

---

# LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR: UNA REVISIÓN CRÍTICA

---

Pilar Amaya de Peña, M.S.\*

La enfermería familiar es un área de investigación y práctica de la enfermería que se ha desarrollado de una manera creciente en las últimas dos décadas. Sin embargo, su desarrollo en nuestro país es aún incipiente y apenas empieza a aparecer cursos y prácticas en las universidades. Así como un programa de Maestría en la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia desde 1990. En función de lo anterior parece relevante revisar críticamente el desarrollo de las teorías y las investigaciones en enfermería familiar en la literatura internacional. Considero que este tipo de análisis puede servir para orientar el desarrollo del área.

¿Qué dicen los teóricos de la literatura investigativa de enfermería en familia? ¿Sabemos qué resultados del análisis o documentos sumativos o revisiones integrativas hay en investigación en familia en enfermería? ¿Qué se puede prever para estudios futuros, de acuerdo con la crítica investigativa? ¿En qué áreas de investigación de enfermería hay literatura y en cuáles es escasa o importante investigar?

Estos interrogantes pueden ser resueltos en la medida en que el volumen de producción de información sea suficiente para hacer un análisis crítico en los lugares donde el desarrollo investigativo esté en marcha. En sitios donde el proceso de desarrollo investigativo esté germinando, como es la Maestría en Enfermería en salud Familiar de la Universidad

Nacional, analizar qué información hay en investigación de enfermería de la familia en otros países puede servir como uno de los puntos de reflexión académica y práctica.

Pretendo con este artículo resolver los interrogantes propuestos basada en la revisión de publicaciones de análisis de investigación de documentos sumativos presentados en la literatura de enfermería en diferentes momentos de la década de los ochentas y presentar las conclusiones de algunos autores inquietos en el área de la teoría y la investigación en familia. Con el análisis de estos aspectos, quiero dejar en manos de los lectores interesados puntos de debate, de tal modo que los estudiosos o aquellos que están en formación en esta área tengan un panorama de la investigación de enfermería en familia.

## ¿Qué se puede decir de la literatura investigativa de enfermería en familia?

El análisis del estado del arte de la investigación en familia en enfermería muestra la perspectiva de la enfermería en los territorios del conocimiento explorados por las enfermeras.

Friedemann (1989) y Whall (1993) investigadoras y teóricas en enfermería se han preocupado por definir la perspectiva de enfermería en familia. Ambas autoras coinciden en las características predominantes que de enfermería sobre familia en el tiempo aunque con orientaciones ligeramente diferentes. Friedemann (1989) basada en su amplia experiencia en práctica familiar e investigación en la familia y Whall (1993) se fundamenta en el análisis de la literatura disponible en enfermería sobre familia.

---

\* La autora es actualmente profesora asociada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Su dirección es Facultad de Enfermería, Unidad Camilo Torres, Bloque B2, of. 402, Ciudad Universitaria, Universidad Nacional de Colombia, Santafé de Bogotá, Colombia, Teléfono 2220428, Fax 6136936.

Friedemann (1989) presenta la perspectiva de enfermería en familia así: (a) el foco de la familia en enfermería es diferente porque involucra las influencias ambientales sobre la salud familiar y el efecto de las acciones tomadas para y por la enfermera con la familia; (b) la perspectiva holística (biopsicosocial) es exclusiva de enfermería; (c) el interés por la enfermería familiar es más por el bienestar de la familia que por la patología que es el punto central para otras disciplinas. Esta orientación de la perspectiva de enfermería es lo que hace diferente la enfermería de otras disciplinas interesadas en la familia como la psicología y la sociología.

Whall (1993) dice que la literatura de enfermería disponible sobre familia refleja características predominantes que se mantiene en el tiempo tales como: (a) la visión holística de la familia: la enfermera está interesada no solo en los fenómenos psíquicos de la familia sino, también en los aspectos biológicos y sociales; (b) una aproximación educativa y de apoyo para la familia que le permite decidir frente a diferentes opciones; (c) un enfoque que actúa sobre el ambiente para generar mejores niveles de salud, y (d) una orientación que apoya primordialmente la salud de la familia sin dejar de lado la enfermedad.

Los territorios del conocimiento en enfermería familiar (investigación de enfermería en familia) han sido categorizados de diferentes maneras. Estas categorizaciones varían de acuerdo con el desarrollo de los investigadores y las necesidades de las familias a ser estudiadas. El análisis de la enfermería familiar nos permite observar sus tendencias a través del tiempo y precisar las posibilidades de investigación futura para el avance de la misma disciplina.

La clasificación más general que se ha propuesto acerca de las investigaciones en enfermería familiar fue sugerida por Feetham (1984). Esta autora plantea dos categorías: la investigación relacionada con familia y la investigación focalizada en la unidad familiar. La investigación relacionada con familia es la investigación centrada en el individuo donde la familia es el contexto. Se estudian las relaciones lineales que componen la familia y se orienta a aspectos de enfermedades o situaciones específicas de los individuos. En este tipo de investigaciones la familia es el contexto o la variable secundaria de los estudios. Por otra parte, la investigación focalizada en la unidad familiar es aquella en que la familia es tomada como un todo y se miden las variables del sistema familiar. Aquí, la familia como unidad es el centro de análisis, es la variable central de interés.

