

**CARACTERISTICAS Y FUNCION FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE
ODONTOLOGIA**

ANGIE TATIANA RAMIREZ GARCIA

ASESOR DISCIPLINAR
DRA. LESBIA TIRADO AMADOR

ASESOR METODOLOGICO
DRA LESBIA TIRADO AMADOR

UNIVERSIDAD DEL SINU SECCIONAL CARTAGENA
ESCUELA DE ODONTOLOGIA
IX SEMESTRE
CARTAGENA DE INDIAS
AÑO 2018
CARACTERISTICAS Y FUNCION FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE
ODONTOLOGIA

ANGIE TATIANA RAMIREZ GARCIA

PROYECTO DE INVESTIGACION

LESBIA TIRADO AMADOR
ASESOR METODOLOGICO Y DISCIPLINAR
Odontóloga, Especialista en Estadística Aplicada. Investigadora Asociada
de la Facultad de Odontología, Universidad de Cartagena. Grupo
GISPOUC. Colombia. ltiradoa@unicartagena.edu.co

UNIVERSIDAD DEL SINU SECCIONAL CARTAGENA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
IX SEMESTRE
CARTAGENA
AÑO 2018

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

CARTAGENA DE INDIAS 1 DE JUNIO DEL 2018

A Dios, mis padres y hermana por ser mi principal cimiento para la construcción de mi vida personal y profesional, reflejar sus virtudes y gran amor de familia.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por permitirme vivir día a día sin desfallecer en lo propuesto en mi camino, acompañarme en cada sendero recorrido sin soltarme de su mano, a mis padres por formarme como lo que soy, darme su amor y dedicación en el camino de mi vida, por sus reglas, valores y esfuerzos en todo momento y su amor inagotable, a mi hermana por ser mi ejemplo a seguir, a mis abuelos por estar a mi lado siempre, a mis docentes por formarme como profesional e inculcar en mí el amor por lo que hago, a mi familia y a todos los que me aman sin condición alguna.

CONTENIDO

	Pág
INTRODUCCIÓN	10
1. OBJETIVOS	12
1.1.1 OBJETIVO GENERAL	
1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.2.1 DEFINICIÓN	
1.2.2 JUSTIFICACIÓN	14
1.3 MARCO TEÓRICO	16
1.4 MATERIALES Y MÉTODOS	24
1.4.1 MATERIALES	
1.4.2 METODOLOGÍA	
1.5 DESARROLLO DEL PROYECTO	29
1.5.1 ANÁLISIS DEL DESARROLLO DEL PROYECTO	
1.6 CRONOGRAMA	33
1.7 CONCLUSIONES	34
1.8 RECOMENDACIONES	35
1.9 BIBLIOGRAFÍA	36

LISTA DE TABLAS

	Pág
Tabla 1. Variables sociodemográficas	30
Tabla 2. Función familiar y soporte amigos	34
Tabla 3. Características familiares	35

GLOSARIO

COCI: clínica odontológica universidad del sinu Cartagena de indias

FAMILIA: Grupo de personas formado por una pareja (normalmente unida por lazos legales o religiosos), que convive y tiene un proyecto de vida en común, y sus hijos, cuando los tienen.

APGAR FAMILIAR: el apgar familiar es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global.

RESUMEN

La familia es un componente esencial de la sociedad, es la célula primaria y fundamental de esta. Se sabe además que la familia se caracteriza por ser un sistema en constante transformación, existiendo un equilibrio dinámico entre la tendencia hacia la homeostasis (estabilidad) y la capacidad de transformación (cambio); lo cual se explica por ser un sistema activo que se autogobierna mediante reglas que ella misma desarrolla y modifica para adaptarse a las variadas exigencias del ciclo vital.

Cabe resaltar que para que realmente exista el equilibrio dinámico antes mencionado es importante que la familia proporcione a todos y a cada uno de sus miembros, seguridad en el campo afectivo, que se creen hábitos cotidianos y de manejo conductual con responsabilidad, que se maneje bajo esquemas adecuados las crisis, angustia y en general las emociones y frustraciones, a través del autocontrol, así como el uso del dialogo como medio de solución de conflictos.

Teniendo en cuenta lo anterior surge el siguiente interrogante ¿Cuáles son las características familiares y funcionalidad familiar de los estudiantes de odontología durante el primer periodo académico del año 2018?

El objetivo del estudio fue Describir cuales son las característic¹as familiares y funcionalidad familiar de los estudiantes de odontología durante el primer periodo académico del año 2018 a través del diseño y aplicación de encuestas y un posterior análisis de resultados.

Palabras claves: Familia, caracterización, odontología.

INTRODUCCIÓN

La familia se caracteriza por ser un sistema en constante transformación, existiendo un equilibrio dinámico entre la tendencia hacia la homeostasis (estabilidad) y la capacidad de transformación (cambio)²; lo cual se explica por ser un sistema activo que se autogobierna mediante reglas que ella misma desarrolla y modifica para adaptarse a las variadas exigencias del ciclo vital. Muchos estudiantes o personas que están enfocadas a cumplir sus objetivos como profesionales; su entorno social y estado emocional se ve afectado cuando en su núcleo familiar persisten los problemas de cualquier tipo o cuando no tienen apoyo familiar.

Por todo lo anterior, surge el siguiente interrogante, ¿cuáles son las características familiares y funcionalidad familiar de los estudiantes de odontología durante el primer periodo académico del año 2018?

El objetivo de este estudio es describir cuales son las características familiares y funcionalidad familiar de los estudiantes de odontología durante el primer periodo académico del año 2018 a través del diseño y aplicación de encuestas y un posterior análisis de resultados.

