

# Estudio de Salud Familiar

## ESTUDIO DE SALUD FAMILIAR

El aspirante a la Certificación y Re certificación debe presentar un estudio de salud familiar de una de las familias que atienden en su práctica cotidiana, el cual entregará con la documentación solicitada el día de la inscripción. Dicho estudio debe realizarse de acuerdo con esta guía, la cual fue revisada y modificada en mayo del 2008 en la II Reunión de Consenso Académico en Medicina Familiar celebrada en la ciudad de Guadalajara, Jal., teniendo como marco el XXI Congreso Nacional de Medicina Familiar.

**El estudio deberá de contener claramente los siguientes datos:**

1. Nombre del examinado
2. Fecha y Sede de aplicación del examen
3. Firma del examinado

El estudio se fundamenta en los principios y conceptos de la especialidad, a saber:

- a) Atención Primaria
- b) Atención Integral y Continua
- c) Enfoque preventivo
- d) Enfoque educativo
- e) La familia como unidad de análisis
- f) La salud familiar como eje de atención \*\*\*

El estudio deberá de tener un seguimiento mínimo de **6 meses o diez sesiones** de abordaje.

A continuación, se presenta un pequeño resumen de lo que significa la salud familiar para su mejor comprensión al momento de elaborar el estudio:

### \*\*\* SALUD FAMILIAR:

Es un proceso único e irrepetible.

Esta en continuo equilibrio y cambio.

Se Construye a diario.

No es la salud de la suma individual.

Su determinación es multicausal.

Se establece como resultante de la interacción tanto interna como externa.



## **La Salud Familiar se EXPRESA mediante:**

La satisfacción y el bienestar de cada uno de los miembros de la familia.

El respeto al derecho individual.

La autodeterminación.

La responsabilidad de sí mismo y para con la familia.

El crecimiento y desarrollo individual según las exigencias de cada etapa del ciclo vital familiar.

La capacidad de enfrentar los conflictos.

La capacidad para asumir los cambios y ajustarse a ellos.

El formato del estudio de salud familiar es un marco de referencias para investigar la relación bidireccional que existe entre la **SALUD FAMILIAR** y la enfermedad (motivo de consulta), y la manera en que se deberá de abordar su manejo integral.

## **GUIA DE ESTUDIO DE SALUD FAMILIAR**

### **1. Ficha de Identificación**

**1.1 Genograma estructural.** Presentar sólo el genograma familiar estructural, es decir, sin incluir en este apartado elementos de la interacción familiar.

**1.2 Zona Geográfica de residencia familiar.**

**1.3 Fecha de inicio del estudio.**

**1.4 Fecha de presentación del estudio.**

**1.5 Número de sesiones con la familia.**

### **2. Motivo de consulta**

Precisar los motivos de consulta expresados por el paciente y su familia, tomando en cuenta la actitud del paciente al momento de la consulta.

### **3. Justificación del estudio de salud familiar**

Analizar la relación entre el motivo de consulta, la situación actual y la necesidad del estudio, desde la perspectiva del médico familiar, considerando la semiología y la exploración física del paciente.

#### 4. Historia de la Familia

En este apartado se narrarán las motivaciones para formar la pareja y la familia hasta el momento actual, se consideran la ascendencia de la pareja, el inicio del noviazgo, expectativas y aspiraciones, convenios, empleos, nacimientos, cambios de residencia, lo que incluye valores, reglas y satisfacciones durante el desarrollo de la familia, así como el cumplimiento de las expectativas individuales, de pareja y familiares. Este punto NO deberá considerar a ningún autor para su descripción (NO se narra el ciclo evolutivo), ya que es la historia de la familia con sus eventos relevantes, crisis o eventos sociales por los que ha atravesado.

#### 5. Estudio de la estructura familiar

**5.1 Tipología familiar:** Sustentar que tipo de familia es, según los ejes de clasificación: conformación, desarrollo, integración, ocupación, ubicación, etc.

**5.2 Etapa actual del ciclo de vida familiar.** Describir con argumentos en qué etapa se encuentra.

**5.3 Funciones familiares básicas.** Explicar la clasificación acorde con las funciones de socialización, cuidado, afecto, reproducción (relación de pareja, educación de la sexualidad y paridad) y estatus; así como el cumplimiento de los roles estructurales y dinámicos.

