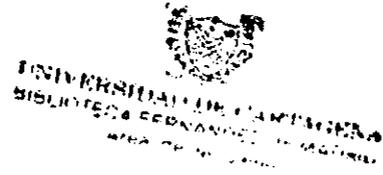


**RIESGOS PSICOSOCIALES A LOS QUE ESTÁN EXPUESTAS LAS
MUJERES EMBARAZADAS DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO MEDIO
(ESTRATO 3) QUE ASISTEN A CONTROL PRENATAL DE LA U.P.A. DE BLAS
DE LEZO DE LA CIUDAD DE CARTAGENA**



SHIRLEY M. PÉREZ TOBIAS

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE ENFERMERIA
ESPECIALIZACION SALUD FAMILIAR
CARTAGENA DE INNDIAS, D.T. y C.
2004**

TE
618-2
P929

2

**RIESGOS PSICOSOCIALES A LOS QUE ESTÁN EXPUESTAS LAS
MUJERES EMBARAZADAS DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO MEDIO
(ESTRATO 3) QUE ASISTEN A CONTROL PRENATAL DE LA U.P.A. DE BLAS
DE LEZO DE LA CIUDAD DE CARTAGENA**

SHIRLEY M. PÉREZ TOBIAS

Trabajo presentado como requisito
Para obtener el título de Especialista

en Salud Familiar

Director
LIC. DIANA PASTORIZO
Enfermera, Especialista en Salud Familiar
Magíster en Salud Pública

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE ENFERMERIA
ESPECIALIZACION SALUD FAMILIAR
CARTAGENA DE INDIAS, D.T. y C.**

2004

Nota de Aceptación

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Jurado

Jurado

Cartagena de Indias, mayo de 2004

AGRADECIMIENTO

La autora expresa sus agradecimientos a:

Ante todo a Dios, por su gran manifestación y bendición en mi vida, al permitirme realizar este proyecto y culminar mi post-grado.

A mis padres y hermanos por su incondicional apoyo en todo el transcurso de mi vida, en especial en este lapso de mucho esfuerzo sobre todo de tiempo y cuidado para con mis hijas.

A mis hijas por haberme permitido muchas horas de su tiempo, de compartir conmigo, juegos, caricias, diálogos y cuidados para poder dedicarme a realizar este proyecto.

A Diana Pastorizo Orozco, enfermera especialista en Salud Familiar, Decana de la Facultad de Enfermería por su asesoría, orientación, colaboración y voluntad para llegar a feliz término este proyecto.

Al director del U.P.A. de Blas de Lezo y a las estudiantes de enfermería por brindarme su apoyo en mi trabajo de recolección de datos para este estudio.

*A Dios, por su iluminación
en mis actividades.*

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	8
1. OBJETIVOS	12
1.1 OBJETIVO GENERAL	12
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
2. DISEÑO METODOLÓGICO	13
2.1 TIPO DE INVESTIGACION	13
2.2 POBLACION ESTUDIADA	13
2.3 RECOLECCION DE LA INFORMACION	14
2.4 DESCRIPCION DEL INSTRUMENTO	14
3. RESULTADOS	16
4. DEFINICION DE TÉRMINOS BÁSICOS	21
5. CONCLUSIONES	23
6. RECOMENDACIONES	25
BIBLIOGRAFÍA	27
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Factores de riesgos psicosociales de las embarazadas que asisten al control prenatal en el Centro de Salud de Blas de Lezo según el tipo de Familia.	16
Tabla 2. Lazos de afecto, solidaridad, e intimidad de los miembros de las familias de las embarazadas que asisten a control prenatal en la UPA de Blas de Lezo de la ciudad de Cartagena	18
Tabla 3. Comportamiento de la familia frente a la embarazada que asisten al control prenatal de la UPA de Blas de Lezo de la ciudad de Cartagena.	19

INTRODUCCION

El embarazo es un estado que no solo tiene trascendencia en la vida de la embarazada, sino de todas las personas que están íntimamente ligadas a ella; como lo es su familia, su medio social y su condición económica; estos aspectos determinan riesgos psicosociales en la embarazada, ya que la dinámica relacional propias de las familias en la cual está inmersa, está conectada por todas aquellas pautas, valores, comportamientos, que la familia maneja en su interior, tal como la cultura en la que se encuentra ubicada lo exige, por lo tanto el nivel económico está relacionado con las características de la familia y la ubicación social, que esta tenga, la obtención de recursos económicos, el mantenimiento de la familia, lo cual repercute en la satisfacción de las necesidades básicas de las embarazadas.

