

Tlamati Sabiduría



*9°. Encuentro de Jóvenes Investigadores
16° Coloquio de Jóvenes Talentos en la Investigación
Acapulco, Guerrero
Memorias*

VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE UNA ESCALA DEL MODELADO FAMILIAR

Jesús Alcocer Carranza (Becario)

Escuela Superior de Enfermería N. 1 de la UAGro

Programa DELFIN

slivercarranzajesus@gmail.com

Área III: Medicina y Ciencias de la Salud

Dra. Arelia Morales Nieto (Asesor)

Profesor-Investigador de la Facultad de Enfermería de la BUAP

aremorani@hotmail.com

Resumen:

El término "modelado familiar" es un concepto parcialmente definido. Se realizó una revisión enfocada de la literatura para explorar el concepto. La familia es un grupo social compuesto por padres, o padres sustitutos, e hijos (Descriptores en Ciencias de la Salud [DeCS], 2020). Según Bandura (1986) la imitación u observación de la conducta de un individuo o modelo influye en el aprendizaje de pensamientos, actitudes o conductas desarrolladas, definiendo a este tipo de aprendizaje como modelado. El modelado familiar actualmente no ha sido abordado desde la perspectiva de enfermería. El presente trabajo tuvo como objetivo construir y validar un instrumento que evalúe el modelado familiar.

Palabras clave: Modelado Familiar, Enfermería, Escala.

Introducción:

La familia es un grupo social compuesto por padres, o padres sustitutos, e hijos (Descriptores en Ciencias de la Salud [DeCS], 2020). En este mismo sentido, el concepto de familia, desde una perspectiva general, según Cano y Casado (2015), se refiere a un conjunto de personas unidas por lazos de herencia genética, consanguinidad, afectos, cuidado, apoyo y vivencias compartidas que, bajo la custodia de unos padres, se constituye en el eje generatriz de la sociedad, cuyo rol trascendental supera la satisfacción de las necesidades básicas de sus integrantes, centrando su atención en la transmisión de una educación fundamentada en valores educativos y culturales.

En todo lo relacionado con la conservación y protección de la salud, la familia cumple roles esenciales y de gran trascendencia, en tanto desempeña las funciones inherentes a la satisfacción de necesidades básicas y el cuidado de sus integrantes, lo que incluye además la obtención y administración de los recursos económicos para el hogar y la organización de servicios domésticos. En su seno se forman los motivos y hábitos relacionados con el comportamiento implicado en la salud, se gestan procesos que actúan como protectores de salud o desencadenantes de la enfermedad, y se desarrollan recursos de apoyo altamente significativo y efectivo (Cid et al, 2014).

Diversos autores han abordado el tema, tomando diferentes perspectivas para relacionar, cómo es que la familia afecta o no el desarrollo de conductas saludables o no saludables en sus integrantes, tomando un papel central la transmisión de estos hábitos de padres a hijos, como lo hicieron Gaete y colaboradores en 2016 con la realización de un estudio descriptivo correlacional para determinar la asociación entre conductas saludables reportadas por los padres/apoderados y las conductas reportadas por los estudiantes a través de factores personales y familiares; estos autores, encontraron asociación entre los comportamientos saludables de los padres con los comportamientos que promueven la salud de los adolescentes.

Ahora bien, el sistema familiar juega un papel fundamental para explicar la aparición de numerosas conductas desadaptativas en los hijos. Los padres, intencionadamente o no, son la fuerza más poderosa en la vida de sus hijos (Silverman, 1991). En este sentido, Reimuller y colaboradores (2011), refieren que la influencia y los hábitos de los padres se reproducen en los hijos por socialización y ejemplo, es por ello que en la familia es donde se inician y se aprenden hábitos y conductas que pueden influir en el estado de salud de sus integrantes.

A pesar de que existen una diversidad de artículos que abordan el tema de la relación entre la familia y el desarrollo de conductas de salud, no existe alguno que tenga como objetivo principal medir el modelado familiar, por lo que el término es un concepto parcialmente definido.

Debido a esto se realizó una revisión enfocada de la literatura para explorar el concepto, encontrando que según Bandura (1986) la imitación u observación de la conducta de un

individuo o modelo influye en el aprendizaje de pensamientos, actitudes o conductas desarrolladas, definiendo a este tipo de aprendizaje como modelado.

En coherencia con las definiciones anteriores, se conceptualiza al modelado familiar como, los patrones conductuales dentro del núcleo familiar, mismos que determinan las relaciones entre sus miembros y estilos de vida adaptados; se trata de un método que tiene la finalidad de estudiar y comprender la realidad de las actitudes y conductas desarrolladas por la familia, y cómo estas conductas influyen en la calidad de vida de cada uno de los integrantes.