Para el desarrollo de la presente investigación se considerará los criterios de la normativa nacional vigente 008430 de 1993, que establece este estudio como estudio de riesgo y así mismo se construirá un formato escrito de consentimiento informado para solicitar aprobación y realizar la recolección de información. Será aplicado a través de un estudio descriptivo de corte transversal recolectando así la información a través un formato que describirá las variables demográficas y a su vez incluirá un cuestionario constituido por aproximadamente 10 preguntas cerradas con opciones de respuesta para seleccionar y que finalmente culminará con el instrumento “apgar familiar” para determinar la función familiar y el instrumento “rft 533 “ para riesgo familiar total, teniendo en cuenta que el “apgar familiar” es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global y el rft533 en el que objetivo es detectar aquellos núcleos familiares vulnerables a la presentación de problemas de salud o disfunción, debido a factores asociados con su trayectoria, forma de organización, prácticas de salud, disponibilidad y distribución de recursos, o funcionamiento cotidiano en general, que son riesgos de salud para la familia como un todo o para los individuos que la componen.

La población que fue tomada para llevar a cabo la investigación fueron los estudiantes de la clínica de odontología de la universidad del Sinú Elías Bechara Zainum durante el periodo I- 2018, fueron seleccionados respectivamente los estudiantes que estén cursando clínica en la coci , serán incluidos aquellos estudiantes que estén matriculados en el semestre académico y los estudiantes que estén en clínica, serán excluidos de la investigación los que no quieran participar en la encuesta y los que no diligencien el formato.

Para el desarrollo del estudio se consideran los principios de bioética, la información recolectada será sometida de manera confidencial, el diligenciamiento de los cuestionarios será anónimo. Lo que esperamos de este estudio es describir cuales son las características familiares y funcionalidad familiar de los estudiantes de odontología durante el primer periodo académico del año 2018.

OBJETIVOS

1.1.1 OBJETIVO GENERAL

Describir cuales son las características familiares y función familiar en los de los estudiantes de odontología durante el primer periodo académico del año 2018

1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar las variables sociodemográficas de los sujetos de estudio.
- Identificar los tipos de familia de los estudiantes de odontología.
- Establecer el nivel de funcionalidad familiar percibida.
- Determinar soporte de amigos

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El contexto y el ambiente familiar han demostrado ser factores que influyen en el desarrollo psicosocial de los adolescentes y en general, en el logro de las tareas propias de este periodo de la vida. Entre los factores que pueden afectar la funcionalidad familiar se encuentran; la situación de padres separados, las características de la madre y la forma de constitución de la familia se consideran de gran importancia, especialmente para las niñas. Por todo lo anterior, los investigadores se plantean el siguiente interrogante, ¿Cuáles son las características familiares de los estudiantes de odontología que pueden influir en su desempeño académico durante el primer periodo académico del año 2018?

1.2.1 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La familia, como institución ha existido siempre en todas las sociedades. Sin embargo, siguen siendo oscuros tanto los orígenes como las etapas que ha atravesado en el curso de su desarrollo hasta llegar a la familia nuclear de nuestros días. Se han formulado las hipótesis más diversas sobre los orígenes de esta, como institución social ha existido siempre en todas las sociedades.²

Algunos filósofos han querido aplicar a las ciencias humanas las teorías de Darwin, según las cuales todo ser viviente debe pasar necesariamente por varias etapas de evolución, y la familia no podría haber escapado a este proceso común de todas las instituciones humanas. Posiblemente unas de las teorías sobre el origen y la evolución de la familia que más seguidores hayan tendido, sea la de Lewis Henry Morgan, quien reconoce cuatro etapas fundamentales.³

Al paso del tiempo, con la evolución que ha experimentado el grupo familiar y conforme a diferentes enfoques científicos, han ido surgiendo diferentes definiciones, cada una de las cuales tiene diferentes niveles de aplicación, Así por ejemplo la Organización Mundial de la Salud señala que por familia se entiende, "a los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a los que se destinen los datos y, por tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial". Esta definición está orientada fundamentalmente hacia cierto tipo de estudios demográficos y epidemiológicos, los censos estadounidense y canadiense definen a la familia con un enfoque similar.⁴

Friedemann, señala que la familia se define como “un sistema de miembros que residen juntos y se relacionan afectivamente con el objetivo de apoyarse unos a otros; sus integrantes pueden ser consanguíneos o no, aunque están unidos emocionalmente a través de características comunes y/o talentos complementarios, lo cual les permite cumplir roles que contribuyen al funcionamiento de la familia como unidad total en constante intercambio con su ambiente. La etapa de la adolescencia se caracteriza por tener crisis transitorias relacionadas con la dinámica y funcionalidad familiar del adolescente, en el que el apoyo de la familia es fundamental, sobre todo si se trata de adolescentes gestantes, definiéndose en éste caso según Friedemann, la funcionalidad familiar como los procesos familiares saludables que permiten a cada miembro de la familia obtener congruencia personal y controlar la ansiedad, a través de los propósitos de estabilidad, crecimiento, control y espiritualidad mediante las estrategias de cambio, mantenimiento, cohesión e individuación y así lograr la unidad en la familia, con la cual enfrenta las etapas del ciclo vital, las crisis y el logro de sus metas de tal forma que permita la satisfacción de sus miembros y garantizar la permanencia del grupo familiar.⁵

1.2.2 JUSTIFICACIÓN

La familia es la célula básica del ser humano, la primera institución en donde se forma nuestro patrimonio y nos impone un sello que nos caracteriza, está constituida por lazos que se forman entre una persona y otra, de madres a hijos, entre hermanos, abuelos y nietos, etc. Pero cada una de estas familias tiene su sello particular algunas formadas con amor y respeto mutuo y otras entre conflictos e indiferencias.⁶ Es de vital importancia la familia en el ser humano; ya que, esta cumple unas necesidades sociales, en todas sus etapas: la infancia, la adolescencia hasta la edad adulta. Nos permite desarrollar nuestra identidad personal, construir normas y valores, nos enseña a vivir e integrarnos en sociedad con los demás, nos da estabilidad psíquica, emocional y socialización.⁷

La finalidad biológica de una familia, es ser la matriz grupal que permite procrear, cuidar, mantener, proteger y reproducir la vida humana³. La familia es un grupo natural que comparte objetivos y tareas comunes, el cual está relacionado con la subsistencia, satisfacción de necesidades básicas, afectivas de protección y crecimiento⁸.

