

## ORIGINAL

**CONSISTENCIA INTERNA Y VALIDEZ DE UN CUESTIONARIO PARA MEDIR LA AUTOPERCEPCION DEL ESTADO DE SALUD FAMILIAR**

**Joaquín Salvador Lima Rodríguez, Marta Lima Serrano, Nerea Jiménez Picón e Isabel Domínguez Sánchez.**

Departamento de Enfermería. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad de Sevilla.

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

**RESUMEN**

**Fundamentos:** La salud familiar determina y está determinada por la capacidad de funcionamiento efectivo de la familia como unidad biopsicosocial, en el contexto de una cultura y una sociedad. El objetivo del estudio ha sido comprobar la fiabilidad y validez de un cuestionario diseñado para medir la autopercepción del estado de salud familiar.

**Métodos:** Se contó con 258 familias de la provincia de Sevilla a las que se aplicó el cuestionario que constaba de cinco escalas: Clima Familiar, Integridad Familiar, Funcionamiento Familiar, Resistencia Familiar y Afrontamiento Familiar, Likert, autoadministrado en su domicilio o en centros de salud. Se determinó la fiabilidad mediante la prueba alpha de Cronbach y la validez de constructo mediante análisis factorial exploratorio.

**Resultados:** Se obtuvieron valores  $\alpha$  comprendidos entre 0,73 para Clima familiar y 0,89 para Integridad Familiar. El análisis factorial mostró datos a favor de su unidimensionalidad, a) todos los ítems obtuvieron pesos  $r > 0,30$  en el primer factor, b) éste explicaba una proporción importante de la varianza con respecto a los demás, c) la varianza total explicada por los factores principales era mayor al 50%.

**Conclusiones:** Las escalas demostraron su validez y fiabilidad y pueden ser utilizadas para valorar la autopercepción del estado de salud familiar.

**Palabras clave:** Familia. Salud familiar. Clima familiar. Integridad familiar. Funcionamiento familiar. Resistencia familiar. Afrontamiento familiar. Escala. Estudios de Validación.

**Correspondencia**

Marta Lima Serrano

Calle Prolongación Vicario, 5

41930. BORMUJOS (Sevilla). España.

Teléfonos: 651330654, 667341753-95451486. Fax: 954551477

Correo electrónico: mlima@us.es

**ABSTRACT****Reliability and Construct Validity of an Instrument to Assess the Self-perception of Family Health Status**

**Background:** Family health determines and it is determined by family's capacity to function effectively as a biosocial unit in a given culture and society. The main of study has been to test reliability and construct validity of an instrument to assess the Self-perception of Family Health Status.

**Methods:** We validated its content by an on-line Dephi panel with experts. We surveyed 258 families in their homes or in primary health centres from Seville, Spain. We administered the instrument that has five Likert scales: Family climate, Family integrity, Family functioning, and Family resistance. We tested reliability by Cronbach Alpha and construct validity by exploratory factor analysis.

**Results:** The five scales obtained values  $\alpha$  between 0.73 for the Family Climate and 0.89 for Family Integrity. They showed evidence of one-dimensional interpretation after factor analysis, a) all items got weights  $r > 0.30$  in first factor before rotations, b) the first factor explained a significant proportion of variance before rotations, and c) the total variance explained by the main factors extracted was greater than 50%.

**Conclusions:** The scales showed their reliability and validity. They could be employed to assess the self-perception of family health status.

**Keywords:** Family. Family health. Family climate. Family integrity. Family functioning. Family resistance. Family coping. Scale. Validation Studies.

## INTRODUCCIÓN

Numerosos estudios han puesto de relevancia la influencia que la familia tiene sobre la salud de cada uno de sus miembros y también la influencia de cada uno de estos sobre la salud familiar. Nos encontramos, por tanto, frente a dos conceptos diferentes aunque íntimamente relacionados que, en ocasiones, se utilizan como sinónimos, debido probablemente a que la conceptualización de lo que es la familia y la salud familiar se presta a confusión respecto a su definición y naturaleza. Esto puede dificultar la construcción de elementos conceptuales y metodológicos que permitan acercarse a la familia como unidad de atención<sup>1</sup>.

Desde la Teoría General de Sistemas, la familia puede definirse como un sistema abierto, compuesto de elementos humanos, con una historia común, que forman una unidad funcional regida por sus propias normas. Ésta mantiene un orden, una estructura y una función que permiten el cambio y el crecimiento de sus miembros, afecta y es afectada por su entorno, con el que debe mantenerse en equilibrio para alcanzar un buen estado de salud<sup>2</sup>.