Durante la etapa del embarazo, la mujer tiene muchos cambios orgánicos y emocionales, por lo que en este momento tiene más necesidad de afecto y apoyo tanto de su pareja, como de su familia; lo cual tiene que notarse no solo en la comprensión de los cambios emocionales, sino también en minimizar los factores de riesgo que se presenten.

La pareja y la familia deben realizar unos ajustes en su dinámica familiar, de tal forma que puedan afrontar los cambios que se requieran de la mejor manera.

Los lazos de afecto y solidaridad e intimidad, forma de comunicación y expresión de cariño, son los comportamientos que demuestran aceptación del proceso de crecimiento de uno de sus miembros, como lo es el proceso de embarazo.

En este trabajo se identificarán los riesgos psicosociales que presentan las embarazadas que asisten al control prenatal en la UPA Blas de Lezo, de la ciudad de Cartagena, del nivel socioeconómico medio (estrato 3) teniendo en cuenta las características propias de este status social. Por interés de este estudio los riesgos psicosociales que describiré son los siguientes:

RIESGOS PSICOSOCIALES

Servicios y prácticas de salud: Aquí se tienen en cuenta los problemas de salud no resueltos, accidentes y enfermedades agudas o crónicas que se han presentado continuamente en el último año. El manejo inadecuado de cuidados perinatales, falta de planificación familiar, realización de citologías, auto examen de mama, control prenatal, postparto. Manejo de la salud oral, no tener acceso a los servicios de salud, o subutilización de estas, falta de saneamiento ambiental, presencia de plagas, basuras, aguas negras.

Condiciones psicoafectivas: En este ítem se trata si se han presentado en la familia divorcio, separación de alguno de los miembros, enfermedad mental o intentos de suicidio, abuso familiar, maltrato, violencia, infidelidad conyugal,

desarmonía en la pareja, o entre los hijos, desprotección a menores, fuga de menores, ingesta de alcohol, drogas, tabaco.

Situación socio-económica: En esta se tienen en cuenta el analfabetismo escolar o funcional de la madre, ingresos menores que no permiten la satisfacción de las necesidades básicas como salud, vivienda, alimentación, recreación, ausencia de servicios sanitarios y de salud, hacinamiento.

Teniendo en cuenta que los riesgos psicosociales y el tipo de familia se pueden relacionar, describiremos los tipos de familia más comunes de acuerdo al nivel socioeconómico medio (estrato 3) los tipos de familia que tratamos son:

Familia nuclear: Es aquella que está constituida por ambos pares biológicos los hijos. Se caracteriza por la presencia de dos generaciones de consanguinidad.

Familia nuclear modificada: Son aquellas familias donde hay parejas pero todos los hijos no son del mismo padre o madre. Hay presencia de padrastros o madrastras.

Familia extensas: Está compuesta por miembros de tres generaciones: abuelos, padres, hijos y nietos.

Familia extensa modificada: Es aquella además de los padres e hijos están vinculados otros miembros de consanguinidad de la generación de los padres o

de los hijos: tíos, primos de los padres, sobrinos. También pueden ser personas de la generación de los abuelos o nietos con o sin la presencia de los padres.

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar los riesgos psicosociales a los que están expuestas las embarazadas de nivel socio-económico medio (estrato 3) asisten al control prenatal de la U.P.A. del barrio Blasdelezo de la ciudad de Cartagena.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ◆ Determinar el tipo de familia de las embarazadas y explicar como se constituye en un riesgo psicosocial.
- ◆ Identificar las condiciones socioeconómicas de las familias de las embarazadas y como se constituye en un riesgo psicosocial.
- ◆ Identificar el grado de aceptación y apoyo que le brinda la familia a la mujer durante su proceso de embarazo.

2. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1 TIPO DE INVESTIGACION

Este estudio es de tipo descriptivo, en el cual se identifica y se reconocen los factores de riesgo psicosociales a los que están expuestas las mujeres embarazadas de nivel socioeconómico medio que asisten al control prenatal de la U.P.A. Blas de Lezo de la ciudad de Cartagena.

2.2 POBLACION ESTUDIADA

Universo y muestra: El universo estuvo representado por 65 embarazadas que asisten al control prenatal en la U.P.A. Blas de Lezo de la ciudad de Cartagena.