Los teóricos en enfermería como Meister (1984, citado por Whall, 1993), Murphy (1986), Whall and Fawcett (1991) y Whall y Loveland-Cherry (1993) listan los diferentes tópicos sobre los cuales se ha centrado la investigación en enfermería de la fa-

milia. A continuación se mencionan los principales temas:

1. Transiciones naturales de la familia.
2. Investigación transcultural con familias.
3. Transiciones familiares y nuevas estructuras.
4. Familias saludables.
5. Salud y familia (procesos y respuestas).
6. Enfermedad y familia (procesos-respuestas-impactos y necesidades).
7. Mantenimiento de la salud y adaptación exitosa en familias saludables.
8. Familia e instituciones (incluyendo instituciones de salud).
9. Políticas públicas y la familia.

Estas temáticas descritas por los teóricos en enfermería reflejan el estado de desarrollo de la investigación y la tendencia de las publicaciones. Estas áreas de investigación demuestran una gran diversidad en los temas que cubren aspectos antropológicos, psicológicos, sociales y políticos y de salud. Bomar (1989) planteó que la enfermería familiar en el siglo XXI se ocupará en desarrollar el conocimiento en áreas como el riesgo familiar y los estilos de vida familiar y salud, las estrategias económico-sociales y la salud de la familia. Whall y Loveland-Cherry (1993) proponen además que se incluya una categoría adicional que sería la investigación metodológica (desarrollo de instrumentos y mediciones).

Como se puede ver, el conocimiento en enfermería familiar apunta en diversas direcciones. Esta diversidad compromete enfoques teóricos, tipos de diseños investigativos, integración y selección de metodologías de recolección de información entre otros.

### **¿Cuáles son los enfoques y niveles teóricos que sustentan los procesos investigativos en enfermería familiar y cuáles los efectos?**

Los modelos teóricos de enfermería de los sesentas (Orem, King, Johnson, Roy) se focalizaron en el individuo. Estos modelos no señalaron claramente el lugar de la familia como unidad de enfermería (Feetham, 1984). Inicialmente, la familia fue considerada por la enfermería como contexto para analizar la problemática de salud del individuo, y algunos pocos la consideraron como unidad de cuidado de la enfermería, pero sin que hubiera una conceptualización coherente. Como lo señala Murphy (1986) los modelos teóricos de enfermería no fueron diseñados para ver la familia como unidad.

Existen dos posiciones acerca de como desarrollar o usar teoría en investigación en enfermería familiar. Fawcett y Whall (1990, citados por Gillis, 1991) señalan que las teorías existentes o las nuevas teorías de enfermería deben servir de base para la investigación en enfermería. Ellas creen que es inapropiado usar o examinar teorías sociológicas del comportamiento de la familia en enfermería. Por otra parte Mercer, (1989) afirma que las teorías de las ciencias sociales son útiles en enfermería aunque ameritan una revisión para su uso y es importante tomar ventaja de los ensayos y errores de otros científicos. Acogiendo la primera posición los teóricos tradicionales de los sesenta intentaron extender y aplicar su trabajo teórico a la familia. Gillis (1991) afirma que los teóricos simplemente reemplazaron "el individuo" por "familia" pero fallaron en capturar la complejidad y características propias de esa unidad. Es curioso el esfuerzo por reformular teorías fuera de enfermería para hacer investigación enfermería familiar, pero esto no se ha hecho con el mismo empeño y frecuencia con las teorías de enfermería disponibles, aunque sí ha habido algunos intentos.

Frente a esta situación, las enfermeras investigadoras de la década de los ochenta empezaron a reformular y reconstruir con mayor ímpetu teorías de familia que tienen un origen fuera de la enfermería. con estas teorías se han abordado recientemente los problemas de investigación en enfermería. Al analizar la familia, algunos autores han intentado formular las teorías mayores (de mayor abstracción) usando enfoques como el del desarrollo (Durand 1975, Curry 1982, Mercer, 1988), el interaccionista (Stern, 1982, Melies, 1985, Bramwell & Wall, 1986) y el de sistemas (Fawcett, 1977, Smith, 1979).

Otros investigadores en enfermería han optado por teorías de rango medio o teorías focalizadas, como las teorías del estrés familiar, conflicto y cohesión. Este tipo de aproximación para la investigación en enfermería tiene la ventaja de producir más rápidamente teorías reformuladas que pueden ser utilizadas en el estudio de fenómenos propios de la enfermería familiar. Esta medida es beneficiosa siempre y cuando las investigadoras sean consistentes con la perspectiva de enfermería y se mantenga rigor, cuidado y claridad en la interpretación de los supuestos y proposiciones de las teorías seleccionadas (Berkey & Hanson, 1991).

