

# EL MANEJO FAMILIAR A LOS ADULTOS MAYORES: POSTURA BIOÉTICA Y HUMANISTA

Mabel Creagh Peña.<sup>1</sup>; Addis Márquez Furet.<sup>2</sup>; Norberto Valcárcel Izquierdo.<sup>3</sup>; Alida Nersa Paneque Ginarte.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Licenciada en Enfermería. Profesora Auxiliar. FCM. "Calixto García Íñiguez".

<sup>2</sup>Licenciada en Enfermería. Prof. Auxiliar. FCM. 10 de Octubre.

<sup>3</sup>Licenciado en Educación. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor e Investigador Titular. FCM. "Victoria de Girón".

<sup>4</sup>Ingeniera. Doctora en Ciencias de la Educación. Profesora Titular. Universidad "R. Gabriel Moreno".

## Introducción

En la historia de la medicina, se ha podido comprobar que el hombre es un ser biopsicosocial, que se desenvuelve mayoritariamente, dentro de su ámbito familiar, el desarrollo histórico de la educación médica ha devenido en preparar recursos humanos de la salud, con la responsabilidad de prestar un servicio de excelencia a la población cubana<sup>1</sup>, es por ello, que ha puesto en manos del médico y la enfermera de la familia, el conocimiento de cuatro pilares básicos de la Atención Primaria de Salud; la promoción, prevención, curación y rehabilitación, partiendo siempre de la premisa martiana de que Prevenir es mejor que curar.

Al tener en consideración estos cuatro pilares, en el año 1984, se pone en práctica el programa del médico de la familia<sup>2</sup>, el cual, subdividido estratégicamente en subprogramas, permite dar solución a los problemas y necesidades de salud de la población, uno de ellos ha estado dirigido al cuidado ético desde una posición humanista<sup>3</sup> de los adultos mayores<sup>4</sup>.

El programa de salud orientado a la Atención del Adulto Mayor<sup>3</sup>, es uno de los cinco subprogramas priorizados que conforman el programa del médico y la enfermera de la familia, su implementación, le permite al personal de salud, un abordaje integral de este grupo poblacional, y a pesar de que las Estrategias Educativas orientadas a la población en general se basan en promoción para la salud desde edades tempranas para mejorar la calidad de vida de los cubanos, aún no se ha podido lograr que a la tercera edad de la vida (más de 60 años) se llegue con una calidad de vida satisfactoria.

Los programas de estudio implementados en la formación de profesionales de la salud, incorpora en sus planes de estudios, temas vinculados con el envejecimiento, por ser este un fenómeno social que acontece y afecta a las sociedades, de la cual, Cuba no se excluye<sup>5</sup>.

El estudio histórico lógico enfocado a la atención familiar del adulto mayor ha tenido en cuenta, que Cuba, en el año 2018, cerró con el índice de envejecimiento más alto de América Latina, con un 20,4 % de adultos mayores y una esperanza de vida de 78.45 %<sup>6</sup>.

En el presente artículo se propone realizar la reflexión acerca del manejo familiar ante los cambios biopsicosociales del adulto mayor desde las ciencias de la Educación Médica que nos lleve a reconocer las bases bioéticas de los modos de actuación de las familias ante el envejecimiento de los adultos de los hogares. A pesar del avance científico-técnico alcanzado en el campo de las Ciencias Médicas y los esfuerzos de las políticas sanitarias para mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población, aún subsisten condiciones que generan fenómenos negativos como la violencia y sus diferentes manifestaciones, de la cual, los ancianos y ancianas no están exentos<sup>7</sup>.