La familia se caracteriza por ser un sistema en constante transformación, existiendo un equilibrio dinámico entre la tendencia hacia la homeostasis (estabilidad) y la capacidad de transformación (cambio)⁹; lo cual se explica por ser un sistema activo que se autogobierna mediante reglas que ella misma desarrolla y modifica para adaptarse a las variadas exigencias del ciclo vital.

Es importante que la familia proporcione a todos y a cada uno de sus miembros, seguridad en el campo afectivo, crear hábitos cotidianos y de manejo conductual con responsabilidad, manejar bajo esquemas adecuados las crisis, angustia y en general las emociones y frustraciones, a través del autocontrol, así como el uso del dialogo y en general de la comunicación como medio de solución de conflictos.

Muchos estudiantes o personas que están enfocadas a cumplir sus objetivos como profesionales; su entorno social y estado emocional se ve afectado cuando en su núcleo familiar persisten los problemas de cualquier tipo o cuando no tienen apoyo familiar.¹¹

1.3 MARCO TEÓRICO

El Departamento de Psicología de la Universidad de Valladolid en 2009 realizó un reporte donde se evidencia sobre el tipo de las relaciones funcionales entre siete tipos de familias y el grado en que satisfacen las necesidades de los hijos las cuales fueron descritas como siete tipos de familias (modelos, estructuras, unidades) analizadas fueron definidas operativamente así: Nuclear, convencional, tradicional o conyugal (dos generaciones: padres + hijos). Extensa o compleja (tres o más generaciones: padres+ hijos+abuelos+bisabuelos). Monoparental-Madre (madre +hijo). Monoparental-Padre (padre +hijo). Reconstituida, reorganizada o binuclear (dos núcleos familiares -hétero u homo- parciales unidos). Homoparental-Gays (gays + hijos). Homoparental-Lesbinas (lesbianas + hijos) .¹²

En un estudio realizado en Ciudad de La Habana en 1997 se hace un análisis de los principales indicadores del funcionamiento familiar y la importancia de éste para un estado adecuado de salud en la familia y sus miembros, y se hace énfasis en la necesidad de un enfoque sistémico a la hora de estudiar los problemas de la familia y su interacción recíproca. Se exponen algunos de los indicadores que permiten valorar el funcionamiento familiar, se realizó un enfoque de la familia partiendo del criterio de funcionalidad de ésta, al considerar el hecho de que una familia con un funcionamiento adecuado, o familia funcional, puede promover el desarrollo integral de sus miembros y lograr el mantenimiento de estados de salud favorables en éstas. Así como también que una familia disfuncional o con un funcionamiento inadecuado, debe ser considerada como factor de riesgo, al propiciar la aparición de síntomas y enfermedades en sus miembros. Sin embargo, El funcionamiento familiar debe verse no de manera lineal, sino circular, o sea, lo que es causa puede pasar a ser efecto o consecuencia y viceversa. ¹³

En Argentina en 1991 se formularon ciertas preguntas de cómo se vive en familia en la Argentina de hoy; cuánto y de qué modo han cambiado los modos de vivir en familia en las últimas dos décadas; y en qué medida esos cambios remedian a los ocurridos en las sociedades más desarrolladas. Para ponerlo más concretamente, en qué medida la pauta del hogar nuclear sigue siendo la dominante; en qué medida lo es el matrimonio por el registro civil, monógamo de por vida, o "hasta que la muerte los separe; en qué medida los jóvenes dejan el hogar paterno para formar el propio sólo tras contraer matrimonio; en qué medida los niños se siguen criando en hogares donde conviven el papá y la mamá que los engendraron; en qué medida los varones adultos siguen siendo los jefes de hogar y sus cónyuges las encargadas exclusivas de las tareas reproductivas con exclusión de otras. El tamaño medio de

la familia -que se mantuvo invariable en 4,4 personas entre 1980 y 1991- indica un promedio de muy poco más de dos hijos presentes en el hogar. Más allá del promedio, las familias de pareja e hijos más frecuentes (una de cada tres) son las que tienen 4 miembros -y por lo tanto, no más de dos hijos-, les siguen las de sólo 3 miembros -y por lo tanto, no más de un hijo (casi una de cada tres); apenas una de cada cinco tiene tres hijos en el hogar y sólo una de cada diez, cuatro hijos; las familias "numerosas" -aquéllas con cinco o más hijos- son verdaderamente muy poco frecuentes. la familia nuclear completa de pareja e hijos continúa siendo la expresión no sólo "típica", sino más tradicional, de los valores y costumbres -pero sobre todo, de las ideas- en torno a la vida familiar y a la distribución de roles en el interior de la familia: un esposo-papá, principal responsable de proveer a las necesidades materiales del grupo doméstico y de ejercer la autoridad última sobre los hijos y una esposa-mamá que -aporte o no recursos económicos al hogar- es la principal responsable del mantenimiento del orden de la casa, del cuidado y crianza de los niños y de los aspectos afectivos que aseguran la cohesión familiar.¹⁴

MARCO CONCEPTUAL

Se describe la familia como grupo social debe cumplir 3 funciones básicas que son: la función económica, la biológica y la educativa, cultural y espiritual y que es precisamente uno de los indicadores que se utilizan para valorar el funcionamiento familiar, o sea, que la familia sea capaz de satisfacer las necesidades básicas materiales y espirituales de sus miembros, actuando como sistema de apoyo.