Pareciera ser que esta estrategia explica el por qué la enfermería ha ganado espacios en investigación en familia en los últimos veinte años (Murphy, 1986). Sin embargo, los avances en generar teoría en enfermería para la familia han sido más lentos que la reformulación que las teorías de otras disciplinas para hacer investigación. Los esfuerzos teóricos en enfermería apenas están en la fase de definir

conceptos de enfermería familiar que todavía están centrados en los individuos (relaciones de los individuos enfermos con variables familiares) o en díadas (relaciones madre-hijo, padre-hijo) o relaciones de pareja y no en las familias como unidad de análisis. Las propuestas teóricas son pocas, no son satisfactorias y hasta ahora se ha iniciado el interés por la instrumentación y medición.

### **¿Sabemos qué resultados del análisis de artículos sumativos o revisiones integrativas hay en investigación en enfermería familiar? ¿A qué conclusiones nos conducen?**

Una de las formas que facilita el análisis de la investigación en cualquier área es el estudio cuidadoso de los documentos sumativos o revisiones integrativas presentes en la literatura. Esta aproximación es un método de investigación en donde cada estudio incluido se convierte en sujeto de investigación. Esta forma de análisis fortalece la conexión entre la investigación actual con el conocimiento acumulado del pasado y nos muestra las directrices para la expansión del mismo.

Para el presente documentos se revisaron los siguientes trabajos: el artículo de Feetham (1984) titulado *Investigaciones en Familia. Hechos y direcciones para enfermería*. En este trabajo se revisa la investigación en enfermería familiar desde 1952 hasta 1982; el artículo de Gillis (1989) *Investigación en enfermería* que involucra estudios de 1983 a 1986; el artículo de Hayes (1993) *Ciencia de Enfermería en Cuidado Familiar, 1984-1990*; y el artículo de Whall & Loveland-Cherry C. (1993) titulado *Investigación focalizada en la unidad Familiar 1984-1991*. Los criterios de inclusión de estas revisiones fueron artículos investigativos escritos por enfermeras, artículos publicados en revistas de enfermería y otras disciplinas de E.U.A. y Canadá. Los artículos fueron analizados en términos del diseño, el marco conceptual y teórico, y la conceptualización y definición de familia.

Aunque los períodos de los análisis se superponen, hay diferencias que vale la pena señalar. Para la crítica de la literatura en enfermería familiar, Feetham (1984) no utilizó criterios de inclusión adicionales para la selección de los artículos, de tal forma que explora la información tal como apareció publicada. Gillis (1989) estudió las publicaciones de cinco revistas de enfermería, mezclando los estudios donde la familia es el contexto de la salud individual con estudios centrados en la familia como unidad de análisis. Hayes (1993) revisó los estudios de 1984 a 1990, descartando de la muestra los estudiados por Gillis. Ella acoge los mismos criterios de inclusión

de Gillis pero amplía la revisión a 15 revistas de enfermería, y añade como criterio fundamental la inclusión de estudios en que la unidad familiar sea la unidad de análisis y descarta los artículos en que se estudia la familia como contexto. Whall & Loveland-Cherry (1993) cubren el período de 1984 a 1991 y tomaron los estudios que consideran a la familia como unidad de análisis. Además revisaron no sólo las revistas de enfermería, sino también revistas específicas de familia con temas de psicología y sociología<sup>1</sup>. Así, el panorama de lo que se ha publicado en colecciones periódicas de los ochentas queda revisado y es un buen volumen de material. Aunque no se realizó un meta-análisis, estas tres revisiones son una excelente muestra de la investigación en el área.

En el balance que presenta Feetham (1984) de los artículos analizados aparecen limitantes tales como: (a) el concepto de familia no es definido frecuentemente de forma coherente con un marco conceptual de enfermería; (b) la familia no aparecía como unidad básica de análisis en la investigación; (c) la relevancia del estudio para enfermería es omitida; (d) la mayoría de los estudios utilizaron marcos teóricos incompletos y así se negó la posibilidad de identificar la influencia real de la interdependencia de los individuos en la familia, o la familia como sistema.

Las categorías conceptuales de las investigaciones estudiadas fueron: las características familiares (roles, patrones de comunicación, estructuras familiares) y enfermedad (10 estudios), la familia como ambiente para el individuo (4 estudios), la familia y el ambiente externo, e intervenciones de enfermería con familia (3 estudios).

La autora concluyó que las enfermeras investigadoras necesitaban seguir construyendo sobre el conocimiento de otras disciplinas, mientras que se desarrollan teorías de enfermería familiar y se toma a la familia como unidad de análisis (Feetham, 1984). Otro de los hallazgos reportados es que solamente secciones de las teorías o un reducido número de variables fueron exploradas por los investigadores. Se hace necesario entonces una visión completa de los modelos para que pueda haber una interpretación adecuada de los resultados. Ninguna de las investigaciones analizadas tenía, según el autor mérito científico.

En resumen, las enfermeras durante este período hicieron una contribución al área de la familia, construyendo conocimiento de y para otras disciplinas, sin considerar a la familia como unidad de

análisis. Desafortunadamente, gran parte de estos estudios no han aportado al conocimiento específico en enfermería y más bien han utilizado los modelos e instrumentos de otras disciplinas.

