familiar antes y después de la investigación, evidenciándose una afectación total de la cohesión en todas las familias a las que pertenecen los adultos mayores en estudio. Estudios realizados en Cienfuegos, de los autores Ortega Alvelay, Fernández Vidal y Osorio Pagola evidencian que en la evaluación de la percepción del funcionamiento familiar del adulto mayor emergen dificultades con la cohesión familiar, limitando la participación del adulto mayor en las acciones importantes de la familia. (5)

La cohesión suele verse afectada en familias disfuncionales, fundamentalmente cuando en su interior convive un adulto mayor. El arribar a la adultez mayor trae consigo un conjunto de estereotipos y mitos que violentan o limitan la actuación del anciano en su familia, su participación en la toma de decisiones, fundamentalmente para las más importantes; esta limitante en muchas ocasiones está permeada más que por las capacidades psicológicas del anciano por la imagen que se tiene del mismo. Aun persisten los mitos relacionados con las funciones cognitivas de los ancianos, creyéndose que una vez que arriban a esta edad “ya no sirven para nada”. Merecida crítica es la desarrollada por Ravelo la cual se enfoca más a los mitos existentes a la sexualidad sin dejar a un lado los relacionados con la participación del adulto mayor en las decisiones familiares. (6)

En ocasiones los adultos mayores son los principales responsables del aislamiento familiar, pues temen sentirse rechazados y que su opinión no se les tenga en cuenta, limitando de esta manera su participación en procesos importantes dentro de su familia. Con la implementación del programa de intervención se logra una concientización por parte de algunos adultos mayores y de sus familiares de la importancia de una participación conjunta en las decisiones familiares, favoreciéndose uno de los indicadores importantes del funcionamiento familiar.

La armonía familiar se mostró afectada al comienzo de la investigación. Esta investigación no coincide totalmente con los estudios de Martínez Sánchez, Cardoso Vidal y Quintero Rodríguez pues ellos al estudiar las relaciones entre el adulto mayor y los jóvenes tienen como resultado: el 55 por ciento de los adultos mayores refieren que se comunican y aceptan a los jóvenes, el 77 por ciento piensan que los jóvenes los ayudan y el 82 por ciento manifiestan deseos de ayudar a la juventud; el 58.5 por ciento de los jóvenes plantearon que necesitaban la cooperación de los adultos mayores, agregando que estos les ayudan “para realizar los mandados”.(7)

En este sentido estos autores no asumen una posición crítica ante esta actitud, no reconocen que en las personas de la tercera edad hay una inteligencia distinta, una creatividad diferente, capaz de producir lo nuevo, lo original. El reto está en comprenderlo primero y adecuar después el trabajo en esa

dirección, sin olvidar que la persona es mucho más que su aspecto físico y fisiológico

En las familias en estudio se detectó que la comunicación estaba afectada. Por ello al aplicar el programa de intervención, influyendo sobre los estilos comunicativos, la comprensión de las necesidades de los otros, la capacidad de empatía al enseñarlos a colocarse en el lugar del otro, se favorece el cambio hacia una comunicación más adecuada, logrando potenciar mejores patrones comunicativos en 15 familias, pues los ancianos se convierten en porta voz para el resto de la familia y como sujeto activos en este proceso de transformación.

Los temas tratados con respecto a la comunicación y los logros alcanzados a través de estos se corresponden con los análisis realizados por Placeres Hernández y León Rosales, ellos recomiendan actitudes que les permiten a los adultos mayores ser integrantes más respetados y valorados en todo momento en el marco de la familia. (8)

La adaptabilidad se mostró afectada al comienzo de la investigación. Los autores Ortega Alvelay, Fernández Vidal y Osorio Pagola en sus investigaciones encuentran más afectado el componente adaptación, del APGAR familiar, el cual está basado en la resolución de los problemas cuando el equilibrio de la familia se ve amenazado por un conflicto durante un período de crisis. (5)

Fernández Ortega en sus estudios sobre la familia, su funcionamiento y las enfermedades aborda la adaptabilidad como un criterio generalmente de afectación, estudiado desde la capacidad del grupo para la resolución de conflictos. Plantean que en la medida en que algún miembro del grupo familiar busque desarrollar sus capacidades en torno a la resolución de conflictos y buscar nuevas vías de solución para las crisis familiares se favorecerá el funcionamiento de la familia. En este sentido el adulto mayor juega un papel significativo.(9)

Durante esta investigación, se demuestra la capacidad del adulto mayor para influir positivamente sobre la adaptabilidad en su familia si el aprende nuevos estilos de afrontamientos a los conflictos y crisis normativas o paranormativas que se presentan o suceden en el núcleo familiar.

