

Caracterización desde la perspectiva de riesgo y grado de salud familiar de las familias que conviven con personas entre 45 - 49 años con hipertensión arterial del Seguro Social de Villavicencio

Yuriam Lida Rubiano Mesa

RESUMEN

Esta investigación pertenece a la línea de investigación: “Salud Familiar, Enfermería Familiar” de la Universidad Nacional de Colombia. Describe la caracterización de las familias que conviven con personas con Hipertensión Arterial entre 45-59 años del Seguro Social de Villavicencio, desde la perspectiva de Riesgo Familiar Total (RFT) y Grado de Salud Familiar. Se utilizaron dos instrumentos de salud familiar: “Riesgo Familiar total 7-70” los datos de identificación de las familias y los factores de Riesgo individuales. En término de Familia como grupo se describe además los Riesgos de Salud Familiar ocasionados por factores biológicos familiares, factores ambientales, estructura familiar y servicios de salud con el instrumento ISFG.25 basado en la teoría de organización sistémica de Friedemann (1995), se describe el Grado de Salud Familiar.

Este estudio es útil para la enfermería familiar por que aporta información específica para el cuidado de enfermería con las personas y familias en esta etapa del ciclo vital, enfrentadas a factores de riesgo como: riesgo por grupo de edad, servicios de salud familiar, composición familiar, ambiente psicoafectivo familiar. También aporta información sobre el grado de salud familiar de estas 53 familias que se muestran saludables, de acuerdo y satisfechas con lo que la familia es y hace para mantener las 4 dimensiones del proceso familiar. Estos hallazgos exigen a Enfermería y demás trabajadores de salud del ISS de Villavicencio, iniciar acciones contundentes que aseguren una prestación de servicios de salud teniendo en cuenta a la familia, previendo acciones de prevención de la enfermedad y promoción de salud.

Palabras claves: Riesgo Familiar total, Salud Familiar, Caracterización Familiar y Enfermería familiar

ABSTRACT

This study belongs to Universidad Nacional de Colombia line research on “Familiar health, Nursery health” It describes the characterization of families who coexist with a person between 45-59 years old, who present high hypertension. This patients are from the Seguro Social of Villavicencio. They are being studied from the perspective of Total Familiar Risk (TFR) and Health Familiar Degree. Two instruments were implemented on familiar health. “Total familiar Risk 7-70” and the “ISFG.25”, elaborated and proved with urban families. Amaya de Pena, P. (1998 — 1998), This instruments determined, on the first stage, with the TFR 7-70 families personal information, and individual risk factors. Concerning the family as a group, it is described, in addition, health family risks caused by biological and environmental factors, structure of the family group, and health services received.

With the ISFG.25 instrument based on Friedemann systemic organization (1995), it is described the familiar health degree.

This study is useful for familiar nursery since it supplies specific information for nursery care during this important phase, encouraging some risk like middle-age groups, health services for the family,

family structure, psychoaffective environment, etc. this research also gives useful information about health degree of the 53 families that seem to be healthy, satisfied and in agreement of what a family means and do to maintain the four dimensions of the process. These findings demand from nursery and health workers of the ISS- Villavicencio build up overwhelming actions to preserve excellent health services for the family and executing actions to prevent illness, and promote health care.

Key Words: Total Familiar Risk, Familiar health, familiar characterization and familiar nursery.

En este estudio de tiempo exploratorio, se valoraron 53 familias que conviven con personas hipertensas entre 45 - 59 años del Seguro Social de Villavicencio. Los participantes asistieron a Consulta médica durante los meses de Abril-Mayo del año 2000. Estas familias se caracterizan con enfoque de Riesgo Familiar total y Grado de Salud Familiar. Se utilizaron dos instrumentos de Salud Familiar: “Riesgo Familiar Total 7 — 70” y el “ISFG.25” elaborados y probados con familias urbanas colombianas, por Amaya de Peña P., 1992 — 1998. La captación de las familias se realizó, en forma aleatoria simple con base en los registros de consulta externa ambulatoria (médica) del ISS de Villavicencio. La información de las 53 familias se recogió casa a casa durante una hora de duración. En la recolección de la información participaron tres estudiante de la Escuela de Enfermería — UNILLANOS. Previamente entrenados por el investigador. La información recolectada a través de los instrumentos RFT 7 —70 y el ISFG.25 fue codificada y procesada en el paquete estadístico “SPSS”. Como guía de análisis se utilizó, la orientación dada por Amaya de Peña P. (1992— 1998—2000), teniendo en cuenta las categorías y subcategorías del RFT7-70, como también la estructura del ISFG.25, sus grupos con los correspondientes ítems.