Por su parte Gillis (1989) se centró en artículos de investigación en enfermería familiar publicados por enfermeras en cinco revistas de enfermería desde 1986 hasta 1993 que tuviesen un método de investigación sólido, un marco teórico acerca del fenómeno estudiado y mérito científico. Del total de publicaciones localizadas, 76 estudios cumplieron con estos requisitos.

El propósito de Gillis con este análisis fue precisar la naturaleza de las preguntas (tema de investigación, contenido) acerca de familia en enfermería, la naturaleza del diseño empleado en investigación en familia y los métodos empleados en el estudio de familia.

Con relación a los temas de investigación, la autora encontró una sobresaturación (55%) de estudios en el área de infantes y sus padres, en los eventos perinatales y familia, y en la relación madre-hijo. Este hecho puede reflejar errores del muestreo de su estudio, o puede obedecer a la significancia tradicional de esta área de la salud. Pocos estudios fueron dirigidos a la pareja y las demandas que una enfermedad crónica tiene para la familia (7 estudios). Se reportó un reducido número de estudios sobre las relaciones entre familia y ancianos (3 estudios), a pesar de que este es un tópico socialmente relevante. Se encontró que la investigación en familias adultas era muy escasa porque, según el autor, las investigaciones en esta área aparecen con mayor frecuencia en publicaciones que no son de enfermería. La ventaja del extenso material en familia en expansión y crianza es que crea las condiciones necesarias para el desarrollo de teorías de rango medio en este tipo de familia.

El 90% de los reportes estudiados se focalizan en el rol familiar de un individuo (esposa, madre) o en las dadas, pero no en la familia como un todo. Este hallazgo es similar al reportado por Feethman. Dentro de los enfoques teóricos predominantes están la teoría del estrés-adaptación y la autoeficacia y la teoría de apoyo social. Otros estudios se limitaron a estudiar las características de la composición familiar y los tipos de características de las parejas.

El análisis de los diseños investigativos utilizados mostró el predominio de los estudios observacionales-transversales<sup>2</sup>, seguidos por los estudios longitudi-

1. Las revistas en las que se realizó la búsqueda de artículos investigativos realizados por enfermeras fueron: *Family Relations*, *Family Process*, *Journal Of Marriage and the family* y *Family Review*.

2. Los estudios observacionales son estudios en los que se observan eventos que ocurren naturalmente y en los cuales no hay una deliberada intervención del investigador. Los estudios transversales son estudios en los cuales se realizan observaciones en un solo momento de tiempo. Gillis, C.L. (1989). Family research in nursing.

nales<sup>3</sup>. Muy pocos fueron los estudios experimentales<sup>4</sup> y muy reducido el número de los estudios quasi-experimentales. Incluso, se encontraron incongruencias entre lo que se decía que se iba a hacer y lo que realmente se realizó. A pesar de que los estudios longitudinales son los más recomendables al estudiar las familias, este tipo de metodología no es muy utilizada.

La mayoría de los estudios analizados fueron cuantitativos de carácter descriptivo o correlacional. Los autores utilizaron diferentes métodos de recolección de información, como los reportes autodiligenciados enviados por correo, y la observación estandarizada. Con relación a los instrumentos de investigación, los autores no mencionan nada acerca de la utilidad de los mismos. Los estudios cualitativos fueron pocos (5 estudios), y en ellos se utilizaron métodos como la entrevista a diferentes miembros de la familia, la observación, la reflexión y el análisis de temas.

Comparando los hallazgos de Feetham y Gillis, es notorio el crecimiento de la producción investigativa en enfermería familiar. Sin embargo los estudios se concentran en el estudio de la familia nuclear y es muy poco lo existente acerca de diádas o relaciones familiares diferentes a las de las relaciones padre-madre-hijo. Ningún estudio se ocupó de las transacciones entre la familia y la comunidad o en tratar temas de familia saludables para abordar o promover la salud en las familias. En síntesis, los estudios descriptivos, exploratorios y cuantitativos se restringieron, durante este período a estudiar aspectos muy limitados de la familia, que es una unidad compleja.

Hayes (1993) examinó la literatura no cubierta por Feetham (1984) y Gillis (1989) y se centró en la relación entre niños y familia que es el área de interés de la autora. En este análisis se descartaron las investigaciones que no consideran a la familia como unidad de análisis o aquellas restringidas a un miembro de la familia o a la pareja. Un total de 54 artículos

de la revisión de quince revistas fueron incluidos durante el período comprendido de 1984 a 1990. Sólo 21 artículos fueron informes de investigación en familia y seis son artículos sobre instrumentación; el resto fueron artículos conceptuales o recomendaciones metodológicas para la investigación en familia.

Con relación al contenido, más de la mitad de los estudios fueron los estudios de familia que relacionaban variables de un miembro de la familia enfermo (adulto o niño) con experiencias familiares durante el postoperatorio, con el impacto, o con la ansiedad familiar, el estrés y la adaptación en la familia. En el área de salud mental un estudio se centró en las vivencias de la familia ante la admisión de un familiar a instituciones psiquiátricas, y otro estudio se hizo para examinar un plan educativo para familias de enfermos con patología mental. Otros estudios fueron sobre las percepciones familiares acerca de las necesidades de salud en una comunidad indígena y comparaciones del impacto familiar de diversos procesos crónicos en diferentes culturas.