Respecto a la salud familiar, la Organización Mundial de la Salud considera que “es un hecho que determina y está determinado por su capacidad de funcionamiento efectivo como unidad biopsicosocial en el contexto de una cultura y una sociedad”. De este modo, la salud familiar describe su funcionamiento como unidad para fomentar la salud y el bienestar de sus miembros. Se relaciona con la satisfacción de las necesidades de estos, las interacciones entre el individuo, la familia y la sociedad, la solución a problemas o la capacidad para afrontar y adaptarse a situaciones de crisis<sup>3-5</sup>. Es, por tanto, un proceso dinámico que permite a la familia conseguir el desarrollo de sus miembros.

Para hacer operativo, el concepto de salud familiar y poder evaluarlo es necesario determinar cuáles son sus dimensiones principales, establecer los indicadores que reflejen diferentes estado de salud y construir instrumentos para medirlos. Los Sistemas Estandarizados de Lenguaje Enfermero han creado un marco que puede convertirse en soporte teórico para ello<sup>6</sup>. La enfermería es la única profesión de salud que tiene una clasificación unificada de resultados<sup>7</sup>, *Nursing Outcomes Classification* (NOC)<sup>8</sup>, en la que existe un grupo específico destinado a la salud familiar.

Utilizando este soporte teórico y tras una revisión bibliográfica, se consideró que las dimensiones fundamentales de la salud familiar son el clima social familiar, la integridad familiar, el funcionamiento familiar, los mecanismos de defensa familiares y el afrontamiento familiar<sup>3</sup>.

El clima social familiar estaría relacionado con el ambiente interno que generan los miembros de la unidad. Debe fomentar el crecimiento y desarrollo, la madurez, la adquisición de competencias y la promoción de valores adecuados. Depende del equilibrio entre individualidad (autonomía, independencia, intimidad, espiritualidad), y colectividad (pertenencia, colaboración, apoyo), de la libre expresión de emociones, opiniones, quejas, y de la estabilidad en el sistema conseguida por el mantenimiento de su organización, de las rutinas familiares, o de la adecuada gestión de finanzas<sup>9,10</sup>.

La integridad familiar hace referencia al grado de unión que se establece entre sus miembros. Se refleja en el modo en que estos participan en ceremonias y eventos familiares, se implican para solucionar problemas, son leales a la familia (se adhieren a las reglas, cumplen las obligaciones, defienden la familia), comparten preocupaciones y sentimientos y adquieren compromisos. En la misma intervienen valores (solidaridad, confianza, respeto, honestidad), ele-

mentos instrumentales (toma de decisiones, solución de problemas, derechos y obligaciones), elementos estructurales (sentimiento de pertenencia y de identidad y compromiso con la familia)<sup>11,12</sup>.

El funcionamiento familiar se orientaría a satisfacer las necesidades de los miembros durante la transición entre las diferentes etapas de su desarrollo, a la realización de las rutinas familiares, al desarrollo de los procesos familiares, al mantenimiento de un entorno seguro y protector, a adaptarse a los cambios en el ciclo vital familiar (CVF). Sería una dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia y mide el grado de satisfacción de las funciones básicas del sistema familiar. Depende de la composición, la estructura, la organización familiar, el desempeño de roles, la adecuación de las reglas, el patrón de comunicación y relaciones y el mantenimiento de una línea clara de autoridad<sup>8,13</sup>.

La resistencia familiar estaría relacionada con los mecanismos de defensa que tiene la familia para hacer frente a las situaciones adversas. Representa un patrimonio humano, cultural, material, que ayuda a la familia a soportar el impacto de los agentes estresantes y defenderse de ellos. Se construye con los recursos internos formados por sus propios miembros y sus conocimientos, competencias, creencias promotoras de salud y experiencias para resolver problemas, así como por los recursos materiales propios y los recursos externos o sociales, como pueden ser las redes y apoyos, el acceso y la disponibilidad de servicios comunitarios<sup>14</sup>.

El afrontamiento familiar sería el modo de enfrentarse a la aparición de acontecimientos estresantes. Depende fundamentalmente de la capacidad para percibirlos, tomar decisiones, elegir estrategias convenientes, utilizar los recursos disponibles. Es adecuado cuando permite mantener el funcionamiento familiar. García-Laborda menciona tres

comportamientos familiares que pueden alterar el proceso de afrontamiento familiar: el estilo estructural o estilo de afrontamiento, las conductas automáticas y el control de entorno<sup>15</sup>.

Para la valoración del estado de salud familiar se han desarrollado diferentes métodos e instrumentos. Toda valoración debe basarse en un modelo conceptual que guíe el proceso, conociendo los componentes o las dimensiones que hay que buscar y tener en cuenta. Los datos que deben reunirse dependerán de dicho modelo<sup>16,17</sup>. Un sistema de valoración familiar y del estado de salud familiar debería incluir, junto a datos generales de la familia, la composición y estructura, el ciclo vital familiar, el clima social familiar, la integridad familiar, el funcionamiento o dinámica familiar, la resistencia familiar, el afrontamiento familiar y el estudio de los acontecimientos estresantes que le afectan<sup>18,19</sup>.