Los cambios en la dinámica de la familia, determinados, sobre todas las cosas, por la incidencia y prevalencia de familias multigeneracionales y el envejecimiento poblacional, hace necesario mantener el perfeccionamiento de la competencia y el desempeño profesional de médicos y enfermeras en la Atención Primaria de Salud. Ante estos nuevos retos, la tendencia de la Educación Médica es garantizar la preparación de los graduados universitarios para complementar, actualizar y profundizar en los conocimientos y habilidades que poseen, sin desvincularse directamente del ejercicio profesional, sin embargo cabe preguntarse: ¿está la familia preparada para los cambios en la dinámica familiar cuando uno de sus miembros llegan a esta etapa de su desarrollo?, hacia esa dirección de encaminan las reflexiones que se realizan en este artículo.

## Desarrollo

Para reflexionar en torno al manejo familiar a los cambios biopsicosociales del adulto mayor se debe comenzar por precisar ¿qué postura ética sostiene a la familia en la actualidad?, ¿cómo se estructura la dinámica familiar entorno a la atención que merecen los adultos mayores?

La familia ha sido estudiada desde varias dimensiones, de ahí que se relacionen clasificaciones y definiciones teniendo en cuenta diversos elementos. Pero la esencia, es que en cada una de las posiciones teóricas, filosóficas y científicas, se reflejen la vinculación estrecha que existe entre la familia, la sociedad, la educación y la salud<sup>8</sup>.

El Estudio histórico lógico realizado por la autora en cuanto a las definiciones de familia, concuerda con autores como Quintero Velázquez<sup>9</sup>, Bernal Louro<sup>10</sup>, Ares Muzio<sup>11</sup>, Placeres Hernández y Huacon Castro<sup>12</sup>, que la familia es:

1. *El grupo de convivencia basado en el parentesco, la filiación y la alianza; sus miembros están ligados por sangre o por afinidad, lo cual crea una serie de relaciones, obligaciones y emociones. Es el espacio para la socialización del individuo, el desarrollo del afecto y la satisfacción de necesidades sexuales, sociales, emocionales y económicas, y el primer agente transmisor de normas, valores, símbolos, ideología e identidad, donde se focalizan las acciones de las demás instituciones, agrega, además, que la familia implica un contacto y una interacción mayor de los que se dan en el mundo público y que lo que le ocurre a un miembro repercute en los demás miembros de la familia.*
2. *Un grupo de personas que comparten vínculos de convivencia, consanguinidad, parentesco y afecto, y que está condicionado por los valores socioculturales en los cuales se desarrolla.*
3. *Una institución y grupo social humano.*
4. *El grupo de intermediación entre el individuo, la comunidad y la sociedad; en ella el hombre inscribe sus primeros sentimientos, sus primeras vivencias, e incorpora las principales pautas de comportamiento dándole un sentido a su vida.*

Es por eso que se ha conceptualizado a la familia, como la institución básica de la sociedad, ya que constituye la unidad de reproducción y mantenimiento de la especie humana<sup>13</sup>. Con este propósito cumple funciones importantes en el desarrollo biológico, psíquico y social del hombre, y ha asegurado, junto a otros grupos sociales, la socialización y educación del individuo para su inserción en la vida social y la transmisión de valores culturales de generación en generación. La sociedad descansa en la familia como entidad llevada a garantizar la vida organizada y armónica del hombre<sup>14, 15</sup>.

El siglo XXI precisa de mayor reflexión en relación con los debates sobre el porvenir de la humanidad, y uno de los temas acerca del cual se discute con mayor frecuencia es el futuro de las familias, por las profundas transformaciones de la sociedad en el contexto mundial, económico y político por las que atraviesa la humanidad, y de las cuales, Cuba no está exenta, siendo una realidad, que existen problemáticas en la familia que afectan el funcionamiento de las mismas, entre ellas; la violencia familiar y de género en el hogar<sup>16</sup>.