Es la célula básica de la sociedad y procede a cualquier núcleo, ya sea tribu o el estado, no hay institución más importante que la familia. La familia en términos generales no solo es el lugar donde se origina la vida biológica sino también es donde se dan principios y se plasma la vida moral, mental, social y emocional de los nuevos seres que llegan a la existencia. Es el escenario dinámico donde se sientan las bases de la personalidad, donde se definen los patrones de conducta para el resto de la vida del individuo.¹⁵

TIPOS DE FAMILIA:

CLASIFICACIÓN DE LA ESTRUCTURA FAMILIAR

1. Familia Extensa

2. Familia Nuclear

- 2.1 Familia Nuclear con parientes próximos
- 2.2 Familia Nuclear sin parientes próximos
- 2.3 Familia Nuclear numerosa
- 2.4 Familia Nuclear ampliada

Con parientes (abuelos, tío, etc.)

Con agregados (personas sin vínculo consanguíneo)

3. Familia Binuclear

4. Familia Monoparental

5. Personas sin familia

6. Equivalentes familiares

- ✓ **FAMILIA EXTENSA:** Es aquella en la que se mantiene el vínculo generacional, pues conviven en un mismo hogar más de dos generaciones.
- ✓ **FAMILIA NUCLEAR:** Es la formada por dos individuos de distinto sexo que ejercen el papel de padres y por sus hijos.
- ✓ **FAMILIA NUCLEAR CON PARIENTES PRÓXIMOS:** Se refiere aquella familia que tiene en la misma localidad a otros miembros familiares, fundamentalmente la madre de uno de los conyugues.
- ✓ **FAMILIA NUCLEAR SIN PARIENTES PRÓXIMOS:** Cuando no tiene familia en su misma.
- ✓ **FAMILIA NUCLEAR NUMEROSA:** Es la que está formada por los padres y más de cuatro hijos.
- ✓ **FAMILIA NUCLEAR AMPLIADA:** Recibe esta denominación cuando en el hogar conviven otras personas, que pueden ser: Parientes. (Abuelo, tío, etc.). Agregados. (Personas sin vínculo consanguíneo, servicio doméstico, huéspedes).
- ✓ **FAMILIA BINUCLEAR:** Se clasifican así cuando después de un divorcio uno de los cónyuges se ha vuelto a casar y conviven en el hogar hijos de distinto progenitor.
- ✓ **FAMILIA MONOPARENTAL:** Es la constituida por un solo cónyuge y sus hijos.
- ✓ **PERSONAS SIN FAMILIA:** Se incluye en este no sólo el adulto soltero, sino también el divorciado o el viudo sin hijos, y los jóvenes que por necesidades de trabajo viven de este modo, sin que impliquen un rechazo a la vida familiar.
- ✓ **EQUIVALENTES FAMILIARES:** Se trata de individuos que conviven en un mismo hogar sin constituir un núcleo familiar tradicional, como parejas homosexuales estables, grupos de amigos que viven juntos o en comunas, religiosos que viven fuera de su comunidad, etc.¹

FUNCIONALIDAD FAMILIAR:

Una familia es mucho más que la suma de sus partes, y que los diferentes elementos que la componen, al interrelacionarse entre sí producen una organización psicosocial en constante cambio y crecimiento.

La funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa. Esto significa que debe cumplir con las tareas encomendadas, que los hijos no presenten trastornos graves de conducta y que la pareja no esté en lucha constante.

Criterios para la funcionalidad familiar:

- ✓ Comunicación: Clara, directa, específica y congruente.
- ✓ Individualidad: Autonomía respetada e indiferencias toleradas.
- ✓ Toma de decisiones: Buscar la solución más apropiada para cada problema.
- ✓ Reacción a los eventos críticos: Flexible para adaptarse a las demandas exigentes.

FAMILIA FUNCIONAL:

Son familias cuyas relaciones e interacciones hacen que su eficacia sea aceptable y armónica. Las familias que son funcionales son familias donde los roles de todos los miembros están establecidos sin que existan puntos críticos de debilidades asumidas y sin ostentar posiciones de primacía, artificial y asumida, por ninguno de los miembros; y donde todos laboran, trabajan y contribuyen igualmente con entusiasmo por el bienestar colectivo. Estas se caracterizan por los siguientes factores:

- ✓ Los padres son y se comportan como padres y los hijos son y se comportan como hijos, algo que, para algunos resulta extraordinario.
- ✓ La organización jerárquica es clara. Padre y Madre comparten la autoridad en forma alternada, sin conflictos y balanceada.
- ✓ Los límites para el comportamiento son claros y legítimos. Se cumplen y se defienden.
- ✓ Las fases del ciclo vital y sus puntos críticos se atraviesan sin dificultad para identificar y resolver problemas.

- ✓ Los miembros tienen capacidad para reconocer y resolver dilemas personales por medio de la comunicación abierta.
- ✓ La comunicación misma, es clara y directa.
- ✓ Los miembros de la familia tienen identidad personal propia, y se aceptan unos a otros tal cual son, pero, lo hacen sin imponer comportamientos desatinados en los demás.
- ✓ Cada cual puede expresar lo que siente sin que se creen conflictos entre los miembros del grupo, pero lo hacen sin esperar que se acaten normas conflictivas con los valores establecidos y con las reglas señaladas.
- ✓ Se admiten las diferencias o discrepancias de opiniones cuando éstas surjan.
- ✓ La conducta de cada miembro es consonante con su autoridad sus deberes y su persona misma.
- ✓ Cada miembro invierte en el bienestar de otros. Todos trabajan y todos contribuyen al bienestar común.
- ✓ El control de la conducta es flexible.