Entre los instrumentos de medida más utilizados para evaluar determinados constructos relacionados con la salud familiar destacan: el Apgar familiar<sup>20</sup>, destinado a medir el funcionamiento familiar, la escala de Cohesión y Adaptabilidad familiar (FACES IV)<sup>21</sup>, la escala de Clima social familiar (FES)<sup>22</sup>, la escala de Funcionamiento familiar (EFF)<sup>23</sup>, o la escala de Valoración Socio-familiar en el anciano<sup>24</sup>. Sin embargo, no están basados en un modelo conceptual enfermero que les de soporte teórico y los integre con las taxonomías utilizadas por las enfermeras en el desarrollo de su proceso. En estos casos, diferentes autores señalan la conveniencia de diseñar y validar nuevos instrumentos de medida cuando no existan otros que midan lo que realmente pretendemos medir<sup>25,26</sup>.

El objetivo de este trabajo ha sido comprobar la fiabilidad y la validez de constructo de las cinco escalas pertenecientes al instrumento para valorar la autopercepción del estado de salud familiar.

## SUJETOS Y MÉTODOS

Se diseñó un instrumento para medir la Autopercepción del Estado de Salud Familiar. Se construyó a partir de criterios de resultados propuestos por la NOC<sup>8</sup> para el dominio salud familiar y la clase bienestar familiar y de una selección de ítems utilizados en otros instrumentos que se localizaron tras una revisión bibliográfica<sup>20,27-29</sup>. Se procedió a su validación de contenido mediante un panel Delphi on-line como técnica de consenso entre expertos (el cual dio lugar a un artículo que está proceso de evaluación por una revista).

Se llevó a cabo un estudio piloto aplicando las escalas validadas por personas expertas en forma de preguntas tipo likert con tres opciones de respuesta. La muestra estuvo formada por 258 familias de la provincia de Sevilla. El tamaño muestral se definió calculando un mínimo de diez participantes por cada ítem de las escalas validadas y cumpliendo las recomendaciones de más de 200 individuos para la realización de análisis factorial<sup>30,31</sup>.

Dado que se trata de un estudio de validación, se utilizó un muestreo no probabilístico consecutivo<sup>33</sup>, eligiendo a personas mayores de edad, pertenecientes a unidades familiares que no tuvieran limitaciones (cognitivas, sensoriales, idiomáticas,...), que les impidieran cumplimentar las escalas. Se garantizaron el anonimato, la confidencialidad y la protección de datos. Se solicitó el consentimiento informado y el estudio fue autorizado por el Comité Ético de Experimentación de la Universidad de Sevilla. El trabajo de campo se realizó entre Noviembre de 2010 y Noviembre de 2011. Se utilizó un formato autoadministrado y la entrega de los cuestionarios se realizó en domicilios y en centros de salud del Servicio Andaluz de Salud.

En el anexo 1 se presenta el cuestionario-diseñado y validado por las personas exper-

tas, el cual constaba de cinco subescalas conformadas por diez ítems cada una de ellas: la subescala Clima Familiar (ítem 1-10), la subescala Integridad Familiar (ítem 11-20), la subescala Funcionamiento Familiar (ítem 21-30), subescala Resistencia Familiar (ítem 31-40) y subescala Afrontamiento Familiar (ítem 41-50). El cuestionario se administró en forma de escala tipo Likert con tres opciones de respuesta: casi nunca (0), a veces (1) y casi siempre (2).

Se determinó la fiabilidad (consistencia interna) mediante la prueba alpha de Cronbach, cuyos valores oscilan entre 0 y 1 y se consideraron aceptables los valores  $\alpha > 0,70$  y buenos cuando eran  $\alpha > 0,80$ <sup>33</sup>. Se determinó la validez de constructo mediante análisis factorial exploratorio. La adecuación de la muestra se valoró mediante la aplicación de la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), con valores mayores a 0,5, y la prueba de Esfericidad de Bartlett, con valores significativos. Para determinar la unidimensionalidad se tuvieron en cuenta los siguientes criterios: 1) que todos los ítems tuvieran una r de Pearson  $> 0,30$  en el primer factor durante la extracción; 2) que el primer factor explicara una proporción importante de varianza con respecto a los demás factores; 3) que la varianza total explicada por los factores principales extraídos fuera mayor al 50%<sup>30,34</sup>.