Para los autores, en la actualidad el entorno familiar pre-ocupa a todos como problema social y de salud, ya que si no existe armonía, comunicación y comprensión entre sus miembros, aparecen fenómenos negativos como la violencia intrafamiliar, y no porque ocurra con mayor frecuencia, sino porque este fenómeno se conoce y se está estudiando, por las implicaciones desfavorables que impiden una longevidad satisfactoria, ya que la misma, es propiciadora de mecanismos desencadenantes de problemas de salud en el adulto mayor, es por eso que se reflexiona en torno a cómo debe ser el cuidado ético y humanizado de estos miembros de la familia que cuentan con vivencias y experiencias para el desarrollo armónico de la familia en el seno de la sociedad.

Al visualizar y analizar esta problemática social y familiar, los autores como profesionales de la salud e investigadores del tema de la atención a los adultos mayores desde la atención primaria, reconocen que el envejecimiento está considerado como un problema, en vez de ser considerado como un fenómeno natural inherente a los seres humanos, lo que denigra en torno a su concepción como parte del desarrollo social sostenible con carácter ético humanista.

La sistematización realizada en torno a la familia y al proceso de manejo familiar a los cambios biopsicosociales del adulto mayor, le ha permitido a los autores referir que existen factores biológicos, psicológicos y sociales que intervienen para producir el envejecimiento, por lo que es conveniente que la familia lo conciba como un avanzar entre etapas imposibles de detener, condicionadas entre sí, pero para ello es necesario que el Equipo Básico de Salud, cuente con la preparación necesaria para manejar el funcionamiento familiar ante el evento vejez<sup>13</sup>.

Cuando los Equipos Básicos de Salud están preparados en el manejo familiar a los cambios biopsicosociales del adulto mayor, le podrá aportar a los miembros de la familia, el conocimiento y las herramientas necesarias, que les permita comprender, las características propias de las personas adultas mayores.

Se ha demostrado desde las investigaciones por evidencias realizadas por los autores que en la familia es donde se logra un entorno de cuidado favorable o desfavorable para sus miembros, y el médico y la enfermera de la familia, orientando preventivamente, sobre los cambios biopsicosociales que ocurren en el adulto mayor logrará que exista una buena funcionabilidad familiar ante el evento vejez.

El estudio histórico lógico realizado por los autores, le permitieron asumir que el conocimiento de los fundamentos teóricos sobre la familia son bien conocidos en el ámbito científico y profesional desde las Ciencias de la Edu-

cación Médica, sobre todo si se considera el Humanismo como uno de sus principios<sup>17</sup>, por ende, lo que se necesita y precisa, es mejorar el desempeño de aquellos profesionales vinculados a la educación y cuidado del entorno familiar, haciéndolos capaces de replicar esa información en la familia y la comunidad.

El médico y la enfermera de la familia son vistos y reconocidos como partes de una institución de salud, por lo que deben cambiar su visión biológica del ser humano e involucrarse más asertivamente en los problemas familiares de la comunidad, y para ello es necesario crear Estrategias Educativas que:

1. Incluyan una formación post graduada que rebase los límites de la vida laboral del médico y la enfermera de la familia.
2. Favorezca un enriquecimiento espiritual y crecimiento personal.
3. Logre una mayor sensibilización con la problemática del envejecimiento familiar.

Para la investigación desarrollada por Herrera (2010) a las familias, para determinar el grado de repercusión familiar en el evento vejez, demostró: que este evento repercute de forma elevada en un 58,4% de la muestra estudiada en las cuatro áreas de desenvolvimiento de la vida diaria familiar. En el área socioeconómica con un 17,6%, en el área sociopsicológica un 70,4%, en el área del funcionamiento familiar un 72,8% y en el área de estado de salud un 72,8%<sup>18</sup>.

En ese sentido se reconoce que en estos diez años los roles y las dinámicas dentro de la familia han cambiado de un modo notable; hombres y mujeres están dotados de iguales derechos y responsabilidades entre ellos y con sus hijos, y los roles en el desempeño de las tareas productivas y reproductivas son cada vez más similares, por lo que se puede afirmar que el panorama familiar en la sociedad ha cambiado<sup>19</sup>, pero las diferentes áreas en que se desempeña la familia siguen siendo las mismas.