Los estudios en el área de la salud materno-infantil examinados fueron un estudio de los aspectos socioeconómicos de la familia con niños de bajo peso al nacer y el otro estudio fue para examinar la teoría del desarrollo familiar en parejas durante la etapa prenatal comparando grupos de gestaciones de alto y de bajo riesgo.

Este tipo de análisis de los contenidos de la literatura disponible es enfermería nuevamente hace notar que el estudio de las familias saludables se ha postpuesto, que los estudios de familia e instituciones o contexto social son pocas y que las políticas públicas y familia no se han tocado.

Al analizar los diseños de las investigaciones, la mayoría de los estudios fueron los observacionales; predominaron los estudios que utilizaron el enfoque metodológico denominado "grounded theory" y los métodos fenomenológicos. La mitad de los estudios fueron longitudinales. Los estudios experimentales fueron pocos. Usualmente los estudios utilizaron una sola forma de recolección de información, aunque lo que usualmente se considera apropiado es el uso de varios métodos de recolección en la misma investigación en familia, dada la complejidad de los fenómenos familiares.

Los estudios cuantitativos fueron de carácter descriptivo, exploratorio y epidemiológico, pero hubo un vacío en estudios que examinaran teorías prescriptivas.

Las limitantes metodológicas identificadas en el análisis de Hyes, aspecto que no fue abordado en el análisis de Gillis fueron: (a) los investigadores no rotularon la naturaleza de las variables (dependiente, dependiente y de control); esta situación puede estar

In C.L. Gillis, B.L. Highley, B.M. Roberts, I.M. Martinson (Eds) *Toward a science of Family Nursing* Menlo Park Addison-Wesley Publication Corporation p. 38.

3. Los estudios longitudinales son estudios en los cuales las observaciones son hechas por lo menos en dos momentos ebn el tiempo. Gillis, C.L. (1989). Family research in nursing. In C.L. Gillis, B.L. Highley, B.M. Roberts, I.M. Martinson (Eds) *Toward a science of Family Nursing* Menlo Park Addison-Wesley Publication Corporation p. 38.

4. Los estudios experimentales son aquellos en los cuales el investigador manipula al menos una intervención. En C.L. Gillis, B.L. Highley, B.M. Roberts, I.M. Martinson (Eds.) *Toward a science of Family Nursing* Menlo Park Addison-Wesley Publication Corporation p. 38.

asociada con el desconocimiento y manejo inapropiado de la teorías en que se respaldan el proceso investigativo; (b) los instrumentos usados por los investigadores fueron de disciplinas ajenas a la enfermería y (c) los reportes de confiabilidad y validez de los mismos no fue reportada en los estudios; esto ocurrió especialmente cuando los instrumentos fueron desarrollados por enfermeras.

Los modelos teóricos más utilizados en la investigación de familia fueron las teorías del estrés y adaptación y la autoeficacia. Parece restringido el tipo de enfoques teóricos utilizados en la revisión de Hayes pero esta situación obedece a que la mayoría de los estudios fueron cualitativos<sup>5</sup>.

Hayes propone algunos aspectos sobre los cuales es necesario trabajar en la investigación futura en enfermería familiar. Así, es necesario desarrollar unidades conceptuales básicas (variables), definir métodos cualitativos y cuantitativos más adecuados para el estudio de los problemas de familia.

La autora plantea también que existen algunos limitantes para realizar estudios en familia comparado con otra áreas de investigación en enfermería. Ella manifiesta dificultades particulares para el estudio de familia tales como el reclutamiento de las familias, la diversidad en las formas de familia y el contacto con todos los miembros. Hayes también insiste en que los estudios longitudinales son óptimos para estudiar las familias, pero los costos y la deserción son altos.

Finalmente, el estudio de Whall y Loveland-Cherry (1993) revisó los estudios de investigación sobre familia publicados en inglés en los Estados Unidos entre 1984 y 1991. Se excluyeron los artículos que consideraban la unidad familiar como objetivo central. Así, se excluyeron los artículos en los cuales no se consideraba la familia como un todo, artículos en los que no se recogieron datos sino de dos miembros (esposos) o artículos en los que no se usaron instrumentos enfocados en la familia. Se encontraron 51 artículos que cumplieran con estos requerimientos.

Estas investigaciones fueron categorizadas en cuatro temáticas: (a) las transiciones familiares y evolución de las estructuras familiares, (b) investigación trans-

cultural en familia, (c) estudios en necesidades familiares y (d) estudios metodológicos.

Las investigaciones sobre transiciones familiares y evolución de las estructuras familiares incluían estudios sobre el ajuste familiar después del divorcio (5 estudios), la salud en familias con un solo padre (3 estudios), la condición laboral y el estrés familiar (4 estudios), las familias extensas (2 estudios), el estrés familiar durante la transición a la paternidad/maternidad (4 estudios).