Se utilizó la rotación Varimax para determinar las dimensiones de cada una de las escalas. Para incluir un ítem en los factores ortogonales se consideraron valores relevantes los que tuvieran una r de Pearson  $> 0,40$ <sup>34</sup>. El análisis estadístico se realizó con el programa informático SPSS 18.0.

## RESULTADOS

La Escala de Clima familiar formada por diez ítems obtuvo un  $\alpha = 0,79$ , tras realizar el análisis factorial exploratorio se eliminó un ítem. La versión definitiva de nueve ítems obtuvo un  $\alpha = 0,73$ . La Escala de Integridad

**Tabla 1**  
**Análisis factorial de la Escala de Clima familiar mediante componentes principales.**  
**Pesos de los ítems en el primer factor, tras la extracción de los componentes, y en los**  
**tres factores extraídos mediante rotación ortogonal Varimax**

ÍTEMS. Escala Clima familiar	Extracción	Rotación		
En mi familia:	Primer factor	Factor 1	Factor 2	Factor 3
Las cosas se hacen de una forma establecida	0,52	0,71	-	-
Se da mucha importancia a cumplir las normas	0,51	0,69	-	-
Tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o mal	0,42	0,60	-	-
El dinero se administra de manera cuidadosa	0,58	0,74	-	-
Se valora la realización de actividades intelectuales	0,67	-	0,80	-
Acudimos a actividades culturales	0,6	-	0,76	-
Nos informamos de lo que pasa en nuestro alrededor	0,52	-	0,62	-
Nos sentimos comprendidos por los demás	0,67	-	-	0,77

3 componentes extraídos explican una varianza total: 58,24%.

**Tabla 2**  
**Análisis factorial de la Escala de Integridad familiar mediante componentes principales.**  
**Pesos de los ítems en el primer factor, tras la extracción de los componentes.**

ÍTEMS. Escala Integridad familiar	Extracción
En mi familia:	Primer factor
Nos apoyamos realmente los unos a los otros	0,70
Nos ayudamos los unos a los otros	0,63
Realmente nos llevamos bien unos con otros	0,63
Confiamos los unos en los otros	0,63
Tenemos mucho espíritu de grupo	0,62
En las decisiones importantes participamos todos	0,50
Cuando tenemos un problema acudimos todos a resolverlo	0,57
Nos sentimos orgullosos de nuestra familia	0,42

1 componente extraído explica una varianza total: 58,74%.

**Tabla 3**  
**Análisis factorial de la Escala de Funcionamiento familiar mediante componentes principales. Pesos de los ítems en el primer factor, tras la extracción de los componentes y en los dos factores extraídos mediante rotación ortogonal Varimax**

ÍTEMS. Escala Funcionamiento familiar	Extracción	Rotación	
		Factor 1	Factor 2
En mi familia:	Primer factor		
Cada uno cumple sus obligaciones	0,62	0,76	-
Cada cual tiene claro lo que tiene que hacer	0,60	0,76	-
Aceptamos y cumplimos las reglas que establecemos	0,51	0,71	-
Nos comunicamos sin rodeos	0,45	0,53	-
Somos flexibles a la hora de organizarnos en casa	0,55	0,63	-
Sabemos claramente quien tiene la autoridad	0,33	0,46	-
Tenemos cubiertas las necesidades básicas	0,59	-	0,59
Mantenemos la casa limpia, ordenada y segura	0,57	-	0,60
Nos cuidados unos a otros	0,52	0,72	-

2 componentes extraídos explican una varianza total: 52,44%.

**Tabla 4**  
**Análisis factorial de la Escala de Resistencia familiar mediante componentes principales. Pesos de los ítems en el primer factor, tras la extracción de los componentes, y en los tres factores extraídos mediante rotación ortogonal Varimax**

ÍTEMS. Escala Resistencia familiar	Extracción	Rotación		
		Factor 1	Factor 2	Factor 3
En mi familia:	Primer factor			
Sabemos cómo obtener ayuda de instituciones públicas	0,68	0,81	-	-
Sabemos a dónde dirigirnos para buscar ayuda profesional	0,78	0,88	-	-
Sabemos como acceder a los servicios municipales	0,69	0,81	-	-
Sabemos qué hacer cuando tenemos un problema de salud	0,33	0,53	-	-
Valoramos tener hábitos saludables	0,70	-	0,82	-
Nos preocupamos por mantenernos sanos	0,69	-	0,80	-
Nos anticipamos a los problemas para prevenirlos	0,6	-	0,75	-
Estamos satisfecho con nuestra vivienda	0,64	-	-	0,74
Consideramos suficientes nuestros recursos	0,70	-	-	0,80
Contamos con gente que nos echa una mano si lo necesitamos	0,41			0,56

3 componentes extraídos explican una varianza total: 62%.

