



APS SALUD FAMILIAR CON ENFOQUE COMUNITARIO

Salud Pública y Gestión

Klgo. Mauro Tamayo R.

Docente

Escuela de Kinesiología

Facultad de Medicina

Universidad de Chile

Avenida Independencia 1027, Independencia

Teléfonos (56 2) 978 6498 -(56 2) 978 6513, Fax (56 2) 978 6514



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

MODELO BIOMÉDICO V/S MODELO BPS



www.med.uchile.cl



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Características del modelo biomédico:

- Patologisista
- Reduccionista
- Curativo
- Objetivo
- Disociador
- Diagnóstico biológico
- Territorios
- Base Tratamiento

www.med.uchile.cl



Características del modelo biopsicosocial :

- La salud y la enfermedad son un continuo.
- Atención centrada en la enfermedad a una centrada en la persona.
- La relación kinesiólogo-persona: definición dialogal del problema; tiene en cuenta a la familia y piensa la relación en términos triangulares (kinesiólogo – persona – familia).



Características del modelo biopsicosocial :

- Diagnóstico Kinésico Complejo: incluye tanto aspectos biológicos (de forma amplia) como emocionales, culturales y más ampliantes psicosociales.
- Experto entrevistador.
- Contextualizado: considerar la familia, la red social, la relación kinesiólogo-persona y la relación con el sistema de salud.



Características del modelo biopsicosocial :

- El kinesiólogo como facilitador: su tarea implica la promoción activa de la salud a lo largo de la vida de las familias, educa facilitando que las personas asuman la responsabilidad que les corresponde en el cuidado y conservación de su salud.

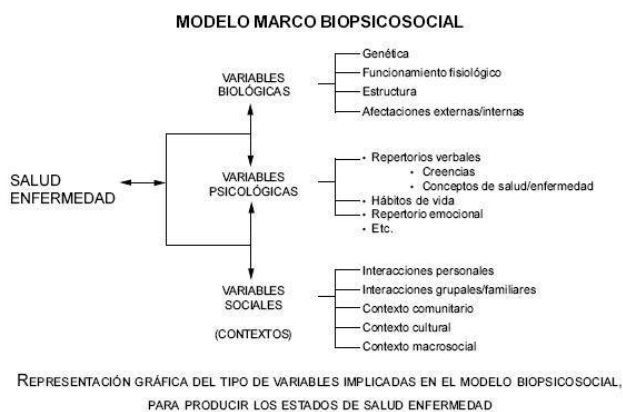
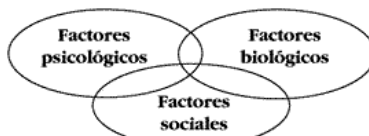


Figura 1. Tomada de Gil-Roales, 2004.

Modelo biopsicosocial

- Procesos cognitivos
- Afrontamientos
- Psicopatología
- Personalidad
- Conducta de enfermedad



- Eventos previos
- Movilidad espinal
- Anatomía
- Fisiología
- Otros

- Satisfacción laboral
- Estrés laboral
- Percepción de carga física
- Compensación económica

GUIC S, Eliana; REBOLLEDO M, Policarpo; GALILEA M, Eugenio and ROBLES G, Ignacio. Contribución de factores psicosociales a la cronicidad del dolor lumbar. *Rev. méd. Chile.* 2002, vol.130, n.12, pp. 1411-1418 .



www.med.uchile.cl



www.med.uchile.cl

EQUIPO DE SALUD

“una asociación no jerarquizada de personas, con diferentes disciplinas profesionales, pero con un objetivo común que es el de proveer en cualquier ámbito a los pacientes y familias la atención más integral de salud posible”(1,2).



- 1.WHO. Trends in the development of primary care. Report on a working group. Moscow. 1973.
- 2.Martín Zurro A, Cano Pérez J. Atención Primaria: conceptos, organización y práctica clínica, 5° ed, Madrid: Elsevier;2003. p3-15. (vol 1).

www.med.uchile.cl

- El trabajo en equipo, posee múltiples ventajas:
 - (a) variedad más amplia de perspectivas consideradas para la resolución de problemas;
 - (b) distribución de responsabilidades;
 - (c) flexibilidad, en la manera que los talentos se despliegan y enriquecen su actuar;
 - (d) la sinergia entre los miembros del grupo hace que éstos se motiven los unos a los otros (3).



- 3.Eva K. Teamwork during education: the whole is not always greater than the sum of the parts, Education 2002; 36: 314- 316.

www.med.uchile.cl



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

CONCEPTO

- El término familia procede del latín *famīlia*, "grupo de siervos y esclavos patrimonio del jefe de un solo hombre", a su vez derivado de *famŭlus*, "siervo, esclavo".

www.med.uchile.cl

CONCEPTO

- La familia es un grupo de personas unidas por DIFERENTES vínculos QUE SON RECONOCIDAS como tal por quien describe.