El modelado familiar actualmente no ha sido abordado desde la perspectiva de enfermería, según la revisión bibliográfica únicamente se han encontrado artículos que hacen referencia a determinados hábitos relacionados entre las familias, como lo son el consumo de alcohol, la obesidad, el consumo de frutas y verduras, entre otros, sin embargo no se encontró algún estudio que describiera como tal al modelado familiar desde un punto de vista holístico.

Aún falta mucho por abordar y definir en cuanto a este tema, sin embargo estas aportaciones serán de gran ayuda para los profesionales enfermeros, con la finalidad de lograr verificar cuán importante es el apoyo familiar y poder abordar los problemas de salud, para de esta manera facilitar el apoyo en cambios de conductas no saludables a conductas saludables en los pacientes y en un futuro diseñar intervenciones encaminadas a promover un modelado familiar eficaz.

Lo expuesto en los párrafos precedentes nos lleva a plantear que es necesario ampliar el conocimiento existente en relación al modelado familiar y crear una herramienta de medición del mismo; debido a que la influencia familiar puede ser significativa y un posible mediador para favorecer el cuidado en los padecimientos o para detener el tratamiento. El objetivo del presente trabajo es construir y validar un instrumento que evalúe el modelado familiar.

Materiales y Métodos:

Se trata de una investigación aplicada y de desarrollo, en la que como base bibliográfica se referencia a Hernández (2018) quien sugiere 11 fases para la elaboración y validación de instrumentos.

En la primera fase se llevó a cabo la búsqueda de redefiniciones fundamentales, posteriormente en la segunda fase se hizo una revisión enfocada de la literatura para determinar hasta qué punto el modelado familiar ha sido abordado, en el tercer paso se realizó la identificación del dominio de las variables a medir y sus indicadores, después se tomó la decisión de desarrollar un instrumento nuevo, ya que no se encontraron instrumentos que logren medir el modelado familiar (fase 4).

La construcción del instrumento comenzó en la fase cinco, este consta de las siguientes dimensiones; alimentación (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9), actividad física (ítems 10, 11, 12, 13, 14), prácticas de prevención de enfermedades (ítems 15, 16, 17) y responsabilidad en el cumplimiento de prescripciones médicas y de enfermería (ítems 18, 19, 20, 21, 22), el instrumento usa una escala tipo Likert con opciones de respuesta: Nunca = 1, Casi nunca = 2, Casi siempre = 3, Siempre = 4. La puntuación mínima a obtener es de 22 y la máxima es de 88, por lo que a mayor puntaje mejor percepción del modelado familiar.

Con respecto a la validación del instrumento de modelado familiar, primeramente se realizará una evaluación por expertos y posteriormente en la fase seis se realizarán pruebas piloto en personas con características análogas a la muestra del estudio. Posteriormente se determinará la confiabilidad y validez de construcción del instrumento, mediante los procedimientos estadísticos Coeficiente Alfa de Cronbach y Análisis Factorial, respectivamente; para posteriormente en la fase siete desarrollar una versión final del instrumento, continuando con la fase ocho, en la que se deberá entrenar al personal que administrará el instrumento, para que en la fase diez se lleve a cabo la administración del instrumento y posterior a ello en la última fase se realice la preparación de los datos obtenidos para el análisis.

Resultados:

Construcción del instrumento

Este instrumento de modelado familiar permite medir las conductas que un individuo observó dentro de su entorno familiar e incorpora en su vida diaria, integra la alimentación, el ejercicio, prácticas de prevención de enfermedades y responsabilidad en el cumplimiento de prescripciones médicas y de enfermería. La puntuación mínima a obtener es de 22 puntos y la máxima es de 88 puntos, por lo que a mayor puntaje mejor percepción del modelado familiar.