**Tabla 5**  
**Análisis factorial de la Escala de Afrontamiento familiar mediante componentes principales. Pesos de los ítems en el primer factor, tras la extracción de los componentes.**

ÍTEMS. Escala Afrontamiento familiar	Extracción
En mi familia:	Primer factor
Si es necesario nos organizamos de otra manera	0,59
No se deciden soluciones sin contar con la familia	0,47
Nos enfrentamos a los problemas para solucionarlos	0,54
Intentamos conocer las causas de los problemas	0,53
Tratamos de informarnos de las posibles soluciones	0,52
Estamos atento a los problemas que puedan afectarnos	0,48

1 componente extraído explica una varianza total: 52%.

familiar formada por diez ítems obtuvo un  $\alpha=0,87$ , tras realizar el análisis factorial exploratorio se eliminaron dos ítems. La versión definitiva de ocho ítems obtuvo un valor  $\alpha=0,89$ . La Escala de Funcionamiento familiar, formada por diez ítems, obtuvo un  $\alpha=0,80$ , tras realizar el análisis factorial exploratorio se eliminó un ítem. La versión definitiva quedó compuesta por nueve ítems, obteniendo un valor  $\alpha=0,79$ . La Escala de Resistencia familiar mantuvo los diez ítems iniciales y obtuvo un valor  $\alpha=0,78$ . Y la Escala de Afrontamiento familiar formada por diez ítems obtuvo un  $\alpha=0,85$ , tras realizar el análisis factorial exploratorio se eliminaron cuatro ítems. La versión definitiva quedó formada por seis ítems obteniendo un valor  $\alpha=0,81$ .

Para la Escala de Clima familiar se obtuvieron valores de KMO=0,74, para la Escala de Integridad familiar, KMO=0,89, para la Escala de Funcionamiento familiar, KMO=0,82, para la Escala de Resistencia familiar, KMO=0,79 y para la Escala de Afrontamiento familiar, KMO=0,84. En todos los casos, la prueba de Bartlett tuvo un nivel de significación menor a 0,001, por lo que la muestra se estimó adecuada para la realización del análisis factorial.

En el análisis factorial de cada una de las subescalas todos los ítems obtuvieron pesos  $r>0,30$  en el primer factor sin rotar. Antes de las rotaciones, en la escala Clima Familiar (tabla 1) el primer factor explicó el 22,15% de la varianza, y la varianza total explicada por los factores principales extraídos fue de 58,24%. En la escala de Integridad familiar (tabla 2) el único factor principal extraído explicó 57,8%. En la escala de Funcionamiento familiar (tabla 3) el primer factor explicó el 31,6%, y la varianza total explicada por los factores principales extraídos fue del 52,44%. En la escala Resistencia familiar (tabla 4) el primer factor explicó el 25%, y la varianza total explicada por los tres factores principales extraídos fue de 62%. Finalmente, en la escala Afrontamiento familiar (tabla 5) se extrajo un único factor principal que explicó el 52% de la varianza total.

Se observó una agrupación de la escala de Clima familiar en torno a tres factores principales y en la rotación ortogonal Varimax, los ítems obtuvieron pesos iguales o mayores a  $r=0,60$  en el factor al que pertenecían. La Escala de Funcionamiento familiar se agrupó en torno a dos factores principales y en la rotación ortogonal Varimax los ítems obtuvieron pesos iguales o mayores a  $r=0,46$

en el factor al que pertenecían. La escala de Resistencia familiar se agrupó en torno a tres factores principales y en la rotación ortogonal Varimax, los ítems obtuvieron pesos iguales o mayores a  $r=0,53$  en el factor al que pertenecían.

El instrumento final de 42 ítems con las cinco escalas puede verse en el anexo 2.

## DISCUSIÓN

En este trabajo se presentan cinco escalas que han demostrado su validez y fiabilidad, que pueden resultar útiles para valorar la autopercepción del Estado de Salud Familiar. Desde el punto de vista de su aplicación práctica pueden ser de interés para contribuir a conocer el estado de salud familiar e identificar áreas de mejoras para trabajar con las familias como unidad y contribuir de esta forma al bienestar y desarrollo de sus miembros.

La muestra utilizada en el proceso de validación concuerda con lo propuesto en estudios previos para estabilizar las respuestas a cada uno de los ítems y para el análisis factorial. El cumplimiento de este aspecto da potencia y solidez al proceso de validación<sup>30,31</sup>.

El análisis de la consistencia interna mediante la prueba Alpha de Cronbach es el método más utilizado para el cálculo de la fiabilidad. Este coeficiente expresa hasta qué punto las respuestas están relacionadas entre sí, y por ello se puede concluir que todos los ítems miden lo mismo y son sumables en una puntuación total única. En nuestro trabajo, estos valores fueron aceptables para las escalas de Clima familiar, Funcionamiento familiar y Resistencia familiar y buenos para las escalas de Integridad familiar y de Afrontamiento familiar<sup>33</sup>.