Vínculos de parentesco

- El parentesco es la unión al interior de una familia. tres fuentes de origen:
- **Consanguínea,**
- **Afinidad,**
- **Adopción,**

El parentesco se mide por grados, es decir, el número de generaciones que separa a los parientes, siendo cada generación un grado.

Además la serie de grados conforman una línea, vale decir, la serie de parientes que descienden los unos de los otros o de un tronco común.



Estructura familiar

- Familia extensa:
Mas de dos (2) generaciones en el hogar de los abuelos. Lazos afectivos muy intensos
- Familia nuclear integra: formada por los padres y los hijos
- Familia nuclear ampliada: viven otras personas ligadas por vínculos consanguíneos o no



Estructura familiar

- Familia monoparental:
- Familia reconstituida:



Estructura familiar

- Familia homoparental,
- Otros tipos de familias, aquellas conformadas únicamente por hermanos, por amigos, quienes viven juntos en el mismo espacio por un tiempo considerable



Patrones relacionales

- Diadas: están vinculadas dos personas un ejemplo es el conflicto conyugal
- Triángulos: configuración emocional de tres personas en el que el funcionamiento de cada uno depende e influye en los otros



RED PRIMARIA FAMILIAR

- «La red primaria es una entidad microsociológica constituido por un conjunto de individuos que se comunican entre sí con base en lazos personales, fuera de todo contexto institucional/organizativo.»
- «La red primaria de una persona constituye el conjunto de sus relaciones afectivas, es en su red primaria que el individuo consigue sus principales recursos psicosociales y ese conjunto de relaciones interpersonales constituye las primeras mallas del tejido social.»

Sluzki, Carlos. La Red Social: Frontera de la Práctica Sistémica. Gedisa Editorial. 1969.