En el área socioeconómica la tipología de composición familiar cubana actual es variada y compleja, caracterizada 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 por conveniencias legales e incremento de hogares con parejas homosexuales<sup>10</sup>, todo ello en consideración de los autores ha traído como consecuencia en muchas ocasiones familias disfuncionales por el conflicto de intereses entre generaciones.

En el caso de la vejez, cuando estos no pueden cuidarse solos deben ser atendidos y protegidos por los miembros de la familia en la que convive, resultando en muchas ocasiones una carga social y económica que no todos están dispuestos a sobrellevar, ya que este adulto mayor ha llegado a la edad de jubilación, quedando dependiente de un sostén económico para mantener una vida social con intereses diferentes a las generaciones que lo preceden dentro de su mismo núcleo familiar, primando las incomprensiones propias del desconocimiento y la falta de valores que no promuevan el respeto y la consideración por sus mayores.

En el área psicológica un estudio realizado en Cuba demostró que la ancianidad es una etapa vulnerable de la vida, relacionada con el incremento de la inadaptabilidad en el núcleo familiar, donde se manifiestan sentimientos de soledad y tristeza, que en ocasiones devienen conducta suicida<sup>20</sup>.

Hoy no se trata de vivir más años, Cuba ha logrado una expectativa de vida de más de 75 años<sup>21</sup>, hoy se trata de lograr una longevidad satisfactoria que incluya un estado psicológico donde prime la armonía familiar y el bienestar individual, cobrando especial relevancia el estudio del bienestar psicológico de las personas, desde donde el cuidado debe estar caracterizado por el humanismo y la ética del cuidar<sup>3</sup>.

En los estudios realizados a las familias del municipio Centro Habana en La Habana, Cuba por la doctora Creach (2020) donde conviven adultos mayores demostraron sentirse agobiadas ante tanta discapacidad generacional, referida y caracterizada por ellos en que esta es una etapa donde priman las enfermedades, la lentitud para pensar, actuar y movilizarse, las incomprensiones a lo planteado por las generaciones que lo preceden y conviven con ellos, y la resistencia al cambio, entre otras referencia, siendo la causa fundamental de esta conducta el desconocimiento cultural que la población joven y adulta que la sociedad cubana tiene sobre esta etapa de la vida<sup>13</sup>.

De esta forma se va demostrando que “...donde existen factores favorecedores de resiliencia individual como la autoestima, la autoconfianza y los vínculos afectivos que favorezcan la libertad en el marco de normas de respeto a cada uno, estimule la clarificación o posibilidad de realización de objetivos de vida en los que el dar y darse sea gratificante, y el cooperar con otros sea un valor positivo...”<sup>22</sup> es lo que permitirá un estado psicológico positivo de armonía y bienestar en la funcionalidad de la familia cubana desde un cuidado humanista y ético.

Otro de los elementos de reflexión en torno al manejo familiar ante los cambios biopsicosociales del adulto mayor,

está relacionado con el Funcionamiento Familiar que es considerado como “la dinámica relacional sistémica que se da entre los miembros y se define a través de las categorías de: rol, armonía, cohesión, adaptabilidad, permeabilidad, afecto y comunicación”<sup>23</sup>, en este sentido los estudios realizados a diferentes familias con miembros adultos mayores, posibilitan reconocer que la repercusión del evento vejez en el funcionamiento familiar fue desfavorable, demostrando que la familia cubana carece de las herramientas necesarias para entender y comprender los cambios biopsicosociales que ocurren en esta etapa de la vida.

Demostrado está que cuando la familia maneja correctamente los cambios propios de esta etapa de la vida adulta, si se ha sabido inculcar el respeto por sus mayores, así como se valora y toma las cualidades humanas individuales para que funcionen como amortiguadores de la adversidad, este individuo que ha alcanzado la edad de 60 años y más, se logra que la funcionabilidad y cuidado sea humanamente ético.