La muestra fue seleccionada al azar, correspondiendo a 19 embarazadas que representa el 29.9%.

Los criterios de selección que se tuvieron en cuenta fueron:

Que estuvieran ubicadas en el barrio Blas de Lezo de la ciudad de Cartagena, el cual está clasificado en el nivel socio-económico medio (estrato 3).

Que asistieran puntualmente a su control prenatal en la U.P.A. de Blas de Lezo de la ciudad de Cartagena.

2.3 RECOLECCION DE LA INFORMACION

Para la recolección de la información se utilizó un instrumento para la detección de riesgos familiar en estratos socioeconómicos bajos y medios.

El instrumento fue aplicado por estudiantes de Enfermería las cuales estaban entrenadas para el diligenciamiento del cuestionario. Luego esta información fue tabulada y analizada.

2.4 DESCRIPCION DEL INSTRUMENTO

El RFT es un inventario que contiene 5 secciones principales. Las cuatro primeras identifican y describen algunos aspectos importantes para el conocimiento de la familia, pero no tienen peso sobre el puntaje total, estas partes son:

Identificación de la familia, composición familiar, instituciones de apoyo e instituciones de apoyo, la quinta parte del instrumento es el inventario que evalúa riesgo familiar total y se puntúan 1' o '0' según los criterios que se presentan en las instrucciones de aplicación. Estos ítems se encuentran organizados en cinco grupos, cada uno de los cuales hace referencia a un tema particular. (Ver anexo tabla No. 1).

El ISF – GC No. 25 que consta de 25 ítems, que se califican en 20 escalas de Likert, la escala de acuerdo se puntúan '4', '3', '2' según los criterios que se presentan. Estos se encuentran organizados en cuatro grupos correspondiente a las dimensiones, la descripción de los grupos se muestra en la tabla No. 2. (Ver anexo).

El ISF GES.19 consta de 19 ítems que también se califican en la escala de Likert, se puntúa '4', 3, 2, 1. Estos ítems hacen referencia específicamente los comportamientos de la familia frente a la embarazada y a la gestación. (Ver anexo tabla No. 3).

3. RESULTADOS

TABLA No. 1

FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES DE LAS EMBARAZADAS QUE ASISTEN AL CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD DE BLAS DE LEZO SEGÚN EL TIPO DE FAMILIA

Tipo de Familia \ Factores de Riesgos	Nuclear	Nuclear modificada	Extensa	Total	%
Servicios prácticos de salud.	6 (28,5)	1 (4,78)	14 (66,7)	21	44,6
Condición psicoafectiva	5 (38,5)	3 (23)	5 (38,5)	13	27,6
Situación socioeconómica	6 (46,1)	1 (7,7)	6 (46,1)	13	28,6
TOTAL	17 (36,1)	5 (10,6)	25 (53,2)	47	100

ANÁLISIS TABLA 1

El tipo de familia que presenta mayor número de factores de riesgos psicosocial es la familia extensa con un porcentaje de 53.2% encontrando en este tipo de familia que el factor de riesgo psicosocial con mayor porcentaje fue servicios y prácticas de salud con un 66,7% esto está dado por las características de este tipo de familia como es el gran número de miembros, lo cual repercute en la parte socioeconómica por la inaccesibilidad a los servicios de salud o a la subutilización de los disponibles, la intervención de los abuelos, madres, tíos en el manejo de las enfermedades teniendo como referencia la forma como ellos lo manejaban

hace mucho tiempo; con el curandero, la partera, los remedios caseros de los abuelos.

Manejo de las enfermedades, sobre todo en la parte de la prevención casi no se practica, así como en la parte de saneamiento ambiental, ya que encontramos la presencia de aguas negras y de basuras, lo cual afecta la salud integral de las familias y especial de la embarazada.

Seguido a este encontramos el riesgo socioeconómico con el 46.1% .

En cuanto a este factor de riesgo el alto número de miembros de las familias extensas muchas veces sin ingresos y algunas con poco ingreso, no permite la satisfacción de las necesidades básicas en especial de la embarazada.

En lo referente al riesgo psicosocial psicoafectivo, el porcentaje fue 27.6%. La presencia de un solo progenitor, ya sea mamá o papá con los hijos, por lo general son hijos de diferentes uniones, esta característica ocasiona una gama de situaciones al interior de las dinámicas relacional de las familias que de una manera u otra provocaría condiciones como abusos familiares, intentos suicidas, violencia, infidelidad, malos mal manejo de menores, drogadicción, afectando estos aspectos negativamente el desarrollo tanto fisiológico como emocional del proceso de embarazo de estas mujeres.

