

MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN DIVERSOS EN EL ESTUDIO DE LA SALUD FAMILIAR

María T. Ortiz Gómez,¹ Isabel Louro Bernal,² Leonor Jiménez Cangas³ y Luis Carlos Silva Ayzaguer⁴

RESUMEN: Se realiza un estudio descriptivo a través del uso de métodos cualitativos y cuantitativos de investigación con el objetivo de caracterizar los problemas de salud familiar en la comunidad de Jaimanitas, ubicada en el municipio Playa, de Ciudad de La Habana. Para el análisis cuantitativo se seleccionaron 96 familias a las que se aplicó el instrumento cubano FFSIL y un cuestionario elaborado al efecto. El estudio cualitativo se realiza mediante el modelo del Juicio Grupal Ponderado, que permite indentificar, priorizar y explicar los problemas a través de la participación de cuatro grupos de actores sociales vinculados a la Salud Familiar. Con el empleo de estas técnicas se aprecia la similitud de sus resultados, en tanto se constatan dificultades en el funcionamiento familiar a expensas del divorcio, alcoholismo, problemas de la vivienda y migraciones.

Descriptores DeCS: **SALUD DE LA FAMILIA; CUESTIONARIO; RELACIONES FAMILIARES.**

A pesar del vertiginoso desarrollo del mundo contemporáneo y de las transformaciones ocurridas por el avance de la ciencia y la técnica, traducidas en una nueva forma de vivir, la familia sigue manteniendo el lugar cimero en el universo en que está inmerso el hombre en busca de su desarrollo armónico, bienestar y felicidad dentro de la sociedad.

La familia es una unidad social constituida por un grupo de personas unidas por vínculos consanguíneos y/o cohabitacionales. (Ares Muzio P. Mito o reali-

dad. Algunas consideraciones para el estudio de la familia como objeto de investigación científica. Ciudad de La Habana. Facultad de Psicología. 1993). En tanto grupo social, cumple funciones determinadas para el individuo y la sociedad mediante las cuales se transmiten y forman hábitos, costumbres, valores, creencias, percepciones y conductas de riesgo para la salud, que condicionan en sus miembros estilos de afrontamientos característicos ante la presencia de la salud y/o la enfermedad.

¹ Psicóloga de la Salud. Máster en Psicología de la Salud.

² Psicóloga de la Salud. Profesora auxiliar de la Facultad de Salud Pública.

³ Médico. Especialista de II Grado en Administración de Salud. Profesor Asistente de la Facultad de Salud Pública.

⁴ Doctor en ciencias. Profesor Asistente de la Facultad de Salud Pública.

Existen familias que asumen estilos de afrontamientos ajustados ante determinadas situaciones conflictivas, son capaces de usar mecanismos estabilizadores que le proporcionan salud y bienestar, y otras que no pueden enfrentar las crisis por sí solas; a veces pierden el control, no tienen la suficiente fuerza, y manifiestan desajustes y desequilibrios que condicionan cambios en el proceso Salud Enfermedad y específicamente en el Funcionamiento Familiar. (Louro Bernal, Isabel.: Algunas Consideraciones acerca de la familia en el proceso salud-enfermedad. Experiencia en la atención primaria de salud. Ciudad de la Habana, 1993).

El Funcionamiento Familiar 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. (De la Cuesta Freijomil, Dolores; Esther Pérez González; Isabel Louro Bernal.: Funcionamiento Familiar, Construcción y Validación de un Instrumento. Trabajo para optar por el título en la Maestría de Psicología de la Salud. Facultad de Salud Pública, Ciudad de La Habana, 1994.) La familia tiene la tarea de preparar a los miembros para enfrentar cambios o crisis producidas tanto desde el exterior como desde el interior, y que pueden conllevar modificaciones estructurales y funcionales e incidir en el bienestar de la salud familiar.

La Salud Familiar puede expresarse en términos de su funcionamiento efectivo, en la dinámica relacional interna, en el cumplimiento de sus funciones para el desarrollo de sus integrantes, en la capacidad de interactuar y enfrentar los cambios del medio social y del grupo para propiciar el crecimiento y desarrollo individual según las exigencias de cada etapa de la vida. (Ortiz Gómez María T.; Louro Bernal y Cangas

Jiménez L. Proyecto de Intervención en Salud Familiar. Una Propuesta Metodológica. Trabajo para optar por el Título de Master de Psicología en la Salud. Facultad de Salud Pública 1996.)