Con independencia del cambio de roles que ocurre en la familia y sus miembros adultos y que a partir de ese momento deberá asumir, se debe reconocer en el manejo familiar ante los cambios biopsicosociales del adulto mayor, que este miembro de la familia es un integrante más con deberes y derechos que puede aportar mucho con sus conocimientos y experiencias, además de que sigue siendo un ser humano con cualidades biológica, psíquicas y sociales que aportan bienestar y satisfacción a cada uno de los miembros del núcleo familiar, lográndose entonces, una familia funcional, donde sus adultos mayores disfruten de una calidad de vida satisfactoria.

Desde que el individuo nace hasta que muere requiere del apoyo de la familia y ésta a su vez del equipo básico de salud desde la atención primaria para su preparación y asesoría.

Es en el seno de la familia que enfrenta problemas de salud, y de éste depende una evolución mejor y más rápida en tanto se valora la enfermedad, se toman decisiones y se coopera en el tratamiento<sup>24</sup>.

Cuba mantiene un índice elevado de familias multigeneracionales, y tal y como plantean Montes de Oca y Hebrero, “no se puede conocer que llegó primero, si la enfermedad o el arreglo residencial, y que gran parte de los mayores con malas condiciones de salud tienden a vivir en familias con dos o más generaciones, presumiblemente con un mayor número de integrantes, mientras que los que mantienen un mejor estado de salud viven en hogares unipersonales o nucleares con hijos solteros, llamando también la atención el hecho de que las parejas mayores que viven solos tienden a tener mucha mejor salud”<sup>25</sup>.

Todas estas reflexiones en torno al manejo familiar ante los cambios biopsicosociales del adulto mayor, hace que los autores consideren que no tiene nada que ver el número de miembros o generaciones para que la presencia de un adulto mayor tenga o no un estado de salud favorable o desfavorable, todo depende del medio en que se desarrollen, los lazos de afecto que se profesen, los valores inculcados, el conocimiento que sobre esta etapa de la vida tengan los integrantes de la familia, y sobre todo, que sea un familia que ha desarrollado un estilo de vida satisfactorio, posibilitando en cada uno de sus miembros, un estado de salud biopsicosocial que permita a la familia transcurrir por cada una de sus etapas en óptimas condiciones de salud.

### Conclusiones

Las reflexiones acerca del manejo familiar ante los cambios biopsicosociales del adulto mayor, ha posibilitado reconocer que no depende del número de miembros o generaciones y la convivencia multigeneracional, sino que pasa por los lazos de afecto, comprensión y buena funcionabilidad familiar ante el evento vejez.

Los cambio de roles que ocurre en la familia y sus miembros adultos, no perjudica su estado de salud cuando de forma ética y humana sabemos aprovechar los conocimientos y experiencias, que como ser humano posee además de sus cualidades biológicas, psíquicas y sociales, con independencia de la tipología de composición familiar y en quién recaiga el sostén económico de la familia.

Los Equipos Básicos de Salud, son encargados de transmitir experiencias y asesorías para el correcto manejo familiar de los adultos mayores, su preparación debe ser utilizada de forma sistemática en la atención en salud.

### Referencias Bibliográficas

1. Rodríguez Espinosa JR, López Brito N, Ávila Sánchez M, Lazo Pérez M. [Internet]. Cuba: Una estrategia educativa de intervención comunitaria en la familia, para la formación de promotores de salud de diferentes grupos etarios. Rev. Cubana Med. Gen. Integr. 13 (3) [publicado 1997 Mayo-jun, citado: 2017 oct 3]<http://www.convencionsalud2015.sld.cu/index.php/convencionsalud/2015/paper/viewPDFInterstitial/1865/903>
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa del médico y enfermera de la familia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.
3. Acosta Queralt L.G, Valcárcel Izquierdo N. El Humanismo y la Ética del Cuidar: un dilema actual llevado a la reflexión a partir del pensamiento de José Martí. Suple-