TABLA No. 2

LAZOS DE AFECTO, SOLIDARIDAD E INTIMIDAD DE LOS MIEMBROS DE LAS FAMILIAS DE LAS EMBARAZADAS QUE ASISTEN AL CONTROL PRENATAL EN LA U.P.A. BLAS DE LEZO DE LA CIUDAD DE CARTAGENA.

Lazos de Cohesión	Nunca	%	Rara Vez	%	Algunas Veces	%	Siempre	%
Afecto	2	10,52	2	10,52	1	5.26	14	73,7
Solidaridad	3	15.78	1	5.26	1	5.26	14	73,7
Intimidad	2	10,52	3	15,78	2	10,52	12	63,15
TOTAL	7	12.28	6	10,52	4	7.0	40	70.2

ANÁLISIS DE LA TABLA No. 2

Las familias de las embarazadas que asisten al control prenatal en la U.P.A. Blas de Lezo de Cartagena tienen una cohesión adecuada, ya que esta se refiere al afecto, solidaridad e intimidad, al valorar estos ítems tienen como resultado en la escala de siempre un porcentaje del 73.70%, tanto en afecto y solidaridad lo que nos muestra que entre los miembros de la familia de las embarazadas hay cuidado y cercanía hacia ella.

En cuanto a la intimidad, el porcentaje es más bajo 63.15%, es posible que esto se relacione con el tipo de familia de las embarazadas (extensas) sumando a esto el factor de riesgo socioeconómico que vimos en la tabla anterior que afectaría las

condiciones de vivienda, de distribución de espacio (hacinamiento), lo cual no favorece el lazo de intimidad.

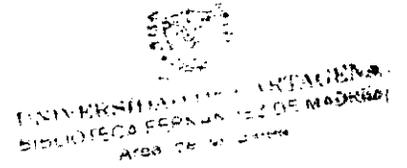


TABLA No. 3

COMPORTAMIENTO DE LA FAMILIA FRENTE A LA EMBARAZADA QUE ASISTE AL CONTROL PRENATAL DE LA U.P.A. BLAS DE LEZO DE LA CIUDAD DE CARTAGENA.

Lazos de Cohesión	Nunca	%	Rara Vez	%	Algunas Veces	%	Siempre	%	Total
Crecimiento Familiar (Morfogénesis)	19	16,2	5	4.4	20	17.55	70	61.4	114
Estabilidad Familiar	24	18	3	2.25	21	15,8	85	64	133
Cohesión comportamiento tal (cambios, ajustes)	16	14	5	4.39	20	17.54	73	64	114
TOTAL	59	16.3	13	3.6	61	16.9	228	63.1	361

ANÁLISIS TABLA No. 3

En esta tabla se puede apreciar que las familias de las embarazadas que asisten al control prenatal en la U.P.A. Blas de Lezo de Cartagena, reflejan un ajuste en el proceso de acomodación a las necesidades cambiantes de uno de sus miembros, en este caso de la embarazada, ya que el 61.4% respondió que siempre estaban presente en la familia los ítems que lo valoraban.

En cuanto a la estabilidad familiar que refleja los valores, las tradiciones, los patrones de comportamiento, ciencias culturales que se proveen a la familia de un sentido de pertenencia y seguridad, respondieron siempre con un porcentaje de 64% a los ítems que lo valoraban.

Lo referente a la cohesión comportamental que involucran los cambios requeridos en cuanto a la organización y proceso de ajustes el 64% también respondieron que siempre estaba presente.

Por lo tanto podemos decir que las familias de estas mujeres embarazadas, si están presentando un comportamiento adecuado frente al proceso de embarazo de una de sus miembros y lo cual es muy importante para la salud emocional, física de la embarazada y de su hijo por nacer, disminuyendo de esta forma los riesgos psicosociales de la gestante.