www.med.uchile.cl

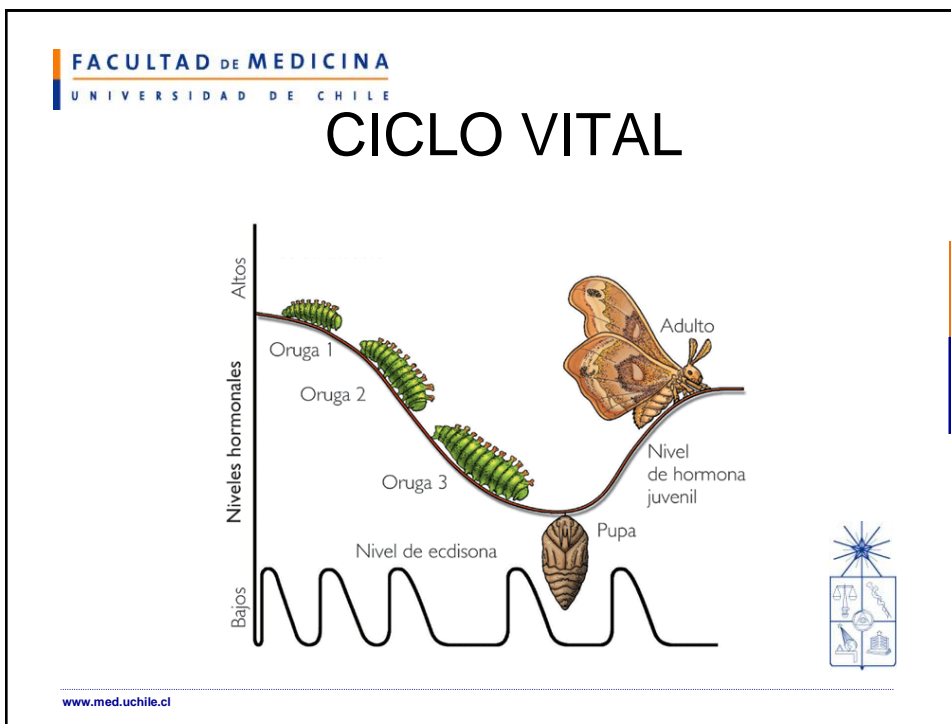


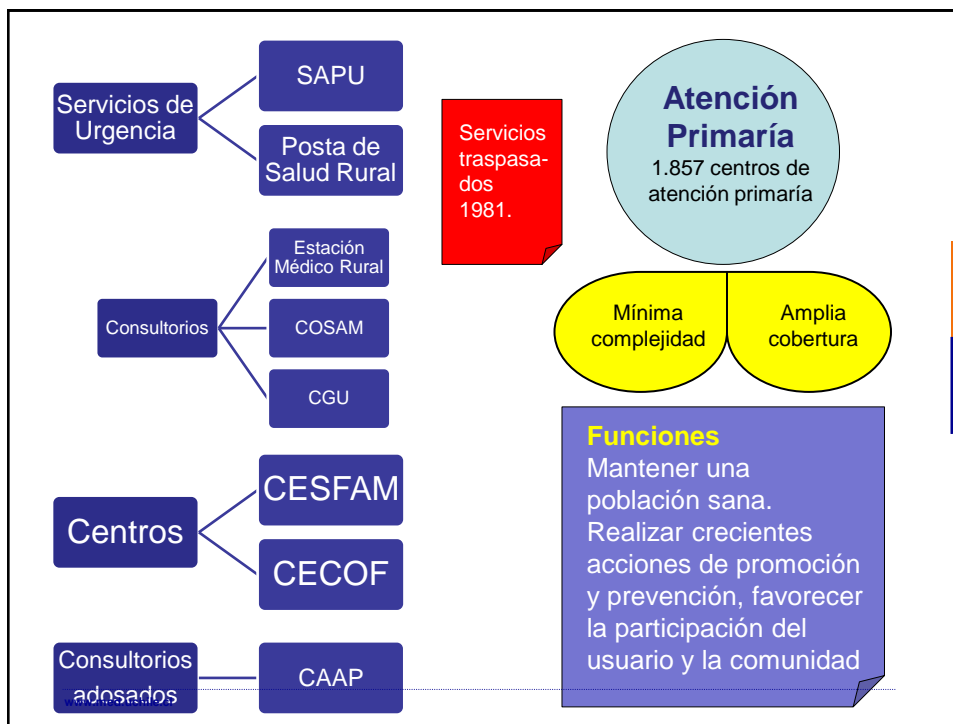
RED SECUNDARIA FAMILIAR

- «Una red secundaria se define a partir de una tarea, un ideal, una institución: es el conjunto de personas reunidas en una acción común o en un cuadro institucionalizado..»
- Tal como lo plantea la autora las redes secundarias remiten a relaciones de cooperación e intercambio entre actores colectivos, básicamente, que persiguen objetivos comunes e implican cierto grado de institucionalización.

www.med.uchile.cl







• **MODELO INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR CON ENFOQUE COMUNITARIO**

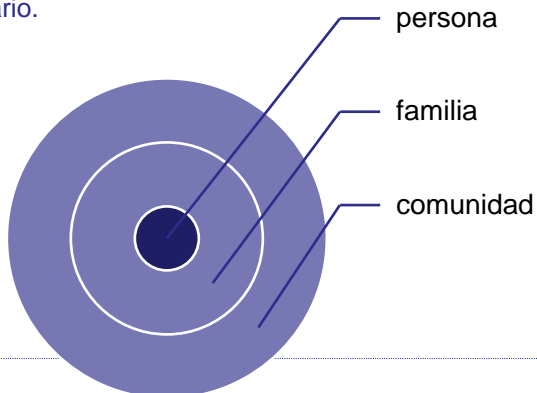


• **MODELO INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR CON ENFOQUE COMUNITARIO**

1993. De Consultorio a Centro de Salud

1998. Primeros Centros de Salud Familiar

2001. Modelo de Atención Integral con enfoque Familiar y Comunitario.



www.med.uchile.cl

PASAR DE CENTRO DE SALUD A CESFAM

Ventajas:

- La población cuenta con un Equipo de Salud conocido y definido.
- El Equipo de Salud debiese tener conocimiento sobre la comunidad y su entorno.
- Facilita que los problemas de salud las personas, familia y Comunidad sean conocidos por el equipo de Salud.
- Favorece el desarrollo de acciones preventivas y promocionales entre el CES y organizaciones comunitarias: Se fortalece la red de apoyo social.

Desventajas

- Equipo predeterminado por sector, imposibilita al usuario la libre elección del profesional que presta el servicio.
- Incomodidad transitoria de los usuarios /as en la readecuación de la planta física y del equipo humano.
- Genera elevadas expectativas.



www.med.uchile.cl



APS SALUD FAMILIAR CON ENFOQUE COMUNITARIO

Salud Pública y Gestión

Klgo. Mauro Tamayo R.

Docente

Escuela de Kinesiología

Facultad de Medicina

Universidad de Chile

Avenida Independencia 1027, Independencia

Teléfonos (56 2) 978 6498 -(56 2) 978 6513, Fax (56 2) 978 6514