Desde que el individuo nace hasta que muere requiere del apoyo de este grupo primario. 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.¹

Tomando en cuenta el vínculo establecido entre la familia y el nivel primario de atención, consideramos que la evaluación de la Salud Familiar en el área pudiera ayudar a que el equipo de salud conociera la problemática existente con el objetivo futuro de proponer estrategias de intervención dirigidas a los problemas detectados.

Métodos

Se empleó un método de investigación descriptivo. El abordaje de este trabajo se realiza con el uso combinado de técnicas cualitativas y cuantitativas. El estudio se realizó en el policlínico Dr. " Manuel Fajardo Rivero" del municipio Playa, ubicado en la Ciudad La de Habana.

La caracterización de los problemas de Salud Familiar se realizó a través del uso de métodos cuantitativos. Se seleccionó una muestra de 100 familias a partir de la técnica de muestreo por conglomerado bietápico de familia y se eligieron cuatro consultorios con probabilidad proporcional al tamaño de la muestra. A este grupo familiar se le aplicó el test cubano FF-SIL y se confeccionó un cuestionario a partir de un conjunto de las variables declaradas en la literatura como incidentes en la Salud Familiar: estructura familiar, hacinamiento, vivencia de crisis paranormativa, condiciones de la

vivienda, ingreso per cápita, sexo, nivel escolar y ocupación del jefe de núcleo. (De la Cuesta Frejoimil Dolores, Pérez González Esther, Louro Bernal Isabel. Funcionamiento familiar. Construcción y validación de un instrumento (Tesis de Maestría en Psicología de la Salud). Ciudad de La Habana: Facultad de Salud Pública, 1994.)

El procedimiento de los datos obtenidos en la aplicación del cuestionario se hizo a través de un sistema de base de datos, y se aplicó la prueba (chi cuadrado) para medir el nivel de asociación entre las variables estudiadas. Estas dos técnicas fueron aplicadas a los jefes de núcleo: aquellas personas mayores de 18 años, con plena capacidad mental, permanencia estable en el hogar y reconocimiento en su núcleo por dictaminar normas y tomar decisiones ante situaciones presentadas.

Para determinar los problemas incidentes en la Salud Familiar se empleó la técnica cualitativa denominada Juicio Grupal Ponderado,^{2,3} mediante la cual se identificaron, seleccionaron y priorizaron los mismos.

Resultados

Los problemas de Salud Familiar obtenidos a través de las técnicas cuantitativas fueron:

Predominio de la mujer ama de casa de nivel secundario como jefa de los núcleos.

Alta tasa de disfuncionabilidad familiar.

El bajo nivel económico resulta ser un factor de riesgo para la disfuncionabilidad familiar.

Las familias que viven. condiciones insatisfactorias de vivienda y hacina-

miento están más expuestas a la disfuncionabilidad.

Las familias nucleares incompletas están más expuestas a la disfuncionabilidad.

Alta tasa de prevalencia de las crisis de desorganización y desmembramiento originada por la vivencia de diversos acontecimientos (divorcio, salida del país, alcoholismo, enfermedades psiquiátricas).

Los problemas de Salud Familiar obtenidos mediante las técnicas cualitativas^{4,5} del Juicio Grupal Ponderado son:

Incremento de los factores socioeconómicos de riesgo a expensas de:

- . Pocas opciones recreativas para la familia.
- . Falta de política local para mejorar las condiciones de vida.
- . Alto índice de migraciones.
- . Problemas de la vivienda.

Alto índice de alcoholismo en los integrantes de la familia a expensas de :

- . Insuficientes opciones recreativas.
- . Manifestaciones frecuentes de conflicto.

Al aplicar esta técnica se seleccionaron cuatro grupos de actores sociales de la comunidad vinculados con la situación de la Salud Familiar:

1. Equipo de salud que atiende esa comunidad.
2. Miembros del Consejo Popular que atiende esa área de salud.
3. Maestros de la escuela de la localidad.
4. Padres de los niños de las escuelas.

Esta técnica consta de dos fases:

Primera fase: Se confecciona el listado de problemas que inciden en la Salud Familiar y se ponderan según el orden de importancia.