4. DEFINICION DE TÉRMINOS BÁSICOS

Los conceptos que están estrechamente ligados a este estudio son los siguientes:

- **Psicosocial:** Es la integración de la esfera psíquica y condiciones afectivas, sociales, de relaciones, mantenimiento y equilibrio de cada persona y la forma en que cada una maneja los riesgos que se presentan, en sus diferentes procesos vivenciales.
- **Nivel socioeconómico:** Son estatus de nuestra sociedad (estrato 3) el cual los ha dividido en 6, diferenciándose estos de acuerdo a las condiciones económicas, y sociales que se tenga acceso como servicios públicos entidades con las que cuentan, trabajo.
- **Embarazo:** Es un proceso en el que hay formación y crecimiento de un bebé, hijo en el vientre materno con todos los cambios físicos, fisiológicos y psicosociales que este proceso involucra.
- **Control Prenatal:** Es el seguimiento integral y periódico (Bio-Psicosocial) que se realiza la embarazada durante su tiempo de gestación para valorar la evolución de su embarazo.

- **Familia:** Es un sistema abierto, inmerso en un contexto socioeconómico que transmite valores, ideologías y un estilo de comunicación, costumbres y tienen metas y objetivos comunes y viven bajo un mismo techo.
- **Salud familiar:** Es la congruencia entre la familia y el logro de sus metas, de acuerdo a los cambios que se vayan presentando en la familia. Se refiere al funcionamiento familiar.
- **Cohesión:** Comprende los lazos de afecto, solidaridad, intimidad y cuidado entre los miembros.
- **Individualización:** Es la aceptación y adaptación a las diferencias individuales.
- **Cambios del sistema:** Son las normas, roles y actividades de la vida familiar cotidiana.
- **Psicoafectivo:** Se refiere a todas aquellas situaciones o condiciones como divorcio, violencia, abuso familiar, drogadicción, disonancia conyugal, que de una manera u otra afectan la parte emocional de la embarazada y de su familia.



- **Servicios y prácticas de salud:** Se refiere al estudio a la disponibilidad, accesibilidad y uso de servicios de salud, actividades de cuidado de salud como ejemplo: control prenatal.
- **U.P.A. Unidad Primaria de Atención.**

5. CONCLUSION

Como primera conclusión de este estudio encontramos que los riesgos psicosociales mas comunes en las familias de las embarazadas que asisten al control prenatal de la U.P.A. de Blas de Lezo de la ciudad de Cartagena fueron:

1. Riesgos de servicios y practicas de salud.
2. Riesgo psicosocial socioeconómico.
3. Riesgo psicosocial psicoafectivo.

Las características propias del tipo de familia de las embarazadas que asisten al control prenatal de la U.P.A. de Blas de Lezo de la ciudad de Cartagena (Familia extensa), hacen que se generen dichos riesgos psicosociales; debido a que estas presentan características, como la intervención de un gran numero de miembros con diferentes costumbres, creencias, hábitos, lo cual influye en la toma de decisiones de las embarazadas con respecto a su salud física y emocional, como por ejemplo el asistir o no al control prenatal.

Encontramos además que los maridos de la mujeres embarazadas que asisten al control prenatal de la U.P.A. de Blas de Lezo de la ciudad de Cartagena, se dedican en su gran mayoría al empleo no formal (el rebusque), de tal manera que

los ingresos económicos no son suficientes para satisfacer las necesidades básicas de las embarazadas, como alimentación, salud y otros cuidados que se requieren en esta etapa.

El grado de aceptación y apoyo, se evidencian de carácter permanente dadas las protección de las familias, propias del nivel socioeconómico medio y bajo de nuestra sociedad. Los lazos de afecto, solidaridad y cuidados de los miembros de las familias cuando hay una mujer embarazada son muy estrecho, adecuados, minimizando los riesgos psicosociales psicoafectivo.

6. RECOMENDACIONES

1. Una vez realizado este trabajo de investigación considero de una gran utilidad, validez, confiabilidad de estos instrumentos de salud familiar como R.F.T.Z (Riesgo familia total) ISF – GEN.25, ISF-GES.19, ya que permiten la detección del riesgo familiar en estratos socioeconómicos bajos y a la vez evalúan la salud de la familia en general y en situaciones específicas como en la gestación en uno de sus miembros.

Además conservan los lineamientos básicos de la teoría organizacional sistémica de Friedeman, que es una teoría propia de nuestra profesión, desarrollada para describir y explicar la salud familiar y utiliza la aproximación general de sistemas.

2. Crear un grupo interdisciplinario de origen estatal al servicio de las comunidades de estratos bajos, capacitado para abordar a los adolescentes en su etapa de noviazgo, brindándoles asesorías en cuanto al matrimonio, las condiciones que se debe tener en cuenta para conformarlo, de tal manera que puedan conformar una familia nuclear en su propio espacio donde puedan tomar sus decisiones como pareja.