| N. | Reactivos | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-------------------------|--|---|---|---|---|
| <i>Alimentación</i> | | | | | |
| 1 | ¿Su alimentación integra alimentos de los 5 grupos (frutas, verduras, productos de origen animal (carne y lácteos), cereales y leguminosas)? | | | | |
| 2 | ¿Su alimentación incluye alimentos procesados? | | | | |
| 3 | ¿Su alimentación incluye bebidas azucaradas (refrescos, jugos)? | | | | |
| 4 | ¿Los alimentos que consume son preparados por usted o por algún integrante de la familia? | | | | |
| 5 | ¿Tiene horarios establecidos para comer? | | | | |
| 6 | ¿Consume comida chatarra? | | | | |
| 7 | ¿A la hora de comer, se hace acompañar de sus familiares (comparten la mesa)? | | | | |
| 8 | ¿Dedica tiempo exclusivo para comer sin realizar otra actividad al mismo tiempo? | | | | |
| 9 | ¿Realiza desayuno, almuerzo, comida y cena? | | | | |
| <i>Actividad física</i> | | | | | |
| 10 | ¿Camina por lo menos 30 minutos diarios? | | | | |
| 11 | ¿Dedica tiempo para realizar actividad física o ejercicio de su preferencia? | | | | |
| 12 | ¿El tiempo destinado para ver televisión e interactuar en redes sociales es superior a 2 horas diarias? | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| 13 | ¿Tiene preferencia por actividades que requieren poco esfuerzo físico como ver la televisión? | | | | |
| 14 | ¿Tiene preferencia por actividades que requieren mucho esfuerzo físico como nadar? | | | | |
| <i>Prácticas de prevención de enfermedades</i> | | | | | |
| 15 | ¿Está pendiente del malestar en su cuerpo? | | | | |
| 16 | ¿Consulta con el personal médico o de enfermería en caso de identificar algún malestar en su cuerpo? | | | | |
| 17 | ¿Asiste de manera periódica a realizarse monitoreos preventivos según su sexo y edad? | | | | |
| <i>Responsabilidad en el cumplimiento de prescripciones médicas y de enfermería</i> | | | | | |
| 18 | ¿Cuándo cursa con alguna enfermedad, sigue de manera puntual las indicaciones médicas y de enfermería para recuperar su salud? | | | | |
| 19 | ¿Sigue las indicaciones en el tratamiento farmacológico cuando se encuentra enfermo (dosis, horario y tiempo del tratamiento)? | | | | |
| 20 | ¿Lleva un registro de sus signos y síntomas para comentarlos con el personal médico durante la consulta? | | | | |
| 21 | ¿Realiza automonitoreo en casa? | | | | |
| 22 | ¿Acude a sus citas médicas para llevar un control de su enfermedad? | | | | |

Validación del instrumento

El presente instrumento se someterá a juicio de 10 expertos, mismo que son docentes e investigadores de la Universidad Autónoma de Guerrero, Universidad Autónoma de Nayarit y Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Consecutivamente se realizará prueba piloto y análisis estadístico de fiabilidad en el programa SPSS en su versión más actual, finalmente se hará la versión final de la escala.

Discusión y conclusiones:

Se logró definir el modelado familiar como: 1. Patrones conductuales dentro del núcleo familiar, mismos que determinan las relaciones entre sus miembros y estilos de vida adaptados; 2. Método que tiene la finalidad de estudiar y comprender la realidad de las actitudes y conductas desarrolladas por la familia, y cómo estas conductas influyen en la calidad de vida de cada uno de los integrantes. Así también se construyó una escala que pretende medir el modelado familiar. Los resultados que se pretende tener a un mediano plazo, es someter a juicios de expertos el constructo del instrumento y realizar el análisis estadístico para determinar la confiabilidad del mismo, a tal manera que los resultados finales aporten un instrumento que mida el modelado familiar, y sea este un referente metodológico para futuras investigaciones en relación al tema.

Agradecimientos:

Agradezco a la Dra. Arelia Morales Nieto por su dedicada y excelente asesoría en esta investigación, así también, a los miembros del Cuerpo Académico de Enfermería Comunitaria de la BUAP por el acompañamiento y sugerencias en las áreas de mejora del presente trabajo. Esta investigación fue financiada por el Programa DELFIN a través del XXVI Verano de la Investigación Científica y Tecnológica del Pacífico, 2021.

Referencias:

- Bandura, A. (1986) Models of human's nature and causality. In Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. In A. Bandura. Capítulo 1, pp. 18-20. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Cano González, Rufino y Casado González, Mónica (2015). Escuela y familia. Dos pilares fundamentales para unas buenas prácticas de orientación educativa a través de las escuelas de padres. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 18 (2), 15-28. ISSN. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=217036214003>
- Cid Rodríguez, María del Carmen, Montes de Oca Ramos, Rebeca, & Hernandez Díaz, Ofelia. (2014). La familia en el cuidado de la salud. Revista Médica Electrónica, 36(4), 462-472. Recuperado en 20 de julio de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000400008
- Descriptores en Ciencias de la Salud. (2020). Familia. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud y Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud. Disponible en: <http://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>

- Gaete, J., Rojas-Barahona., Cristian A., Olivares., Esterbina., y Chen, Mei-Yen. (2016). Influencia de las conductas promotoras de salud de los padres en la de sus hijos adolescentes. *Revista médica de Chile*, 144(7), 870-878. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000700007>
- Hernández, S. (2018). *Metodología de la investigación*. 7ª ed. México: McGraw Hill.
- Reimuller, A., Hussong, A. y Ennett, ST (2011). La influencia de la comunicación específica sobre el alcohol en el consumo de alcohol en adolescentes y las consecuencias relacionadas con el alcohol. *Ciencia de la prevención: la revista oficial de la Sociedad para la Investigación de la Prevención*, 12 (4), 389–400. <https://doi.org/10.1007/s11121-011-0227-4>
- Silverman, S.M. (1991). *Prevención del uso indebido de drogas: La comunidad en acción*. Nueva York: ONU.