

La familia como objeto de investigación: un reto para los profesionales de la salud

Family as an investigation object. A challenge for health professionals

MsC. María del Rosario Sánchez Hidalgo.

Policlínica 13 de Marzo. Bayamo. Granma, Cuba.

La familia ha sido la institución social más estable en la historia de la humanidad.¹ Es el primer grupo al que se pertenece y del cual se adquieren los valores básicos. Dicho conglomerado psicosocial debe satisfacer las necesidades materiales, espirituales, afectivas y educativas, de sus miembros.²

Si se quiere conocer acerca de un país, debe estudiarse la forma de vivir y actuar las familias que lo integran. Si se quiere prever el futuro de una sociedad, se puede conocer bastante de este, por medio de la observación a las familias.¹

Desde hace varios siglos se han realizado los estudios de familia, los cuales, durante muchos años estuvieron centrados en una tradición epidemiológica que sólo tenía en cuenta sus aspectos patogénicos, desde la perspectiva del contagio, o de su incapacidad para combatir las enfermedades, o ambas, olvidando que al ser el grupo familiar un conglomerado psicosocial, debía incluirse también la dinámica de los conflictos emocionales de este y analizar la interrelación individuo, familia y sociedad.³ De entonces a la fecha, se ha recorrido un largo camino en el diseño, aplicación y evaluación de investigaciones sobre la familia, desde diferentes aristas.^{1,4-9}

Cuba, después del triunfo de la Revolución de 1959, ha sido privilegiada en ese sentido, ya que la aplicación de políticas de equidad, la promulgación de legislaciones que protegen la familia y la existencia de un sistema de atención de salud gratuito, accesible y organizado en torno a las familias de la comunidad, ha beneficiado a esta de los logros alcanzados en diferentes esferas del desarrollo social; sin embargo, después de la crisis económica que ha enfrentado el país a partir de la década de los 90 y que exigen de la familia un sobre esfuerzo para cumplir sus funciones sociales³, sería contraproducente obviar las consecuencias de esa crisis⁸, o ignorar los cambios que se han producido en el interior de las familias cubanas en los últimos años, condicionados por disímiles factores.

Las dificultades económicas y de vivienda, el cambio en las relaciones intra e intergeneracionales, la modificación de valores ético-morales, el cambio en los patrones de formación de parejas, de reproducción, la multiplicidad de roles que trae aparejada las elevadas exigencias sociales, las limitaciones de los servicios de apoyo al trabajo doméstico,¹⁰⁻¹² el envejecimiento poblacional, el incremento de familias donde los ancianos se convierten en cuidadores de otros ancianos, las migraciones de población laboralmente activa y calificada, la aparición de nuevas formas de trabajo, el incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles, la emergencia y reemergencia de enfermedades infecciosas, etc., hace necesario que los profesionales de la salud desarrollen investigaciones sobre la familia que tengan en cuenta esas condiciones, de manera que la atención a los problemas de la familia en su micro espacio social contribuya a mejorar la situación de salud familiar (SSF) y comunitaria con un enfoque de prevención y de atención diferenciada³.

El médico general integral está obligado a apropiarse de todo el arsenal teórico y metodológico existente para abordar integralmente el estudio de la familia y debe «saber» y «saber hacer», cuando de instrumentos de evaluación de la salud familiar se trate: prueba de percepción de funcionamiento familiar, inventario de características familiares de riesgo, matriz de salud familiar y otros¹³.

De igual forma, debe recibir entrenamiento para entrevistar a informantes claves, utilizar el método clínico en medicina familiar, interpretar el familiograma, determinar el Apgar familiar, etc¹⁴, sin olvidar los aspectos fundamentales de la bioética en las investigaciones en salud¹⁵.

Se han descrito 5 niveles de atención familiar del equipo de salud: nivel 1 (el equipo de salud desconoce el papel de la familia en el proceso salud-enfermedad individual), nivel 2 (recibe y aporta información y da consejos a la familia), nivel 3 (aprende a usar instrumentos para abordar y estratificar a la familia), nivel 4 (se capacita para dar respuestas a problemas familiares), nivel 5 (el equipo de salud está en condiciones de realizar intervención familiar)¹⁴.