3. Realizar talleres comunitarios a las embarazadas y a sus familias sobre el manejo y cuidado del embarazo.
4. Fomentar dentro del programa del control prenatal de la U.P.A. de Blas de Lezo de la ciudad de Cartagena, la creación de talleres donde elaboren los implementos necesarios (toldos, toallas, sábanas, ropa), para el cuidado de su bebe; y así puedan mejorar las condiciones higiénicas y económicas de la familia.
5. Implementar y fomentar mejor los programas de promoción y prevención, puesto que una familia saludable será aquella que mediante prácticas, sus prácticas cotidianas y apoyo de los servicios de salud, mantiene controlados los riesgos individuales y familiares.

BIBLIOGRAFÍA

CABRALES, C.C. y JARAMILLO. 6 Familia y Cultura en Cartagena. Memeo. Cartagena, 1982.

GUTIÉRREZ DE PINEDA, V. Familia y Cultura en Colombia. Biblioteca Básica Colombiana. Colcultura, Bogotá, 1975.

GUTIÉRREZ DE PINEDA, V. Familia Colombiana de hoy y la de las dos últimas décadas. Colcultura, Bogotá, 17-23.

MEMORIAS, II CONGRESO COLOMBIANO DE SALUD FAMILIAR. Medellín, 1989.

OROZCO MONTOYA, Guillermo. Tu familia la mejor inversión. Medellín. Editorial Universidad Pontificia Bolivariana. 1996. 76-83 pág.

PEREZ I. CABRALES, C.C. PEREZ, L. Y COGOLLO K. El Barrio Popular y su dinámica Socio cultural: perspectiva de participación en su desarrollo social. Universidad de Cartagena Facultad de Trabajo Social, 1983.3

ANEXOS


UNIVERSIDAD DE CANTABRIA
BIBLIOTECA FERNANDEZ DE MADRUGA
AVDA DE LA SALUD

TABLA 1

ESTRUCTURA DEL INVENTARIO DE RIESGO FAMILIAR TOTAL (RTF 5-50)

Grupo	No. Items	Descripción
Servicios y prácticas de salud.	12	Disponibilidad, accesibilidad y uso de servicios de salud. Actividades de cuidado de la salud y manejo de problemas prevalentes.
Dificultades Psicoafectivas	11	Desarmonía o violencia familiar, privación afectiva y dificultades relacionadas como ansiedad, uso de psicoactivos y desórdenes alimentarios.
Manejo de menores	6	Presencia de niños menores de 11 años y manejo de riesgos biológicos psicosociales individuales de los mismos.
Condiciones socioeconómicas familiares.	5	Ingresos familiares en relación con las necesidades de salud, educativas y
Condiciones de vivienda y vecindario.	5	Características ambientales de la vivienda y vecindario en cuanto a organización, seguridad, distribución de espacios e higiene.

* Tomado de Amaya Peña, P. y Herrera, A.N. (en prensa). Sistema de RTF 2 para la detección de Riesgo Familiar Total. Adaptación y Reducción del Sistema 7-70.

EL ISF – FES.19

Es un instrumento que consta de 19 ítems, que se califican en dos escalas de Likert: la escala de Acuerdo y la escala de Satisfacción. Ambas escalas se puntúan 4, 3, 2 o 1 según los criterios que se presentan en las instrucciones de aplicación y calificación. Estos ítems se encuentran organizados en tres grupos correspondientes a las metas de crecimiento y estabilidad y a la dimensión de Cohesión Comportamental, cada uno de los cuales hace referencia a un tema

particular relacionados específicamente con los comportamientos de la familia frente a la embarazada y a la gestación. La descripción de cada grupo se muestra en la tabla 2.

TABLA 2
**ESTRUCTURA INSTRUMENTO DE SALUD FAMILIAR EN GESTACIÓN (ISF-
 GES.17)**

Grupo	No. Items	Descripción
Crecimiento Familiar (Morfogénesis)	6	Refleja el ajuste de la familia en el proceso de acomodación a las necesidades cambiantes de sus miembros.
Estabilidad Familiar (Homeostásis)	7	Refleja la tradición y los patrones de comportamiento común enraizados en los valores básicos y creencias culturales que proveen a la familia un sentido de pertenencia y seguridad.
Cohesión Comportamental	6	Involucra los procesos de cambio requeridos por la familia en su organización y procesos de ajustes en su trayectoria de valores.