Los resultados muestran que las 53 familias estudiadas tienen un promedio entre 4 y 5 miembros, donde la distribución por frecuencia por sexo (masculino y femenino) es similar (del 50%) el rango de edad que prima son los de 50 y más años. El 34% de la muestra mantienen una tipología nuclear modificada y el 36% mantienen una tipología familiar extensa modificada. Así mismo de estos datos llevan a extrapolar aspecto como: los roles en estas familias por género posiblemente son diversos, se prevé que el hombre ya no es un proveedor solamente económico, sino que lidera también procesos económicos organizativos y de índole afectivo, tanto los hombres como las mujeres cumplen en forma igualitaria la crianza y socialización de los miembros en la familia.

La presencia de familias nucleares modificadas (conformadas por padre-madre e hijos que pueden ser de diferentes uniones) y la presencia de familias extensas modificadas (conformadas padres e hijos y otros miembros de consaguinidad: tíos, primos de los padres, sobrinos...) en Colombia (Presidencia de la República, 1994) ocasionan efectos en la dinámica familiar, presentándose personas separadas, se incrementa las uniones sucesivas, implicando el aumento de número de hijos y económicamente el aumento de las cargas de dependencia económica especialmente para las mujeres. También se puede inferir que por ciclo familiar en el que se encuentran estas familias, el de adultez, los mayores de 50 años permanecen con sus hijos o que los hijos los albergan; siendo posible como lo afirma la Presidencia de la República (1994) quien cita a Gaitán P. (1990) que en Colombia a medida que se deteriora el salario y que el desempleo se instaura las familias se asocian con otros pacientes para solidificar los ingresos económicos, albergan a los mayores de 50 años población que un 61% es inactiva, no dispone de rentase o pensiones y dependen casi totalmente de un adulto económicamente activo.

Amaya de Peña P. & Herrera A.N (en prensa) afirman que existen características de tipo biológico demográfico (composición — morbilidad — morbilidad); características o factores de medio ambiente (ambiente socioeconómico, ambiente físico de vivienda y vecindario, ambiente psicoafectivo familiar, los estilos de vida y las prácticas de salud) y características o factores dados por la prestación de los servicios de salud; como también la trayectoria de los miembros de la familia o de las familias como unidad que determinan el Riesgo Familiar Total (RFT). La información arrojada por el instrumento Riesgo Familiar total 7-70 (Amaya de Peña, P. 1992 — 1998) describe

las puntuaciones de riesgo familiar de la muestra por subcategorías. Teniendo en cuenta la calificación de las subcategorías del instrumento se encontró que el riesgo alto si puntúa por encima de tres (3), medio si puntúa entre 3 y 2 y bajo si es menor a dos (2); los resultados describen los riesgos de las 53 familias por subcategoría de la siguiente manera: Ver Tabla 1

El cuadro representa el promedio de puntuación de Riesgo Familiar, Registra desde el más alto y en forma descendente a las siguiente subcategorías: Riesgo por grupo de edad (promedio 2.85/3).

Servicios de salud familiar (promedio 2.55/3). Composición familiar (promedio 2.08/3). Ambiente psicoafectivo familiar (promedio 1.60/3). Estos Riesgos analizados en forma global, brindan la pauta para dirigir acciones de promoción y prevención específicas para este grupo de familias.