FAMILIA DISFUNCIONAL:

La disfunción familiar puede manifestarse por medio de los síntomas en sus integrantes. Sus características son las siguientes:

- ✓ Dentro de una familia disfuncional existe una incapacidad para reconocer y satisfacer las necesidades emocionales básicas de cada uno de sus miembros; aunque pueda existir el deseo de encargarse y proteger a los niños, no se sabe o no se entiende claramente cómo hacerlo en una forma natural y espontánea. Ambos padres o uno de ellos se siente íntimamente presionado a cumplir con su tarea, y tal presión interna se convierte en ansiedad, en desasosiego y exigencias hacia el propio niño para que cumpla su desarrollo de acuerdo a lo que los padres esperan y no de acuerdo al ritmo natural evolutivo propio. Cuando esta presión interna es muy intensa y persistente, los participantes caen en la desesperación que suele convertirse

en castigos físicos y/o malos tratos psicológicos que dañan profundamente la psiquis del niño o joven. Que lo confunden, lo angustian y lo atemorizan. Porque el niño necesita oír a su alrededor voces acogedoras, tiernas y tranquilas.

- ✓ Los miembros de una familia disfuncional generalmente son personas psicológicamente rígidas, exigentes, críticas y desalentadoras; que no pueden, no quieren, o no saben reforzar y recompensar cálidamente los logros paulatinos de los niños y premiar sus esfuerzos, si este se comporta bien. Seres que piensan, rígida y equivocadamente, que es deber del propio niño cumplir correctamente y a tiempo todas sus operaciones.
- ✓ Siendo personas rígidas, éstas adoptan gestos, aficiones e intereses que tratan de imponer a toda costa a los demás miembros, mientras asignan cerradamente sus criterios a los demás destruyendo la comunicación y la expresión natural y personal de cada uno y con ello, anulan su desarrollo como persona.

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (SEGÚN FRAMO):

1. Que cada uno de los padres estén bien diferenciados y hallan desarrollado suficientemente su independencia emocional antes de separarse de sus familias de origen para fundar un nuevo hogar.
2. Que exista una separación clara de los límites generacionales en la familia, es decir, que los padres se comporten como padres y los hijos como hijos.
3. Que sean realistas las percepciones y expectativas que los padres tengan de ellos mismos y de sus hijos.
4. Que sea mayor la lealtad a la familia de procreación que a la familia de origen.
5. Que lo más importante para cada esposo sea su pareja, y que los niños no sientan que al acercarse a uno de sus padres se separan del otro.
6. Que el desarrollo de la autonomía y de la identidad personal sea favorecida en todos los miembros de la familia. El desarrollo adecuado de los hijos significa que, a determinada edad, deberán abandonar su hogar para formar uno nuevo.

7. Que existan expresiones de cariño y afecto no posesivo entre padres, hijos y hermanos.
8. Que sean capaces de comunicarse en forma honesta y clara.
9. Que los padres tengan con sus propios padres y hermanos una relación de respeto y cuidado de tipo adulto.
10. Que la familia sea lo suficientemente abierta como para permitir que sus miembros se involucren con otras personas, tales como miembros de la familia extensa y amigos.

RIESGO FAMILIAR:

- ✓ Algunas enfermedades físicas presentes en algún miembro del grupo familiar, Ej.: hipertensión arterial (HTA), diabetes, cáncer, enfermedades del corazón.
- ✓ Algunos factores psicosociales presentes en el grupo familiar, Ej: problema económico, separación, violencia intrafamiliar.ⁱⁱ
- ✓ Ausencia de algunos aspectos importantes para la prevención de la enfermedad y mantenimiento de una buena salud, Ej: falta de vacunación, no planificación familiar, no citología.
- ✓ Discapacitado (persona en la familia con problemas físicos como parálisis, amputaciones, alteraciones de nacimiento, secuelas de trombosis).
- ✓ Problema conyugal-Separación.
- ✓ Un solo padre (Él o Ella).
- ✓ Muerte de un miembro del grupo familiar.
- ✓ Violencia intrafamiliar.
- ✓ Bajo rendimiento escolar (pierde años de estudio-abandono escolar).
- ✓ Problemas de comportamiento (agresividad, hiperactividad, timidez, etc).¹⁸

MARCO LEGAL

Para el desarrollo de la presente investigación se considerará los criterios de la normativa nacional vigente 008430 de 1993, que establece este estudio como estudio de riesgo y así mismo se construirá un formato escrito de consentimiento informado para solicitar aprobación y realizar la recolección de información.

Por otro lado, se considerará el constructo teórico que se presente en la ley 1361 de 2009, por medio de la cual se crea la Ley de Protección Integral a la Familia y se considera que La presente ley tiene por objeto fortalecer y garantizar el desarrollo integral de la familia, como núcleo fundamental de la sociedad. En desarrollo del objeto se contempla como deber del Estado proveer a las familias y a sus integrantes, herramientas para potenciar sus recursos afectivos, económicos, culturales, de solidaridad y criterios de autoridad democrática, de manera que los programas de atención a la familia y a sus miembros prioricen su unidad y la activación de recursos para que funcione como el instrumento protector por excelencia de sus integrantes.

Las acciones estatales dirigidas a proteger a personas en situación de vulnerabilidad o de violación de sus derechos deberán incluir atención familiar y actividades dirigidas a vincular a los miembros de la familia a rutas de atención para acceder a programas de subsidios, de salud, recreación, deporte y emprendimiento que mejoren su calidad de vida donde se les brinde recursos que les permita prevenir o superar condiciones de violencia o maltrato, inseguridad económica, desescolarización, explotación sexual o laboral y abandono o negligencia, uso de sustancias psicoactivas y cuidado de personas dependientes en la atención de alguno de sus miembros. Las entidades encargadas de la protección de las familias y sus miembros deberán conformar equipos transdisciplinarios de acompañamiento familiar y diseñarán y pondrán en ejecución, en cada caso, un plan de intervención en el que se planeen las acciones a adelantar y los resultados esperados.