Un alto coeficiente de fiabilidad no es prueba de unidimensionalidad. Por ello se complementó con el análisis factorial, que fue superado por las escalas presentadas,

mostrando datos a favor de su interpretación unidimensional. Este se utiliza como método de validación de constructo, al permitir comprobar si se está midiendo lo que decimos que medimos, clarificando la estructura de la escala y del constructo tal como se ha definido y pretende medirse, permitiendo posteriores revisiones de la escala y su mejora<sup>34,35</sup>.

No se puede concluir que a pesar de haber encontrado, tras la rotación ortogonal, tres factores en las escalas Clima familiar y Resistencia familiar y dos en Funcionamiento familiar, éstas sean multidimensionales, ya que tras una valoración racional sobre sus significados no se encontraron conceptos que hicieran pensar en distintos subconstructos. Con frecuencia los factores pueden agrupar los ítems con formulaciones muy parecidas, otras veces pueden reflejar peculiaridades en la formulación de los ítems<sup>34</sup>. En estos casos, lo importante es tener un sustento teórico muy sólido del constructo que se investiga<sup>7</sup> para considerar la posible existencia de estos factores. Como se dijo anteriormente, el clima social se relaciona con aspectos como el crecimiento y desarrollo, con el equilibrio entre lo individual y lo colectivo y con la estabilidad del sistema familiar. La resistencia familiar podría estar relacionada con los recursos propios bien de tipo material bien relacionados con conocimientos, competencias, creencias promotoras de salud, a los que se suman los recursos sociales y comunitarios. El funcionamiento familiar podría relacionarse con un factor referido a la organización familiar (reglas, normas, comunicación, línea de autoridad) y otro referido a la satisfacción de necesidades de los miembros y el hogar. En futuros trabajos se podría ampliar la muestra para profundizar en el análisis factorial, ya que esta prueba resulta más estable a medida que aumenta el tamaño muestral. Igualmente se podría replicar el estudio, comprobando las propiedades psicométricas de la escala, en otros contextos o con una muestra representativa de la población española.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Silberstein D. La familia un paciente olvidado. *Rev Enferm*. 1997; 223: 25-30.
2. Marriner A, Alligood MR, Giró MT. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona: Elsevier; 2007.
3. Lima JS, Lima M. Valoración enfermera de la familia. Guía básica. [Citado 2 de Julio 2012]. Disponible en <http://rodas.us.es/items/e15d054f-757a-3d84-0345-64a4e1d00969/1/viewscorm.jsp?tempwn.b=close>
4. Louro I. Matriz de salud del grupo familiar: un recurso para el diagnóstico de la situación de salud de la familia. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [internet]. 2004 [citado 2011 jul. 25]; 20(3). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol20\\_3\\_04/mgi06304.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol20_3_04/mgi06304.htm)
5. González I. Reflexiones acerca de la Salud Familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2000; 16: 508-512. [Citado 10 Enero 2010]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252000000500015&lng=en&nrm=iso&ignore=.html](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000500015&lng=en&nrm=iso&ignore=.html)
6. Morilla JM, Morales JM, Martín FJ, Cuevas M. El juicio clínico enfermero. Conjugación de modelo, lenguaje y efectividad de las intervenciones enfermeras. *Metas de enfermería*. 2005; 8(10): 58-62
7. Orozco LC. Mediciones en Salud. Diagnóstico y Evaluación de resultados. Un manual crítico más allá de lo básico. Bucaramanga: División de Publicaciones UIS; 2010.
8. Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Clasificación de resultados de Enfermería. 4ª ed. Madrid: Elsevier; 2009.
9. Friedemann M. The Framework of Systemic Organization. A conceptual approach to families and nursing. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2003.
10. Moos RH, Trickett EJ, Moos BS. Escalas de clima social: Familia, trabajo, instituciones penitenciarias, centro escolar. Adaptación española. Madrid: Tea Investigación y Publicaciones Psicológicas; 1989.
11. García M, Rivero S, Reyes I, Díaz R. Construcción de una escala de funcionamiento familiar. *Rev Iberoam Diagn Eval Psicol*. 2006; 2 (22): 91-110.
12. Musitu G. Socialización familiar y valores en el adolescente: un análisis intercultural. *Anu Psicol*. 2000; 31 (2): 15-32.
13. Camacho P, León CL, Silva I. Funcionamiento Familiar según El Modelo Circumplejo de Olson en adolescentes. *Rev Enferm Herediana*. 2009; 2(2): 80-85.
14. Sandín B. El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Int J Clin Health Psychol*. 2003; 3 (1): 141-157.
15. García Laborda A, Rodríguez Rodríguez JC. Afrontamiento familiar ante la enfermedad mental. *Cult Cuidados*. 2005; 9 (18): 45-51.
16. Hernández J. Fundamentos de Enfermería. Teoría y Método. Madrid: Interamericana; 1999.
17. Varela N, Rodríguez E, Romero M, Castro A, Fernández MJ. Intervenciones de Enfermería en El Sistema Familiar: Valoración. *Cult Cuidados*. 2005; 9 (17): 74-81
18. Lima JS, Lima M, Jiménez N, Marín AM. El proceso enfermero aplicado a la unidad familiar. Revisión de 420 casos. En: Libro de actas. IX Jornadas Andaluzas Salud Investiga, del 20 a 22 de octubre. Cádiz; 2010.
19. Lima JS, Lima M, Sáez A. Intervenciones enfermeras orientadas a la familia. *Enferm Clin*. 2009; 19 (5): 280-283
20. Bellón JA, Delgado A, Luna JD, Lardelli P. Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar familiar. *Aten Primaria*. 1996; 18(6): 289-295.
21. Olson DH. FACES IV Manual. Minneapolis, MN: Life Innovations; 2008.
22. Moos RM, Moos BS, Trickett EJ. FES, WES, CES. Escalas de clima social. Madrid: TEA Ediciones; 2008.
23. Atri ZR. Confiabilidad y validez del cuestionario de evaluación del funcionamiento familiar (EFF). *Revista Mexicana de Psicología*. 1993; 11: 49-55.
24. Cabrera D, Menéndez A, Fernández A, Acebal V, García JV, Díaz E, et al. Evaluación de la fiabilidad y validez de la escala de valoración social del anciano. *Aten Primaria*. 1999; 23(7):434-40.
25. Moraes CL, Reichenheim ME. Cross - cultural measurement equivalence of the Revised Conflict Tactics Scales. Portuguese version used to identify violence within couples. *Cad. Saúde Pública*, 2002 [Consultado el 2 Nov 2011]; 18:783-796. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v18n3/9306.pdf>