Se mejoró la función afectiva y de esta manera se logró que en algunas familias se creara un espacio emocional para expresar sentimientos y manifestarlos con una carga emocional adecuada. Los ancianos evidenciaron un mayor contacto físico y que sienten ha aumentado la confianza, lealtad y una disponibilidad emocional de apertura al otro. (Tabla 6)

Los resultados en torno a la permeabilidad familiar coinciden con los de la investigación realizada por en el área de atención del Policlínico "Mario Escalona Reguera" del Reparto Alamar, municipio Habana del Este, en Ciudad de La Habana. En su estudio la variable más afectada, es decir, la que emergió como principal necesidad real de aprendizaje fue la permeabilidad familiar. Diseñaron el programa de intervención logrando mejorar la permeabilidad y con ello el funcionamiento familiar. (10).

Las acciones que se realizaron para elevar la permeabilidad familiar fueron efectivas en tanto se logró que aumentaran las puntuaciones de los adultos mayores en torno a la capacidad de la familia para tomar de las experiencias de otras familias y sobre todo para solicitar ayuda cuando fuese necesario sin perder la autonomía familiar o individual y sin generarse dependencia al apoyo social que se les pueda brindar.

Los roles familiares fue otro de los indicadores afectados. El investigador Fernández Ortega coincide con el presente estudio al referirse a la importancia del cumplimiento adecuado del rol para la recuperación de la salud individual y familiar. En su investigación emerge como una variable importante la flexibilidad y rigidez de los roles familiares y el papel que puede tener el adulto mayor como favorecedor de estos roles por toda su experiencia. (9)

El cumplimiento de los roles se logró mejorar con el programa de intervención demostrando el papel importante que puede asumir este en el crecimiento de su familia. Con la intervención se logró que éstas familias sean un poco más potenciadoras del desarrollo y por tanto que tengan un nivel mas alto de funcionabilidad, en tanto se favoreció que los roles de cada cual sean más claros y flexibles, equitativos y potenciadores de la autoestima. En el trabajo grupal emergieron muchas distorsiones existentes en el anciano y en su familia con respecto a las funciones de cada miembro y fundamentalmente a las del adulto mayor. Del adulto mayor se espera que contribuyan a la educación de

las nuevas generaciones, se recargan sus funciones con respecto a las tareas del hogar, de limpieza, de organización, alimentación, entre otras. Sin embargo, no todos los adultos mayores están dispuestos a asumir esos roles. Siempre que sean compartidas pueden apoyar en las tareas domésticas, de acuerdo a sus posibilidades. Se logró que la familia pudiera comprender las responsabilidades reales de los adultos mayores, las que pertenecen a otros miembros familiares y se contribuyó además al apoyo familiar.

## **CONCLUSIONES**

Predominó el sexo femenino y el grupo de edad de 70 a 75 años.

- Las variables de funcionamiento familiar, cohesión, armonía, afectividad, permeabilidad, roles y adaptabilidad fueron inadecuadas antes de la intervención educativa.

Se implementó la intervención educativa y se logró una significativa mejoría en las variables del funcionamiento familiar demostrándose la efectividad de la intervención educativa.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Colectivo de Autores. Enfermería Familiar y Social. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2008.
2. Polo Viamontes, M. El abuelo que se revela dentro. En: <http://www.sld.cu/saludvida/articulos/art>
3. Arés Muzio, P. Psicología de Familia. Una aproximación a su estudio. Editorial Félix Varela. La Habana, 2002 (12, 13)
4. Bujardón Mendoza, A y Mayoral Olazábal, M. El Adulto Mayor y la Educación en valores en la actividad del Grupo de Trabajo. Rev. Hum. Med. v.6 n.3 Ciudad de Camaguey sep.-dic. 2006
5. Ortega Alvelay, A; Fernández Vidal, A. y Osorio Pagola, M. Funcionamiento familiar. Su percepción por diferentes grupos generacionales y signos de alarma. Rev. Cubana Med Gen Integr v.19 n.4 Ciudad de La Habana jul.-ago. 2003
6. Ravelo Aloima. Mitos en la ancianidad. <http://www.sld.cu/saludvida/articulos/art>
7. Azcarate García, E. Ocampo Barrio, P. Quiroz Pérez, JR. Funcionamiento familiar en pacientes integrados a un programa de diálisis peritoneal: intermitente y ambulatoria. <http://www.medigraphic.com/espanol/e1-indic.htm>
8. Placeres Hernández, J y León Rosales, L. La familia y el adulto mayor Revista Médica Electrónica. 2011; 33(4)
9. Fernández Ortega, M. A. El impacto de la enfermedad en la familia. <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-facmed/e-un2004/e-un04-6/e1-un046.htm>
10. Pérez Cárdenas, C y Fernández Benítez, O. Evaluación de un programa de intervención familiar educativa. En: Rev. Cubana Med. Gen. Integr. v.21 n.1-2 Ciudad de La Habana ene.-abr. 2005