1.4 MATERIALES Y MÉTODOS

1.4.1 MATERIALES

CUESTIONARIOS

Se aplicará un formato en el que se recolectara la información de la variables demográficas y a su vez incluirá un cuestionario constituido por aproximadamente 10 preguntas cerradas con opciones de respuesta para seleccionar y que previamente serán sometidas a un proceso de validación por parte de expertos en el área a evaluar (magister en salud familiar) y que finalmente culminará con el instrumento “APGAR FAMILIAR” para determinar la función familiar y el instrumento “rft 533 “ para riesgo familiar total.

APGAR FAMILIAR: es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global, incluyendo a los niños ya que es aplicable a la población infantil. es útil para evidenciar la forma en que una persona percibe el funcionamiento de su familia en un momento determinado. El registro de esta percepción es particularmente importante en contextos como la práctica ambulatoria, en el cual no es común que los pacientes o usuarios manifiesten directamente sus problemas familiares, y por el contrario es difícil encontrar profesionales de salud especializados en abordar tales temas cuando este los detecta en la conversación durante la consulta. Este instrumento también sirve para favorecer una relación médico paciente en toda su extensión. ²⁰

Cuadro N° 1
Cuestionario para la evaluación de la funcionalidad den la familia

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad?					
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas					
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades de					
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					
Me satisface como compartimos en mi familia:					
1. el tiempo para estar juntos					
2. los espacios en la casa					
3. el dinero					
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?					
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)					

El cuestionario debe ser entregado a cada paciente para que responda a las preguntas planteadas en el mismo en forma personal, excepto a aquellos que no sepan leer, caso en el cual el entrevistador aplicará el test. Para cada pregunta se debe marcar solo una X. Debe ser respondido de forma personal (auto administrado idealmente). Cada una de las respuesta tiene un puntaje que va entre los 0 y 4 puntos, de acuerdo a la siguiente calificación: 0: Nunca 1: Casi nunca 2: Algunas veces 3: Casi siempre 4: Siempre.

RFT 533: Este instrumento proviene de múltiples investigaciones adelantadas en Colombia por la autora Amaya de Peña, cuyo objetivo es detectar aquellos núcleos familiares vulnerables a la presentación de problemas de salud o disfunción, debido a factores asociados con su trayectoria, forma de organización, prácticas de salud, disponibilidad y distribución de recursos, o funcionamiento cotidiano en general, que son riesgos de salud para la familia como un todo o para los individuos que la componen. ²¹

RECOLECCION DE DATOS

La recolección de datos se refiere al uso de una gran diversidad de técnicas y herramientas que pueden ser utilizadas por el analista para desarrollar los sistemas de información, los cuales pueden ser la entrevistas, la encuesta, el cuestionario, la observación, el diagrama de flujo y el diccionario de datos.

EL CUESTIONARIO

Contienen un conjunto de preguntas destinadas a recoger, procesar y analizar información sobre hechos estudiados en poblaciones, sus preguntas pretenden alcanzar información mediante las respuestas de la población. El Cuestionario es un instrumento de investigación. Este instrumento se utiliza, de un modo preferente, en el desarrollo de una investigación en el campo de las ciencias sociales: es una técnica ampliamente aplicada en la investigación de carácter cualitativa. No obstante, lo anterior, su construcción, aplicación y tabulación poseen un alto grado científico y objetivo. Elaborar un Cuestionario válido no es una cuestión fácil; implica controlar una serie de variables. El Cuestionario es "un medio útil y eficaz para recoger información en un tiempo relativamente breve". En su construcción pueden considerarse preguntas cerradas, abiertas o mixtas.

Cuestionario Restringido o Cerrado

- Es aquel que solicita respuestas breves, específicas y delimitadas.
- "Para poder formular preguntas cerradas es necesario anticipar las posibles alternativas de respuestas".
- Estas respuestas piden ser contestadas con:
 - Dos alternativas de respuestas (respuestas dicotómicas): Si o No.
 - Varias alternativas de respuestas: donde se señala uno o más ítems (opción o categoría) en una lista de respuestas sugeridas. Como no es posible prever todas las posibles respuestas, conviene agregar la categoría Otros o Ninguna de las Anteriores, según sea el caso. En otras ocasiones, el encuestado tiene que jerarquizar opciones o asignar un puntaje a una o diversas cuestiones.

El uso de cuestionarios en investigación supone que

1. El investigador debe partir de objetivos de estudio perfectamente definidos
2. Cada pregunta es de utilidad para el objetivo planteado por el trabajo.
3. El investigador debe estructurar las preguntas teniendo en mente siempre los objetivos del trabajo.
4. El que contesta está dispuesto y es capaz de proporcionar respuestas fidedignas.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos se tabularán en una matriz para Excel® 2013 para Windows® 10.0, luego se trasladará al software Stata® versión 2012 para realizar descriptivos (frecuencias, porcentajes y proporciones, asumiendo intervalos de confianza de

95%). Para establecer el análisis bivariado se utilizará la prueba de X^2 asumiendo un valor crítico de 0.05.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para el desarrollo del estudio se consideran los principios de Bioética, la información recolectada será sometida de manera confidencial, el diligenciamiento de los cuestionarios será anónimo. El protocolo diseñado respeta la normativa nacional vigente y la norma de Helsinki.

1.4.2 METODOLOGÍA

Tipo de estudio:

Descriptivo de corte transversal.

Población:

Estudiantes de clínica de odontología de la universidad del Sinú Elías Bechara Zainum durante el periodo I- 2018.

Criterio de selección:

- Estudiantes que estén cursando clínica en la COCI

Criterio de Inclusión:

- Estudiantes que estén matriculados en el semestre académico.
- Estudiantes que estén en clínica.