26. García DeYébenes MJ, Rodríguez F, Carmona L. Validación de cuestionarios. *Reumatol Clín*. 2009; 5(4): 171-177.
27. González JL, Morera A. La valoración de sucesos vitales: Adaptación española de la escala de Holmes y Rahe. *Psiquis*. 1983; 4(1): 7-11.
28. De la Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. *Med Fam*. 2005; 6(1): 10-18.
29. Sandín B, Chorot P. Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Rev Psicol Psicopatol Clín*. 2003; 1(8): 39-54.
30. Morales P. Medición de actitudes en psicología y educación. 3ª ed. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas; 2008.
31. Boomsma A, Hoogland JJ. The robustness of LISREL modeling revisited. En: Cudeck R, Du Toit S, Sörbom D, (editors). *Structural equation modeling: present and future. A festschrift in honor of Karl Jöreskog*. Chicago: Scientific Software International; 2001; p. 139-68.
32. Argimón JM, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. Madrid: Harcourt; 2000.
33. Nunally J. *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill; 1967.
34. Morales P. El Análisis Factorial en la construcción e interpretación de tests, escalas y cuestionarios [internet]. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 2011 [consultado 27 Sep 2011]. Disponible en: <http://www.upcomillas.es/personal/peter/investigacion/AnalisisFactorial.pdf>
35. Morales P. La fiabilidad de los tests y escalas [internet]. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 2007 [consultado 27 Sep 2011]. Disponible en: <http://www.upcomillas.es/personal/peter/estadistica-basica/Fiabilidad.pdf>