Segunda Fase: Se realiza la segunda ponderación según las posibilidades de solución a partir de los recursos que existen en la comunidad.

Discusión

En el estudio realizado, se consideró pertinente que para profundizar en los aspectos incidentes en la Salud Familiar se podían usar dos vías diferentes de análisis, y así concederle eficacia y veracidad a los resultados obtenidos.

En la investigación se utilizó la técnica cualitativa y participativa del Juicio Grupal Ponderado, así como la técnica cualitativa y cuantitativa tradicionales como el test psicológico y cuestionario elaborado al efecto.

Como dato significativo se constató que los resultados de estas técnicas diferentes fueron similares en tanto la problemática de la Salud Familiar, apunta hacia el inadecuado funcionamiento familiar a expensas del divorcio, la salud del país, problemas de viviendas y alcoholismos.

Resultados coincidentes se observaron en investigaciones realizadas para estudios de la familia, donde se constató que estas alteraciones hacia el interior de la familia desequilibran a aquellos hogares que

no tiene estilos de afrontamiento ajustado e inciden desfavorablemente en el funcionamiento familiar. (Mella CF. Perfil Familiar del alcohólico de nuestro medio (Trabajo de terminación de Residencia en Psiquiatría Infantil.) Ciudad de la Habana: Facultad de Salud Pública, 1979). (Cabrera Ruíz Elda, Bernal Luoro Isabel. Comportamiento Biosocial de las familias de la comunidad de un consultorio médico. Policlínico Docente Playa. Años 1988-1989 (Trabajo para optar por el Título de Especialista de MGI). Facultad Finlay Albarán. Ciudad de La Habana, 1990.) (Calderón Mercedes. Funcionamiento familiar de niños con patologías oncológicas (Trabajo para optar por el título de Especialista en Psiquiatría). Ciudad de La Habana.)

Es necesario destacar que el empleo del Juicio Grupal Ponderado fue muy valioso, pues permitió a través de la participación activa y reflexiva de la comunidad, obtener información sobre la problemática de salud familiar a partir de las necesidades sentidas, juicios, criterios, actitudes y valores de los participantes con referencia a su comunidad.

Con este método se demostró la aplicabilidad ya que fue muy viable y factible, la utilización del mismo en la determinación de los problemas de Salud Familiar. Consideramos que dos caminos diferentes han conducido a resultados confiables y similares.

Se destacó en la técnica cualitativa una amplia participación social que resultó factible desde el punto de vista económico, y puede reproducirse en otros contextos en breve espacio de tiempo.

SUMMARY: A descriptive study is conducted by using qualitative and quantitative research methods aimed at characterizing the family health problems in the community of Jaimanitas, located in Playa municipality, in Havana City. 96 families were selected for the quantitative analysis.

The FFSIL Cuban instrument and a questionnaire designed to this end were used. The qualitative study is carried out by using the model of Adjusted Group Judgement that allows to identify, give priority and explain the problems through the participation of 4 groups of oficial actors connected with Family Health. On using these technique it is observed that their results are similar. Divorce, drinking, housing problems and migration are among the comunes difficulties affecting the family.

Subject headings: **FAMILY HEALTH; QUESTIONNAIRES; FAMILY RELATIONS.**

Referencias Bibliográficas

1. Horwitz Campos Nina, Florenzano Urzua Raúl, Rigeling Poloneo Isabel. Familia y Salud Familiar. Un enfoque para la Atención Primaria. Bol OPS, 1985;98(2):144-53.
2. Bergonzoli J.P, D.M. Victoria. Rectoría Vigilancia de Salud. 2 de Costa Rica, 1994:59-86.
3. Pineault R,C. Daveli. La planificación sanitaria. Conceptos. Métodos. Estrategias. Barcelona: Maason, 1987:5-64.
4. Andrade S. Métodos cualitativos para la evaluación de programas. Entrevistas a grupos focales. La Habana: Editorial Ciencias Sociales, 1987:1-40.
5. Rovere Mario. Planificación estratégica de recursos humanos en salud. 4 De. Whashington: OPS, 1990:3-82.

Recibido: 27 de octubre de 1997. Aprobado: 10 de noviembre de 1997.

Lic. *María T. Ortiz Gómez*. Calle 282 #705 e/7^{ma} y 9^{na}. Santa Fe, municipio Playa, Ciudad de La Habana, Cuba.