Criterio de exclusión:

- Los que no quieran participar en la encuesta.
- Los que no diligencien el formato.

VARIABLE	DEFINICION	ESCALA DE MEDIDA	INDICE E INDICADORES
EDAD	Mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.	CUANTITATIVO	AÑOS
SEXO	Conjunto de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas que caracterizan a cada sexo.	CUALITATIVO	FEMENINO MASCULINO
SEMESTRE	Nivel académico el cual se encuentra cursando	CUANTITATIVO	VI-VII-VIII-IX-X
ESTRATO SOCIOECONOMICO	Conjunto de elementos que comparten ciertos caracteres comunes y que se integra con otros conjuntos para la formación de una Entidad	CUALITATIVO	1-2-3-4-5-6
ESTADO CIVIL	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	CUALITATIVO	SOLTERO CASADO
TIPOS DE FAMILIA	grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas o cómo conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un linaje.	CUALITATIVO	Familia nuclear. Familia extensa. Familia monoparental. Familia disfuncional.
Funcionalidad familiar	capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo	CUALITATIVO	Funcional no funcional

	vital y las crisis por las que atraviesa. Esto significa que debe cumplir con las tareas encomendadas, que los hijos no presenten trastornos graves de conducta y que la pareja no esté en lucha constante		
Riesgo familiar total	la probabilidad de que se presenten consecuencias adversas individuales o familiares (enfermedad, desorganización o disfunción), debido a la presencia de algunas características detectadas en el momento de la valoración familiar .	Cualitativo	En riesgo No en riesgo

1.5 DESARROLLO DEL PROYECTO

Se construyó un formato escrito de consentimiento informado para solicitar aprobación y realizar la recolección de información. Fue aplicado a través de un estudio descriptivo de corte transversal recolectando así la información a través un formato que describió las variables demográficas y a su vez incluyo un cuestionario constituido por 9 preguntas cerradas con opciones de respuesta para seleccionar y que finalmente culmino con el instrumento “apgar familiar” para determinar la función familiar y el instrumento “rft 533 “ para riesgo familiar total, La población que fue tomada para llevar a cabo la investigación fueron los estudiantes de la clínica de odontología de la universidad del Sinú Elías Bechara Zainum durante el periodo I- 2018, fueron seleccionados respectivamente los estudiantes que estén cursando clínica en la coci , fueron incluidos aquellos estudiantes que estaban matriculados en el semestre académico y los estudiantes que cursaban clínica, fueron excluidos

de la investigación los que no quisieron participar en la encuesta y los que no diligenciaron el formato. Para el desarrollo del estudio se consideraron los principios de bioética, la información recolectada fue sometida de manera confidencial y el diligenciamiento de los cuestionarios fue anónimo.

Se realizó la tabulación de los datos en una matriz para Excel® 2013 para Windows® 10.0, luego se trasladó al software Stata® versión 2012 para realizar descriptivos (frecuencias, porcentajes y proporciones, asumiendo intervalos de confianza de 95%). Para establecer el análisis bivariado se utilizará la prueba de X2 asumiendo un valor crítico de 0.05.

1.5.1 ANÁLISIS DEL DESARROLLO DEL PROYECTO

El 43% de los estudiantes son de sexo masculino, El 75% cursan séptimo, sexto, octavo y décimo semestre, El 41% es de estrato alto y bajo, Un 24% hace parte de un tipo de familia extensa o equivalente familiar, Un 19% se encuentran casado y en unión libre, Un poco más del 40% presenta disfunción familiar con un soporte de amigos negativo. La conformación del núcleo familiar de un 20% de los estudiantes es de familia extensa y equivalente familiar, más del 50% residen en pensión, apartamento solo y otros, Aproximadamente el 40% acude a otros diferentes a su familia (amigos) o se reservan los problemas. La frecuencia de recreación en familia es semanalmente, Un 63% de los estudiantes confían algunas veces en los amigos, Un 46% Al momento de presentar dificultades en la clínica se desahogan con amigos o no lo hacen, Un 33% Se divierten solos o solo sus papas, Un 45% se reúnen con amigos una vez al año y cada mes.

Tabla 1. Variables sociodemográficas

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SEXO		
Femenino	31	56,36%
Masculino	24	43,64%
SEMESTRE		
Sexto	10	18,18%
Séptimo	11	20%
Octavo	12	21,82%
Noveno	14	25,45%
Decimo	8	14,55%
ESTRATO		
Alto	5	9,09%

Medio	32	58,18%
Bajo	18	32,73%
TIPO FAMILIAR		
Nuclear	41	74,55%
Extensa	6	10,91%
Equivalente familiar	8	14,55%
ESTADO CIVIL		
Soltero	44	80%
Casado	2	3,64%
Unión libre	9	16,36%

Tabla 2. Función familiar y soporte de amigos

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FUNCIÓN FAMILIAR		
Buena función	31	56,36%
Disfunción leve	9	16,36%
Disfunción moderada	9	16,36%
Disfunción severa	6	10,91%
Soporte de amigos		
Bueno	31	56,36%
Malo	24	43,64%

Tabla 3. Características familiares

	Frecuencia	Porcentaje
Conformación núcleo familiar		
Nuclear	43	78,1%
Extensa	6	10,9%
Equivalente	6	10,9%
Lugar de residencia		
Mi casa	24	43,6%
Pensión	21	38,1%
Apartamento solo	8	14,5%
Otros	1	01,8%
A quien acude		
A la sra de la pensión	4	7,27%
Padres	32	58,18%
Soy reservado	8	14,55%