La investigación transcultural en familia fue muy reducida. Solamente dos estudios explicaron los aspectos etnoculturales de grupos específicos de familias. Se requieren más estudios de este tipo en un país como los Estados Unidos donde existe una variedad grande de etnias, razas y culturas.

Los estudios sobre necesidades familiares se orientaron al estudio de percepciones y sentimientos de las familias con un miembro de la familia con enfermedad crítica (especialmente cáncer o enfermedad cardiovascular). Estos estudios exploraron las necesidades emocionales de las familias durante la enfermedad. Se encontró que hay necesidades como el alivio de la ansiedad, la necesidad de información, la necesidad de estar con el paciente, la necesidad de ayudar al paciente, la necesidad de apoyo y ventilación y el aseguramiento de que el paciente esta recibiendo un cuidado competente y humano. Algunos estudios compararon las percepciones de las enfermeras sobre las necesidades de las familias y las percepciones de los miembros de la familia. Se encontró que sólo había una coincidencia moderada entre unas y otras percepciones.

Los autores encontraron que las aproximaciones teóricas predominantes en los estudios sobre familias y enfermedad son la teoría de la crisis, la teoría sobre estrés y afrontamiento, la teoría de la adaptación y la teoría estructural de la familia de Minuchin.

Metodológicamente, los autores encontraron que las muestras para los estudios fueron muestras de conveniencia en la mayoría de los casos y las familias seleccionadas estaban vinculadas a servicios de salud.

Los estudios metodológicos en este análisis fueron muy reducidos aunque no dejan de ser un avance. Varios estudios reportaron el desarrollo de instrumentos para medir variables familiares, tales como los valores familiares, las necesidades familiares, la dinámica familiar, el afrontamiento familiar, el impacto de la enfermedad de un niño sobre la familia, el ambiente familiar y las variables del modelo de estrés-afrontamiento desarrollado por McCubbin y colaboradores. En general, puede decirse que estos estudios muestran una preocupación por las propie-

5. En la metodología cualitativa en contraste con la metodología cuantitativa, la teoría no es derivada, prestada o modificada por otro campo sino que surge desde la observación y la participación en el fenómeno estudiado, es decir, que el método cualitativo desarrolla la teoría mientras que los métodos cuantitativos examinan, verifican las teorías. Munhall P.L. (1993) Epistemology in nursing. En P.L. Munhall and C.O. Boyd (Eds.), *Nursing Research. A Qualitative Perspective*. New York: National League for Nursing Press 26, 58.

dades psicométricas de estos instrumentos y la consistencia con los modelos teóricos que los inspiró.

Los autores muestran con esta revisión un aumento de productos investigativos donde la familia como un todo es el centro de atención. Persisten los estudios de reacciones y adaptación de familias en enfermedades crónicas y esto facilita el desarrollo de teorías de familia de rango medio y avanzar en el diseño de estudios de intervención. Ellas enfatizan en que todavía la familia no es explicitada en los estudios como era de esperar. Los métodos para estudiar la familia aún no son diversos. Los estudios cualitativos son los que priman sin salir de la naturaleza descriptiva y exploratoria. La atención en estudios de salud y familia y mantenimiento de la salud, los estudios de políticas públicas y salud de la familia no aparecen y los estudios no son todavía estructurados para practicar meta-análisis por problemas en rigor, el inadecuado tamaño de las muestras y otras deficiencias ya mencionadas.

## Conclusiones

En resumen las *conclusiones* del análisis de las perspectivas teóricas y de la investigación en enfermería familiar sobre aspectos conceptuales, temáticas, enfoques teóricos, diseños y métodos son:

1. Lo que constituye la investigación relacionada con familia e investigación en familia es un punto de debate. Si se consideran las revisiones de Hayes y de Whall y Loveland-Cherry que usaron como criterio el analizar las investigaciones de familia (familia como unidad de análisis) hay inconsistencias y criterios no unificados. El aspecto conceptual teórico de la enfermería familiar está en su inicio.

Es llamativo que aunque la perspectiva de enfermería familiar propuesta por Feidemann (1989) y Whall (1993) es bio-psico-social, no aparecen estudios que analicen estos tres aspectos. Las investigaciones se concentran en su mayoría en aspectos psicológicos de la familia, algunas en lo social (redes sociales) y muy contadas en el aspecto biológico. Ninguna investigación integra los tres elementos o se dedica al aspecto biológico de la familia.

2. La enfermería ha ganado terreno en el área de enfermería familiar. El incremento de reportes de investigación publicados fue significativo, aún teniendo en cuenta los criterios de inclusión estrictos de Hayes y de Whall y Loveland-Cherry. Sin embargo, Moody (1988, citado por Hates) dice que ha habido un incremento seis veces mayor en investigación en enfermería como disciplina desde 1977, pero no ha sido en iguales proporciones en enfermería familiar. Las razones que se aducen para este incremento lento son por la complejidad de las variables familiares, los aspectos éticos y el estado

de desarrollo y subdesarrollo en teorías de enfermería en familia. Otra de las razones que se aducen, es que la sociedad en el medio donde se han desarrollado estas investigaciones se ha focalizado primariamente en el individuo. Vivimos en una cultura individualista, aunque la familia sea reconocida como el más íntimo ambiente social y la mayor fuente de estrés y de apoyo primario (Wright & Leahey, 1990).