El instrumento de salud familiar “ISFG.25”, arrojó los siguientes resultados: la Escala de Acuerdo, que demuestra “lo que la familia es”; puntúa de la siguiente manera: si las familias puntúan entre 87 y más son familias altamente saludables y si puntúan por debajo y hasta 82 serán familias poco saludables o no saludables (Amaya de Peña, p. 2000). Se encontró un promedio de 84.91 que indica que estas familias son saludables, se puede inferir que cada una de ellas realiza acciones para el cumplimiento de las cuatro dimensiones del proceso. La Escala de Satisfacción que muestra “la satisfacción con la que la familia es”, puntúa así: si las familias puntúan de 81 a 68 son familias satisfechas y si puntúan 67 y menos son familias poco satisfechas (Amaya de Peña, P. 2000); en las 53 familias el promedio equivale a 72.77 que significa que se encuentran satisfechas con lo que la familia es y hace en cada una de las dimensiones del proceso de la Escala de Acuerdo.

CONCLUSIONES GENERALES

Partiendo de los objetivos del estudio y del análisis de los datos de la valoración de las 53 familias, con enfoque de Riesgo Familiar Total (RFT) y la evaluación del Grado de Salud Familiar, este estudio refleja:

En primer lugar, la tipología familiar, el ciclo familiar y la composición familiar que predominan en las familias de este estudio y las implicaciones en la dinámica familiar ya fueron descritas en párrafos anteriores; cabe resaltar que el conocimiento de estos factores de, Riesgo y del Riesgo Familiar Total (RFT) que puntúa para 21 de estas familias en Bajo y de otras 21 en Medio, favorece a la salud de las familias porque exige acciones de prevención y promedio de la salud en diferentes modalidades como el autocuidado individual y familiar en la familia misma. De esta manera la familia reconoce los riesgos familiares tempranamente e identifica sus potencialidades para la resolución de los mismos.

1. El conocimiento de los riesgos familiares contribuyen a la institución prestadora de los servicios de salud (ISS de Villavicencio) porque debe emprender acciones contundentes, precisas y oportunas para estas familias, según hallazgos sustentados de la propia realidad y con la participación activa de cada uno de sus miembros.

2. La descripción del grado de salud familiar, muestra claramente, cómo las 53 familias se clasifican como saludables en las dos escales, la de acuerdo y la Escala de Satisfacción. (El instrumento PSF-6.25 Amaya de Peña, P. 1998). Puntúa la Escala de Acuerdo así: si las familias puntúan entre 87 y más son familias altamente saludables, se puntúan entre 83 y 86 son familias saludables y si puntúan por debajo y hasta 82 son familias poco saludables o no saludables. Estas 53 familias saludables, (promedio 84.91), están de Acuerdo con lo que hace la familia en cada dimensión del proceso. El instrumento puntúa la Escala de Satisfacción de la siguiente manera: si las familias puntúan 82 y más familias altamente satisfechas. Si puntúan de 81 a 68 son familias satisfechas y si las familias puntúan 67 y menos son familias poco satisfechas. El promedio de las 53 familias del estudio en la escala de satisfacción es de 72.77. este promedio indica que las 53 familias se encuentran satisfechas con lo que la familia es y hace en cada una de las dimensiones del proceso. Teniendo en cuenta la evaluación de la salud familiar hecha a estas familias, los servicios para atender a las familias necesariamente deben reorganizarse para brindar atención a las familias más que a los individuos. Primarán acciones de promoción de la salud que fortalezca las potencialidades familiares. En este caso específico fortalecer en estas familias el hecho de sentirse bien y

satisfechas con lo que la familia es y hace para mantener las cuatro dimensiones del proceso. Se fortalecería el mantenimiento del sistema, el cambio del sistema, la cohesión y la individuación.

3. Para la salud familiar específicamente en el ISS de Villavicencio, este estudio aporta información que al divulgarse invita al recurso humano a conformar equipos interdisciplinarios para atender a las familias y no solamente a los individuos, basados en la especificidad de los hallazgos.