### Anexo 1

#### Ítems de la escala de autopercepción del estado de salud familiar inicial, validada por expertos

1. Las cosas se hacen de forma establecida.
2. Se da mucha importancia a cumplir las normas.
3. Tenemos ideas muy precisas de lo que está bien o mal.
4. El dinero se administra de manera cuidadosa.
5. Se valora la realización de actividades intelectuales.
6. Acudimos a actividades culturales.
7. Nos informamos de lo que pasa a nuestro alrededor.
8. Nos esforzamos en mejorar.
9. Nos sentimos comprendidos por los demás.
10. Cuando tengo un problema puedo comentarlo.
11. Nos apoyamos realmente los unos a los otros.
12. Nos ayudamos los unos a los otros.
13. Realmente nos llevamos bien unos con otros.
14. Confiamos los unos en los otros.
15. Tenemos mucho espíritu de grupo.
16. En las decisiones importantes participamos todos.
17. Cuando tenemos un problema acudimos todos a resolverlo.
18. Nos preocupa que nuestra familia sea respetada.
19. Participamos en celebraciones familiares.
20. Nos sentimos orgullosos de nuestra familia.
21. Cada uno cumple sus obligaciones.
22. Cada cual tiene claro lo que tiene que hacer.
23. Aceptamos y cumplimos las reglas establecidas.
24. Estamos abiertos a nuevas ideas y propuestas.
25. Nos comunicamos sin rodeos.
26. Somos flexibles a la hora de organizarnos en casa.
27. Sabemos claramente quien tiene la autoridad.
28. Tenemos cubiertas las necesidades básicas.
29. Mantenemos la casa limpia, ordenada y segura.
30. Nos cuidamos unos a otros.
31. Sabemos cómo obtener ayuda de instituciones públicas.
32. Sabemos a dónde dirigirnos para buscar ayuda profesional.
33. Sabemos cómo acceder a los servicios municipales.
34. Sabemos que hacer cuando tenemos un problema de salud.
35. Valoramos tener hábitos saludables.
36. Nos preocupamos por mantenernos sanos.
37. Nos anticipamos a los problemas para prevenirlos.
38. Estamos satisfechos con nuestra vivienda.
39. Consideramos suficientes nuestros recursos.
40. Contamos con gente que nos echa una mano si lo necesitamos.
41. La toma de decisiones compartida no es un problema.
42. Ante los problemas contamos con otros familiares.
43. Si es necesario nos organizamos de otra manera.
44. No se deciden soluciones sin contar con toda la familia.
45. Ante los problemas reaccionamos de forma tranquila y relajada.
46. Nos enfrentamos a los problemas para solucionarlos.
47. Cuando tenemos problemas intentamos seguir funcionando.
48. Intentamos conocer las causas de los problemas.
49. Tratamos de informarnos de las posibles soluciones.
50. Estamos atentos a los problemas que puedan afectarnos.

**Anexo 2**

**Cuestionario de autopercepción del estado de salud familiar**

Por favor responda a las siguientes cuestiones marcando con una cruz solamente una de las siguientes opciones:

Casi Nunca (CN) A veces (AV) Casi Siempre (CS)

<b>En mi familia:</b>	<b>CN</b>	<b>AV</b>	<b>CS</b>
1. Las cosas se hacen de forma establecida.			
2. Se da mucha importancia a cumplir las normas.			
3. Tenemos ideas muy precisas de lo que está bien o mal.			
4. El dinero se administra de manera cuidadosa.			
5. Se valora la realización de actividades intelectuales.			
6. Acudimos a actividades culturales.			
7. Nos informamos de lo que pasa a nuestro alrededor.			
8. Nos sentimos comprendidos por los demás.			
9. Cuando tengo un problema puedo comentarlo.			
10. Nos apoyamos realmente los unos a los otros.			
11. Nos ayudamos los unos a los otros.			
12. Realmente nos llevamos bien unos con otros.			
13. Confiamos los unos en los otros.			
14. Tenemos mucho espíritu de grupo.			
15. En las decisiones importantes participamos todos.			
16. Cuando tenemos un problema acudimos todos a resolverlo.			
17. Nos sentimos orgullosos de nuestra familia.			
18. Cada uno cumple sus obligaciones.			
19. Cada cual tiene claro lo que tiene que hacer.			
20. Aceptamos y cumplimos las reglas establecidas.			
21. Nos comunicamos sin rodeos.			
22. Somos flexibles a la hora de organizarnos en casa.			
23. Sabemos claramente quien tiene la autoridad.			
24. Tenemos cubiertas las necesidades básicas.			
25. Mantenemos la casa limpia, ordenada y segura.			
26. Nos cuidamos unos a otros.			

**Anexo 2 (continuación)**

En mi familia:	CN	AV	CS
27. Sabemos cómo obtener ayuda de instituciones públicas.			
28. Sabemos a dónde dirigirnos para buscar ayuda profesional.			
29. Sabemos cómo acceder a los servicios municipales.			
30. Sabemos que hacer cuando tenemos un problema de salud.			
31. Valoramos tener hábitos saludables.			
32. Nos preocupamos por mantenernos sanos.			
33. Nos anticipamos a los problemas para prevenirlos.			
34. Estamos satisfechos con nuestra vivienda.			
35. Consideramos suficientes nuestros recursos.			
36. Contamos con gente que nos echa una mano si lo necesitamos.			
37. Si es necesario nos organizamos de otra manera.			
38. No se deciden soluciones sin contar con toda la familia.			
39. Nos enfrentamos a los problemas para solucionarlos.			
40. Intentamos conocer las causas de los problemas.			
41. Tratamos de informarnos de las posibles soluciones.			
42. Estamos atentos a los problemas que puedan afectarnos.			