3. Las temáticas de las investigaciones analizadas fueron muy diversas siendo las más frecuentes: las transiciones familiares e interacción entre los miembros de la familia, las transiciones familiares y la estructura familiar, las relaciones intrafamiliares, el estrés y la adaptación de la familia, los roles familiares, la respuesta de la familia ante la enfermedad física o mental de uno de sus miembros. Las teorías en enfermería mencionan otros temas que desafortunadamente aún no se han investigado.

La interpretación de esta conclusión crea cuestionamiento acerca de: (a) Hay abismo entre los teóricos y los investigadores con relación a lo que es la perspectiva de enfermería en el área de investigación en enfermería? (b) Si no es así, podríamos preguntarnos si es que la producción de investigación en las temáticas no mencionadas en las revisiones sumativas quedaron excluidas por escaso mérito científico o por no cumplir los criterios de inclusión. ¿Es que no hay investigación y éstas temáticas aparecieron solo por necesidad de las familias? (c) Si la esencia de enfermería es el cuidado de la salud de la familia ¿porqué no hay investigaciones al respecto? Según Anderson y Tomlinson (1992) la relación entre familia y salud ha sido reciente. Hay que reconocer que en enfermería el abordaje de la familia como sujeto es incipiente en la práctica y aún más novedoso en la investigación y en los ámbitos académico (Wright & Leahey, 1990). Quizás para los interesados en conocer la familia a través de la investigación, la tendencia inicial es saber como es, como se comporta la familia, antes de proponer y probar estrategias de intervención.

4. Los avances en el conocimiento logrados a través de las investigaciones con familias en expansión y crianza y acerca de las reacciones de la familia con un familiar enfermo permitirían el desarrollo de estudios de intervención y la generación de teorías de rango medio.

5. Los enfoques teóricos predominantes son consistentes con la temática. Desafortunadamente, la situación para los investigadores de los ochentas no disponía de enfoques teóricos de Enfermería en Familia. Se prefirió mimetizar y/o reformular las disciplinas diferentes a la enfermería en Familia, lo cual plantea la duda de si los fenómenos de la

enfermería son relevantes al manejo de la familia y han sido realmente abordados. No obstante estos esfuerzos han sido un valioso aporte que ha permitido a las enfermeras acercarse a la investigación en familia y a ser investigación reconocida y publicada en revistas de otras disciplinas. Murphy (1986) otra de las enfermeras investigadores y teórica de enfermería familiar hace planteamientos más amplios que los que sostienen Fawcett y Whall (1990) y Mercer (1989) con relación al uso y a la producción de la teoría en investigación en familia. Ella afirma que en cada disciplina hay una tendencia en proteger su autodefinición y en hacer los terrenos disciplinares más rígidos unificando las áreas de cada una y resaltado las áreas de experticia. Ella define esto como parroquialismo. Las enfermeras investigadoras cuando hacen investigación se hacen preguntas fuera de la perspectiva de enfermería y que quizás se mantienen fuera del territorio, más que en ampliar el conocimiento interdisciplinario basado en el crecimiento y comportamiento humano en salud y enfermedad. Murphy hace notorio que el conocimiento interdisciplinario se superpone en el Área de la Familia y aún más en el área de investigación. Entre más amplia sea la base del conocimiento de una disciplina (la enfermería es bio-psico-social) más obvia la conexión interdisciplinaria. Desafortunadamente, el parroquialismo hace que los investigadores en familia estén desmotivados para hacer investigación en colaboración con otras disciplinas que convergen con la propia.

Murphy insiste en que las aproximaciones interdisciplinarias son necesarias en la investigación. Esta orientación relativamente reciente ha llevado a llamar a los estudios de familia "ciencia familiar". Burr and Legh (1983, citados por Murphy, 1986) han identificado 19 disciplinas, incluyendo la enfermería que están interesadas en familia y afirman que el campo de la familia podría ser una disciplina separada, pero esto aún está en debate.

6. Se recalcó con esta revisión que la vasta mayoría de estudios en enfermería familiar es de tipo cuantitativo y de naturaleza descriptiva exploratoria y transversal. Los estudios cuantitativos tienen la ventaja de predecir, controlar y explicar los fenómenos familiares, pero los avances logrados hasta 1991 se quedan a nivel descriptivo. Es importante reconocer que aún la disponibilidad e interés por desarrollar instrumentos y conocer comunidades es limitada y es una área urgente por desarrollar.

Los estudios longitudinales y los métodos múltiples de recolección de la información son los más recomendables para estudiar la familia en su complejidad, estas dos modalidades metodológicas no son aún comunes en los estudios publicados.