#### 5.4 Estudio de la dinámica familiar

**5.4.1 Interpretación del genograma estructural en relación con los siguientes puntos:**

5.4.1.1 **Estructura familiar.**

5.4.1.2 **Demografía familiar.**

5.4.1.3 **Eventos de vida familiar.**

5.4.1.4 **Problemas sociales y de salud.** El estudio de la dinámica familiar debe de contener una visión sistémica de la familia, y referirla también como grupo; examinar los puntos más importantes de la comunicación en la familia, sin dejar de describir los roles familiares existentes, el tipo de liderazgo ejercido, además de reafirmar y jerarquizar las crisis o eventos sociales por los que ha pasado la familia (considerar lo ya descrito en la historia familiar), para así poder realizar el siguiente punto.

**5.4.2 Incluir el genograma socio dinámico.**

**5.5 Aplicación de los instrumentos para evaluar la funcionalidad familiar.** Este apartado incluye la descripción específica de los resultados obtenidos al aplicar los instrumentos utilizados para el estudio de la funcionalidad familiar, por lo que solo se deberán describir los instrumentos adecuados al caso en estudio.



## **6. Estudio de los factores de riesgo de la salud familiar y descripción del ámbito social.**

### **6.1 Ámbito social.**

Este apartado deberá describirse solo si resulta relevante o de importancia para el caso que se presenta, es decir NO deberá presentarse como regla en todos los casos.

El apartado incluye:

#### **6.1.1 Ingreso económico familiar y su distribución.**

#### **6.1.2 Aspectos laborales: antecedentes, accidentes e incapacidades y su impacto en la vida familiar.**

#### **6.1.3 Vivienda: características, tenencia, número de habitaciones, hacinamiento y condiciones sanitarias.**

#### **6.1.4 Alimentación y nutrición: hábitos y características de la dieta.**

#### **6.1.5 Recreación: individual y conjunta.**

#### **6.1.6 Adicciones: describir las existentes en la familia al momento del estudio.**

#### **6.1.7 Utilización de los servicios de salud y sociales.**

#### **6.1.8 Participación comunitaria: Describir si existen servicios y redes sociales para la promoción de la salud, mejora comunitaria, deportes, asociaciones, participación religiosa.**

### **6.2 Factores de riesgo y protección para la salud familiar.**

Identificar, clasificar y jerarquizar los factores de riesgo y protección en lo individual, familiar y social, con base en los puntos 1 al 6, se debe mencionar cómo participa la familia, el médico familiar y el resto del equipo de atención a la salud, en este proceso.

## **7. Diagnóstico familiar biopsicosocial integral y factores de protección.**

Integra los puntos del 1 al 6, se elaborarán los diagnósticos en lo individual, familiar y social y se mencionará la manera cómo participa la familia, el médico familiar y el resto del equipo de atención a la salud, en este proceso.

## **8. Pronóstico.**

Predecir la evolución de las situaciones establecidas hasta la fecha, estimando los factores de riesgo y protección, los problemas que podrían presentarse, situaciones resueltas y compromisos no cumplidos, en relación con el contexto y los recursos individuales, familiares y sociales, y hacer énfasis en dicho pronóstico a corto, mediano y largo plazo.



## **9. Plan de manejo integral.**

Relacionado con el diagnóstico integral biopsicosocial, se consideran los factores de riesgo encontrados, el resultado de la aplicación de los instrumentos de evaluación de la funcionalidad familiar, y se jerarquizan los problemas identificados, se menciona la participación de la familia, del médico familiar y del equipo de salud en acciones concretas y compromisos específicos de cada uno de ellos. Se menciona a utilización de los recursos para lograr las metas a corto, mediano y largo plazo, se prioriza el enfoque preventivo y las acciones de educación para la salud.

## **10. Evolución y seguimiento (mínimo 6 meses o 10 sesiones)**

Deberá relatarse la evolución a partir de la realización de las acciones diagnósticas o terapéuticas (NO considerar como evolución el número de entrevistas para la realización del estudio). Se partirá de la situación encontrada en la primera sesión para describir, analizar y evaluar cada una de las modificaciones, se aclararán las aportaciones de cada uno de los elementos de la familia, el médico familiar y el equipo de salud.

## **11. Anexos.**

Se colocarán los instrumentos utilizados para la evaluación del funcionamiento familiar o algún otro instrumento que se haya utilizado durante el estudio de la salud familiar.

## **12. Bibliografía.**

Elaborar un listado de las citas consultadas para la realización del estudio. Se deben referir las citas bibliográficas empleadas para fundamentar lo descrito en todos los puntos. Es necesario indicar la cita utilizada en el apartado correspondiente.