Conociendo los riesgos familiares totales a que están expuestos, y el Grado de Salud Familiar de estas 53 familias, enfermería cuenta con herramientas precisas, para iniciar Planes de Atención y Cuidado de Salud Familiar privilegiando Acciones de Promoción y Prevención

RECOMENDACIONES PARA LA PRACTICA DE ENFERMERÍA Y PARA LA INVESTIGACIÓN

La evaluación de este grupo de familias, permite plantear las siguientes recomendaciones:

1. Dinamizar los equipos interdisciplinarios del Seguro Social de Villavicencio, para que conocida y analizada la información recogida de las 53 familias valoradas y así se inicien acciones específicas que contribuyan a minimizar o controlar los factores de riesgo identificados, que en prioridad son:

Riesgo por grupo de edad. Servicios de salud familiar. Composición familiar. Ambiente psicoafectivo familiar

2. La expansión de la muestra con estudios de las otras familias que conviven con personas hipertensas adscritas al Seguro Social de Villavicencio para ampliar la panorámica y los datos que permitan conocer los riesgos familiares y el grado de salud familiar e iniciar acciones específicas con estas otras familias.

3. Dar a conocer a las directivas de la Escuela de Enfermería de Unillanos, los resultados y proponer la participación activa de los estudiantes de Enfermería de Unillanos y de los docentes para la implementación e programas específicos par este grupo de familias.

4. Los resultados de esta investigación sugieren el inicio de posteriores investigaciones, donde se puedan explorar aspectos un poco más específicos como: los problemas de salud y su relación con; tipo de vivienda, ciclo vital familiar, factores socioeconómicos, practicas de salud - -conocer cuál es el concepto de salud de las familias y su relación con: las prácticas de salud, con los estilos de vida, o como la utilización de los servicios de salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. AMAYA DE PEÑA, Pilar. Aspectos psicométricos. Instrumentos e instructivos. Pruebas IPSF-GG-RTF7-70. Santafé de Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, 2000.

2. _____. Riesgo de ancianos y escolares del Sector de la Estrella, ciudad Bolívar, (fase diagnóstica). Bogotá, Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería, 1992

3. _____. Familias de ancianos y escolares del sector de la Estrella, ciudad Bolívar, (fase diagnóstica). Bogotá, Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería, 1992

4. _____. A summary for theoretical formalization conceptual approaches in family studio bases on Leslies G, Korman S.K the family in social context. WSU. PhD program Detroit MI. 1992

5. INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL DE VILLAVICENCIO. Registro de consulta externa. Mes de Junio. 2000.

6. PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA. CONSEJERÍA PRESIDENCIAL PARA LA POLÍTICA SOCIAL. INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR, UNICEF. Las familias de hoy en Colombia. Tomo I- Santafé de Bogotá: Formato, 1994.

NOTAS

1 AMAYA DE PEÑA, Pilar. Riesgo familiar total 7 — 70 y del ISF-GEN.25. Referentes teórico-conceptuales y análisis de la información. Santafé de Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 1992, 1998 y 2000. P8

2 AMAYA DE PEÑA. Pilar. Riesgo familiar total 7 —70 y del ISF-GEN.25 Referentes teórico-conceptuales y análisis de la información. Santafé de Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 1992, 1998 y 2000. p.8

3 PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA. CONSEJERÍA PRESIDENCIAL PARA LA POLÍTICA SOCIAL. INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR, UNICEF. Las familias de hoy en Colombia. Tomo I — Santafé de Bogotá: Formato, 1994. p123

4 Ibid., p.124

5 AMAYA DE PEÑA, Riesgo familiar total 7-70 y del ISF-GEN.25. Referentes teórico conceptuales y análisis de la información. P`. Cit., p. 1-2

6 AMAYA DE PEÑA, Pilar. Aspectos Psicométricos. Instrumentos e instructivos. Pruebas IPSF-GG — RTF7-70 Santafé de Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, 2000).

7 Ibid

8 Ibid

Acerca de las autoras:

Yuriam Lida Rubiano Mesa
Magíster en Enfermería con Énfasis en Salud Familiar. Docente Universidad e los Llanos, Facultad de Ciencias de Salud. Escuela de Enfermería