Para los profesionales de la salud en la atención primaria, el gran reto consiste en evolucionar desde el nivel 1 hasta el nivel 5, de ahí la necesidad del adiestramiento en intervenciones familiares educativas y sus correspondientes técnicas: consejería, orientación familiar, dinámica familiar, grupo comunitario de orientación familiar y otras. Las intervenciones terapéuticas deberán realizarse por profesionales con entrenamiento en terapia familiar, ya que están dirigidas, fundamentalmente, hacia familias con gran disfuncionabilidad¹⁴.

Asumir con profesionalidad, científicidad y humanismo los retos que plantea la familia como objeto de investigación, contribuirá a incrementar en la comunidad la existencia de familias potenciadoras del desarrollo, que son aquellas que crean un clima en el hogar de armonía, comunicación, afectos, unión, respeto y solidaridad, lo que se traduce en bienestar y satisfacción de sus integrantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pi Osoria AM, Cobián Mena A. Desarrollo de la función afectiva en la familia y su impacto en la salud familiar integral. MEDISAN [Internet]. 2010 Abr [citado 22 Nov 2015]; 14(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000300009&lng=es.
2. Baster Moro JC, Durán Cordovés L, Roy Pérez M. La familia. Una visión necesaria para la atención primaria de salud. COCMED [Internet]. 2005 [citado 12 Ene 2016]; 9(2). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no92/n92rev1.htm>
3. Louro Bernal I, Pría Barros MC. Alternativas metodológicas para la estratificación de familias según situación de salud familiar. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2008 [citado 13 Ene 2016]; 24(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000400006&lng=es.
4. Arés P. Psicología de la familia. Ciudad de La Habana: Editorial Félix Varela, 2002: 29.
5. Zaldívar Pérez DF. Funcionamiento familiar saludable. [Internet]. [citado 13 Ene 2016]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/funcionamiento_familiar.pdf
6. Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. Vol I. 2ª ed. La Habana: ECIMED; 2008, p: 64-7.
7. Romeo Cepero DV. Capacidad comunitaria en beneficio de promover salud en la colectividad. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet] 2007. [citado 27 May 2016]; 23(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000300013&nrm=iso&tlng=pt
8. Benítez ME. Dinámica sociodemográfica de la población y la familia cubana. En: Benítez ME. La familia cubana en la segunda mitad del siglo XX. La Habana: Ciencias Sociales; 2003.p.56-9.
9. Barrios J. Una investigación en busca de la transformación grupal. La Habana: Asociación de Pedagogos de Cuba; 2005: 28-32.
10. Cuba. Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente. Familia y cambios socioeconómicos a las puertas del nuevo milenio. Informe final de investigación. La Habana: CIPS; 2001.
11. Martín C. La identidad cubana. En: El cubano de hoy. Un estudio psicosocial. La Habana: Fundación Fernando Ortiz; 2003.p.63-5.
12. Díaz TM. La familia cubana ante la crisis de los 90. Departamento de estudios sobre familia. Centro de investigaciones psicológicas y sociológicas. Cuba. [Internet] 2003. [citado 03 May 2016]; Disponible en: http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULO_S/ArticulosPDF/1118D019.pdf

13. Louro Bernal I. Modelo de salud del grupo familiar. Rev Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2005; [citado 12 Ene 2016]; 31(4). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol31_4_05/spu11405.htm

14. Cuba. Escuela Nacional de Salud Pública. Diplomado Nacional Salud Familiar y Comunitaria. La Habana; 2002.

15. García Raga M, Algas Hechavarría LA, Rodríguez Suárez CM, Espinosa Guerra AI. La investigación en salud hacia una mirada bioética. Multimed [Internet]. 2014; [citado 12 Ene 2016]; 18(1). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/19/0>

Recibido: 22 de junio de 2016.

Aprobado: 20 de julio de 2016.

María del Rosario Sánchez Hidalgo. Policlínica «13 de Marzo». Bayamo. Granma, Cuba.
E-mail: deconomica@grafica.grm.co.cu