Amigos	11	20%
Notas en su familia que tenía problemas		
Algunas veces	43	78,1%
Nunca	12	21,8%
Frecuencia de recreación familiar		
Semanalmente	26	47,27%
Mensualmente	15	27,27%
Nunca lo hacemos	14	25,45%
Confianza en amigos		
Siempre	8	14,55%
Algunas veces	35	63,64%
Nunca lo hago	12	21,82%
En dificultades en su práctica clínica con quien se desahoga		
Familia	29	52,73%
Amigos	19	34,55%
A nadie	7	12,73%
Como se divierte		
Cada quien por su lado	9	16,36%
Todos en familia	37	67,27%
Solo mis papas	9	16,36%
Frecuencia de reunión con amigos		
Una vez al año	7	12,73%
Cada quince días	30	54,55%
Cada mes	18	32,27%

Los resultados de funcionalidad y características familiares en los estudiantes de odontología de la universidad del sinu se encuentran en un rango de buena funcionalidad lo cual se asemeja con los datos reportados por Vidal .M et al (2014) y difiere con los hallazgos hechos por Higuaita et al (2014) en cambio su nivel de disfuncionalidad es bajo comparados con los hallados por Díaz S. Et al. (2014) la frecuencia de recreación en familia es semanal , un alto porcentaje comparten en familia y descargan sus problemas con sus padres lo que se asemeja con Velez C Et al(2014).

1.6 CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																				
FECHAS	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
ACTIVIDADES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
DISEÑO DE INSTRUMENTO																				
PRUEBA PILOTO																				
ANALISIS DE RESULTADO																				
RECOLECCION DE INFORMACION																				
ANALISIS DE RESULTADO																				
RECOLECCION DE INFORMACION																				
ANALISIS DE RESULTADO (TABULACION DE DATOS)																				
DISCUSION DE LOS RESULTADOS																				
SOCIALIZACION DE LOS DATOS																				
ENTREGA DE INFORME FINAL																				

1.7 CONCLUSIONES

El estudio de la funcionalidad familiar nos permitió determinar que Los estudiantes de odontología de la universidad del sinu hacen parte de una familia nuclear la cual se encuentran en un rango de buena funcionalidad y apoyo familiar, además cuentan con buen soporte de amigos al cual acuden en momentos de dificultades, apoyándose en alta probabilidad en sus padres al momento de presentar algún problema o inconveniente en su práctica clínica diaria.

1.8 RECOMENDACIONES

Una vez concluido el proyecto de investigación se recomienda seguir indagando sobre la funcionalidad familiar en la comunidad estudiantil y hacer relación con su desempeño académico.

1.9 BIBLIOGRAFÍA

1. AMAYA P. Instrumento de riesgo familiar total, Manual. Aspectos teóricos, psicométricos, de estandarización y de aplicación. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá: Editorial Universidad Nacional 2004. p 7
2. Galán E, Efectividad de la funcionalidad familiar en familia con adolescentes escolarizados en el municipio de Paipa. Tesis de grado maestría en enfermería con énfasis en salud familiar, Bogotá, Universidad Nacional, 2008.
3. Riveiro F. Y López R. Perspectivas y prospectivas de la Familia en América del Norte. ED. Facultad de Trabajo Social Universidad Autónoma de Nuevo León. 1980. Monterrey, N.L.
4. DE LA REVILLA L. Estructura y función familiar. En: De la Revilla L. Manual de atención familiar. Bases para la práctica familiar en la consulta. Granada: Ediciones Adhara, 1999; p.95-97.
5. Friedemann M,. The framework of Systemic Organization. A conceptual approach to families and nursing. London, New Delhi: SAGE Publications. ThousandOaks, 1995.
6. Diaz.s, Arrieta .K, Gonzalez .F, Estrés académico y funcionalidad familiar en estudiantes de odontología, Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2014; 30 (2): 121-132
7. GOMEZ. E, VILLA GUARDIOLA, V. “Hacia un concepto interdisciplinario de la familia y la globalización”, México, 2014, pág. 11-20, Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales.
8. REYES G, LA PRÁCTICA DEL PSICO drama, capítulo 3: psicoterapia de familia desde el psico drama, 2007 pag.34 -76 REL Editores.
9. QUIROZ, Paula. “Comparación de las dinámicas familiares en familias que presentan abusos sexual con otro tipo de familia”, Santiago de Chile, Universidad de Chile, 2006, pág. 88, Universidad de Chile.
10. OLIVAR E, VILLA GUARDIOLA, V. “Hacia un concepto interdisciplinario de la familia y la globalización”, México, 2014, pág. 14-17, Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales.

11. Diaz. S, Arrieta .K, Gonzalez .F, Estrés académico y funcionalidad familiar en estudiantes de odontología, Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2014; 30 (2): 121-132.
 12. JMR SANCHEZ, Tipos de familia y satisfacción de necesidades - 2009.
 13. Herrera. P, La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud, Rev Cubana Med Gen Integr v.13 n.6 Ciudad de La Habana nov.-dic. 1997
 14. Wainerman. C, Geldstein. R, VIVIENDO EN FAMILIA: AYER Y HOY,202, argentina
 15. Herrera. P, La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud, Rev Cubana Med Gen Integr v.13 n.6 Ciudad de La Habana nov.-dic. 1997
 16. Oyarzun E, Familia, 2006
 17. Parra.H , Relaciones que dan origen a la familia , universidad de Antioquia , Medellin, 2005
 18. Blog, medicina familiar ,Dr Canek valle iribe
 19. Sierra J, Funcionalidad familiar de la escuela primaria justo sierra de la colonia morelos de Tepic , Nayarit, 2013
 20. A. Suarez, M. Alcala apgar familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar, Rev. Méd. La Paz v.20 n.1 La Paz 201
 21. AMAYA P. Instrumento de riesgo familiar total, Manual. Aspectos teóricos, psicométricos, de estandarización y de aplicación. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá: Editorial Universidad Nacional 2004. p 7
-