7. Aunque la fortaleza de los estudios cualitativos es generar datos acerca de procesos y las experiencias familiares y así entender las motivaciones, y los comportamientos familiares; este tipo de metodología sólo se ha empezado a usar de forma más intensiva recientemente.

Como reflexión final es interesante ver que es más lo que se ignora que lo que se conoce sobre familia y salud: Hay que definir unidades básicas de enfermería familiar, quedan por capturar los fenómenos centrales del cuidado familiar, y hay que desarrollar teorías que guíen la intervención. La enfermería no muestra aún una salida coherente acerca de los hechos, los elementos y los procesos familiares aunque defiende que los aspectos psicológicos, antropológicos y sociológicos confluyen y ocurren simultáneamente en las unidades familiares.

## REFERENCIAS

- ANDERSON, K. y TOMLINSON, P.S. (1992). The family health systems and Emerging paradigmatic View for Nursing. *Image Journal of Nursing Scholarship*, 24, 57-63.
- BERKEY, K.M.; HANSON, S.M.H. (1991). *Pocket Guide to Family Health Assessment and Intervention*, St. Louis: Mosby Year Book.
- BOMAR, P.J.; Mc NEELEY, G., & PALMER, I.S. (1989). Family Health Nursing: History and Role. In B.J. Bomar (Ed) *Nurses and Family Health Promotion Concepts, Assessment and Interventions* (pp. 1-12). Baltimore: Williams and Wilkins.
- BRAMWELL, L. & WHALL, A.L. (1986). Effects of the role clarity and empathy on support role performance and anxiety. *Nursing Research*, 35, 282-287
- CURRY, M.A. (1982). Maternal attachment behavior and mother self-concept: The effect of early skin to skin contact. *Nursing Research*, 31, 73-78.
- DURAND, B. (1975). A clinical nursing study: Failure to thrive in a child with Down Syndrome. *Nursing Research*, 24, 272-286.
- FAWCETT, J. (1977). The relation between identification and patterns in change in spouses' body images during and after pregnancy. *International Journal of Nursing Studies*, 14, 199-213.
- FEETHAM, S.L. (1984). Family research: Issues and directions for Nursing. In H. Werley & Fitzpatrick (Eds). *Annual Review of Nursing Research* (Vol. 2, pp. 3-25) New York: Springer.
- FRIEDEMANN, M.L. (1989). The concept of Family Nursing. *Journal of Advances Nursing*, 14, 211-216.
- GILLIS, C.L. (1991). Family Nursing Research and Practice. *Image: Journal of Nursing and Scholarship*, 23, 19-22.



- GILLIS, C.L. (1989). Family research in nursing. In C.L. Gillis, B.L. Highley, B.M. Roberts, I.M. Martinsin (Eds) *Toward a Science of Family Nursing*. Menlo Park Addison-Wesley Publication Corporation (pp. 37-63).
- HAYES, V.E. (1993). Nursing Science in Family Care, 1984-1990. *The Nursing of the Families. Theory Research Education Practice*. (pp. 13-17).
- MELIES, A.I. (1975). Rol insufficiency and role supplementarion: A conceptual framework. *Nursing Research*, 24, 264-271.
- MERCER, R. (1989). Theoretical perspectives on the family. In C.L. GILLIS, B.L. HIGHLEY, B.M. ROBERTS, I.M. Martinson (Eds) *Toward a Science of Family Nursing* Menlo Park Addison-Wesley Publication Corporation (pp. 9-36).
- MERCER, R. FEKETCH, S.L.; DEJOSEPH, J.; MAY, K.A., & SOLLID, D. (1988). Effects of stress on family functioning during pregnancy. *Nursing Research*, 37, 268-275.
- MUNHALL, P.L. (1993). Epistemology in nursing. En P. L. Munhall and C.O. Boyds (Eds) *Nursing Research. A Qualitative Perspective*. New York: National League for Nursing Press, pp. 39-45, 58, 26.
- MURPHY, S. (1986). State of Science. Family study and Nursing Research. *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 18, 170-174.
- SMITH, L. (1979). A conceptual model of family incorporating al adolescent mother and child into the household. *Advance in Nursing Science*, 6, 45-60.
- STERN, P.N. (1982). Affiliating in sptepfather families: Teachable strategies leading to stepfather-child friendship. *Western Journal of Nursing Research*, 4, 75-89.
- WHALL, A. (1993). Disiplinary Issues related to Family Theory Development in Nursing. *The Nursing of the Families. Theory Research Education Practice*, (pp. 13-17). Newbury Park: Sage Publications.
- WHALL, A. and FAWCETT, J. (1991). *Family Theory Development in Nursing: State of science and Art*. Philadelphia. F.A. Davis Company.
- WHALL, A.L.; LOVELAND-CHERRY, C.J. (1993). Family Unit-Focused Research: 1984-1991. In J.J. Fitzpatrick and J.S. Stevenson (Eds). *Annual Review of Nursing Research*. (Vol. 11 pp. 227-248) New York: Springer.
- WRIGHT, L.M. & LEAHEY, M. (1990). Trend in Nursing and Families. *Journal of Advanced Nursinf*, 15, 48-154.