- mento. *Revista Bioética*. Mayo - Agosto, 2018; 18(2):I-IV.
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa del adulto mayor. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2016.
  5. Díaz Pita G, Arteaga Prado Y, González Fernández EM, Palacios Díaz JA, Gener Arencibias NS. Propuesta para incorporar temas de envejecimiento al programa de estudio de la disciplina Medicina General Integral. *Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río*. Julio-agosto, 2016; 20(4):483-488.
  6. Cuba, Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2018. La Habana: Dirección Nacional de Estadística; 2019. Disponible en: [http://files.sld.cu/dne/files/2019/05/Anuario\\_Estad%C3%ADstico\\_de\\_Salud\\_e\\_2018\\_edici%C3%B3n\\_2019.pdf](http://files.sld.cu/dne/files/2019/05/Anuario_Estad%C3%ADstico_de_Salud_e_2018_edici%C3%B3n_2019.pdf) Acceso el 14 de abril de 2019
  7. Castañeda Preiffer C, García Hernández M, Noriega Borges MJ, Quintilla Martínez M. Consideraciones Generales sobre envejecimiento. *Rev. Cubana de Salud Pública*. Mayo, 2010; 34(1).
  8. Martínez Abreu J. La familia y sus funciones como célula fundamental de la sociedad. *Rev médica electrónica [Internet]*. 2016 [citado 3 sep. 2017]; 38(3): [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/>
  9. Quinteros Velázquez A. La familia según un enfoque de convergencia: Diversidad familiar, género y sexualidad. [Internet]. 2013 [citado 3 sep. 2017] Disponible en: <https://dialnet.uniroja.es/descarga/articulo/5527441.pdf>
  10. Bernal Louro I, Pedreira Infante O, Frejomil de la Cuesta D; et al. Manual para la intervención en la salud familiar. La Habana: ECIMED; 2012.
  11. Arés Muzio P. Cultura familiar y comunitaria. Material docente digital. Curso de Postgrado. La Habana: UH; 2018.
  12. Placeres Hernández F, Huacón Castro NR. The role of the educative and affective functions in the family development. *Rev. Med. Electrón. [Internet]*. 2016 jun. [citado 3 sep. 2019]; 38(3): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1684-18242016000300018&ing=es>
  13. Creach Peña, M. Manejo familiar a cambios biopsicosociales del adulto mayor por equipo básico de salud. Tesis doctoral inédita en Ciencias de la Educación Médica. La Habana: UCM-LH; 2020.
  14. Sosa I. Caracterización psicosocial de las familias de un consultorio médico. [tesis]. La Habana: Facultad de Salud Pública; 1995.
  15. Arés Muzio P. Psicología de Familia. Una aproximación a su estudio. La Habana: Editorial Félix Varela; 2002.
  16. Isalgué Marcilli M. Isalgué Marcilli Y, Wilson Chivas F. Orientación educativa para la prevención de manifestaciones de violencia familiar en adultos mayores. Madrid: Edit Enosa; 2019.
  17. Mendoza Rodríguez H; et al. Apuntes para el estatal de mínimo de la especialidad de Ciencias de la Educación Médica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2020.
  18. Herrera Santi PM. Impacto de los acontecimientos significativos de la vida familiar en la salud de la familia. [Tesis] La Habana; 2010.
  19. 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: 06/05/2019]; 75(3). Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/845>
  20. 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>
  21. 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](http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-1.pdf)
  22. Rojas Pérez Md, Silveira Hernández P, Martínez Rojas LD. Gerontología y Geriatría, un recuento de poco más de un siglo. *Acta Médica del Centro*. 2014 [acceso 06/05/2019]; 8(1). Disponible en: <http://www.revacta-mediacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/49>
  23. 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/>
  24. 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>
  25. Montes de Oca V, Hebrero M. Eventos cruciales y ciclos familiares avanzados. México: CIEAP/UAEM, Universidad de México; 2006.