* Tomado de Amaya Peña, P. (1998). Measuring Family health perceptions of poor, pregnant women in Bogotá, Colombia Universidad Nacional de Colombia, Universidad de Wayne, DIB Bogotá.

EL ISF – GEN.25

Es un instrumento que consta de 25 ítems, que se califican en dos escalas de Kikert la escala de acuerdo y la escala de Satisfacción. Ambas escalas se puntuán 4, 3, 2 o 1 según los criterios que se presentan en las instrucciones de aplicación y calificación. Estos ítems se encuentran organizados en cuatro grupos correspondientes a las dimensiones, cada uno de los cuales hace referencia a un tema particular. La descripción de cada grupo se muestra en la tabla 3.

TABLA 3

ESTRUCTURA INSTRUMENTO DE SALUD FAMILIAR GENERAL (ISF-GEN.25)

Grupo	No. Ítems	Descripción
Mantenimiento del Sistema	5	Se refiere a las normas roles, actividades de la vida familiar cotidiana.
Cohesión	7	Comprende los lazos de afecto, solidaridad intimidad y cuidado, cercanía entre los miembros de la familia.
Cambio del Sistema	7	Involucrar los procesos de cambio requeridos por la familia en su organización y procesos de ajustes en su trayectoria de valores.
Individualización	6	Son los comportamientos que demuestran aceptación y adaptación de las diferencias individuales resultantes del crecimiento de cada miembro.

INSTRUMENTO DE SALUD FAMILIAR ISF GEN-23

Pilar Amaya de Peña (1998)

Nombre de la familia: _____ Código Familia: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Nombre del Entrevistador(a): _____ Lugar: _____ Fecha: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación voy a leer varias frases sobre lo que las familias hacen normalmente. Usted debe responder cómo es su familia y qué tanto le gusta que sea así. No hay respuestas correctas, para responder solo piense cómo es su familia Escuche y lea con atención cada una de las siguientes frases

Piense qué tanto su familia es como dice la frase. Elija una de las alternativas NUNCA, RARA VEZ, ALGUNAS VECES, SIEMPRE y márquela con una X

Ahora piense qué tanto le gusta que su familia sea como es. Elija una de las opciones NO ME GUSTA, ME GUSTA POCO, ME GUSTA, ME GUSTA MUCHO y márquela con una X

Identificación FRASES	SU FAMILIA ES ASI				LE GUSTA QUE SU FAMILIA SEA ASI			
	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	NO ME GUSTA	ME GUSTA POCO	ME GUSTA MUCHO	ME GUSTA MUCHO
1 13003								
2 13005								
3 13007								
4 14011								
5 11015								
6 13017								
7 11019								
8 14021								
9 14023								
10 13032								
11 13033								
12 13034								

FRASES

- 1 Cada uno sabe que puede contar con su familia en cualquier momento.
- 2 El cariño entre las personas de su familia los hace sentir unidos.
- 3 En su casa, cada uno cumple con lo que le toca hacer.
- 4 En su familia cada uno puede decir lo que quiere.
- 5 En su familia hay tareas propias para cada uno.
- 6 En su familia permanecen unidos en las buenas y en las malas.
- 7 En su familia se castiga el incumplimiento de oficios y deberes.
- 8 En su familia se deja a cada uno con sus gustos.
- 9 En su familia se reconocen los logros de cada uno.
- 10 Entre Uds. se dicen las cualidades de cada uno.
- 11 Entre Uds. se colaboran para cuidarse los unos a los otros.
- 12 Las cosas importantes para su familia son también importantes para cada uno.

Identificación FRASES	FRASES	SU FAMILIA ES ASI				LE GUSTA QUE SU FAMILIA SEA ASI			
		NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	NO ME GUSTA	ME GUSTA POCO	ME GUSTA	ME GUSTA MUCHO
13	13035								
14	11036								
15	12041								
16	14042								
17	14043								
18	13044								
19	12045								
20	14046								
21	11048								
22	12049								
23	11050								
24	14054								
25	13055								

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTO DE SALUD FAMILIAR ISF GES-19

Pilar Amaya de Peña (1998)

Nombre de la familia: _____ Dirección: _____ Código Familia: _____

Nombre del Entrevistador(a): _____ Teléfono: _____

Lugar: _____ Fecha: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación voy a leer varias frases sobre lo que las familias hacen normalmente. Usted debe responder cómo es su familia y qué tanto le gusta que sea así. No hay respuestas correctas, para responder sólo piense cómo es su familia. Escuche y lea con atención cada una de las siguientes frases.

Identificación FRASES	FRASES	SU FAMILIA ES ASI				LE GUSTA QUE SU FAMILIA SEA ASI			
		SIEMPRE	ALGUNAS VECES	POCAS VECES	SIEMPRE	POCO	ME GUSTA	MUCHO	
1	24050 Su familia la anima para que vaya a talleres y reuniones para otras razas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
2	22097 Su familia se esfuerza para que mejore la situación económica desde que usted está embarazada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
3	24094 Su familia le ha permitido que usted trabaje parte de su tiempo para prepararse para el parto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
4	22056 Su familia se organiza diferente a medida que su embarazo ha progresado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
5	22084 Su familia está ahorrando para los gastos del embarazo y del parto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
6	24069 Su familia le entusiasma para que usted aprenda sobre su embarazo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
7	23076 En su familia se multiplican los debates el trabajo por la familia que va a nacer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
8	23060 Desde que está embarazada usted ha discutido más que en otras épocas para su familia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

Piense qué tanto su familia es como dice la frase. Elija una de las alternativas NUNCA PARA VEZ, ALGUNAS VECES, SIEMPRE y márcuela con una X

Ahora piense qué tanto le gusta que su familia sea como es. Elija una de las opciones NO ME GUSTA, ME GUSTA POCO, ME GUSTA, ME GUSTA MUCHO y márcuela con una X

Identificación FRASES	FRASES	SU FAMILIA ES ASI				LE GUSTA QUE SU FAMILIA SEA ASI							
		NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	NO ME GUSTA	ME GUSTA POCO	ME GUSTA MUCHO	(Smiley icons)				
9	22082												
10	21068												
11	23072												
12	21088												
13	21067												
14	23059												
15	23081												
16	24065												
17	23080												
18	23101												
19	21079												

OBSERVACIONES:

Factores de riesgo

1. Servicios y prácticas de salud		
1	Problemas de salud no resueltos ni controlados	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
2	Cadena de accidentes y morbilidad	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
3	Manejo inapropiado de HTA y ETS	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
4	Manejo inapropiado de cuidado perinatal y salud de la mujer ..	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
5	Manejo inapropiado de CMG / nutrición	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
6	Manejo inapropiado de salud dental	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
7	No detección de riesgos familiares	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
8	Inaccesibilidad a servicios de salud	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
9	Subutilización de servicios de salud disponibles	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
10	Ausencia de información sobre servicios de salud	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
11	Falta de uso de saneamiento ambiental	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
12	Ausencia de seguimiento al hogar de enfermos y dependientes	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
Condiciones Psicoefectivas		
13	Divorcio o separación conyugal	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
14	Enfermedad mental o intentos de suicidio	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
15	Violencia, abuso familiar, maltrato (físico, psicológico, social) ..	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
16	Desarmonía conyugal (infidelidad o riñas permanentes de pareja) ..	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
17	Desarmonía entre padres e hijos o entre hijos	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
18	Roles no gratificantes o roles sustitutos de padres, hijos o ..	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
19	Distribución inapropiada de alimentos disponibles	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
20	Privación afectiva, desprotección	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
21	Fuga de menores, padre o madre	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
22	Ingesta de alcohol o psicoactivos (tabaco, gasolina y otros)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
23	Ansiedad permanente por problemas familiares	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
Manejo de Menores		
24	Presencia de riesgos en niños de 1 a 11 años	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
25	Más de 4 menores de 12 años	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
26	No escolaridad de menores de 12 años	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
27	Manejo inapropiado de EDA, IRA, CD	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
28	Dificultad en orientación y disciplina de escolares y adolescentes ..	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
29	Falta de seguridad en actividades de menores	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
Situación Socio-económica		
30	Analfabetismo escolar o funcional de la madre	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
31	Pobreza: Ingreso menor que NBS	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
32	Ingreso escaso para cubrir necesidades de salud	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
33	Falta de recreación en la familia	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
34	Vagancia o sobrecarga de trabajo en algún miembro de la familia ..	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
Condiciones de vivienda y vecindario		
35	Higiene y organización deficiente del hogar	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
36	Ausencia de servicios públicos (A,A,E,B)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
37	Problemas ventilación, iluminación o almacenamiento alimentos	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
38	Hacinamiento: más de 5 personas por dormitorio	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
39	Condiciones insalubres del vecindario	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0

e8.jpg (1544x1276x24b jpeg)

