



MATERIAL EDUCATIVO

MODELO DE SALUD FAMILIAR

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN FAMILIAR

Klgo. MAURO TAMAYO ROZAS
Académico
Escuela de Kinesiología
Facultad de Medicina
Universidad de Chile
Avenida Independencia 1027, Independencia
Teléfonos (562) 9786513 - (56 2) 9786156
Fax (56 2) 978 6514

La Salud familiar ha sido una forma de respuesta clínica que ha sido desarrollada desde los inicios de la profesión sanitaria. En el transcurso del tiempo se ha transformado en un modelo, esto es una representación de un objeto, sistema o idea, de forma diferente al de la entidad misma. El propósito de los modelos es ayudarnos a explicar, entender o mejorar un sistema. Un modelo de un objeto puede ser una réplica exacta de éste o una abstracción de las propiedades dominantes del objeto.

Podemos observar en términos generales que en nuestra práctica clínica, incluida en la atención primaria, hemos logrado insistir y mantener un evidente modelo biomédico como marco de intervención con todas sus virtudes y defectos. Al igual como en el caso Español, en nuestro país "... la labor de los profesionales de atención primaria se sigue centrando casi exclusivamente, y quizás cada vez en mayor medida, en la atención a la enfermedad, con escasas y puntuales actividades preventivas y, salvo significativas excepciones, la ausencia de actuaciones de promoción de la salud. Nuestro sistema sanitario está excesivamente centrado en un modelo curativo y orientado casi en exclusiva a la incorporación inmediata de los nuevos avances tecnológicos. En esta búsqueda de soluciones es capital reorientar el sistema hacia un modelo en el que haya un equilibrio entre la prevención y la promoción de la salud y las intervenciones curativas; es la única manera de poder dar respuesta a las necesidades de salud de los ciudadanos" (1).

Entender la importancia de considerar a la familia en tanto parte de una comunidad, como foco de atención amplía y complejiza nuestra labor, obligándonos a trabajar sobre los Determinantes Sociales de la Salud y no solamente frente al déficit o deterioro. En este sentido el diagnóstico de salud de la familia es el punto de partida para la elaboración de programas de salud (2).

LOS PRINCIPIOS DE LA SALUD FAMILIAR

Existen nueve principios (3). Ninguno es único ni particular de la Salud Familiar y no todos los profesionales de familia ejemplifican los nueve completos. Sin embargo, cuando se toman en conjunto, esos principios representan una visión distinta del quehacer como profesionales de la salud.

1. El profesional de familia está comprometido con la persona más que con un cuerpo particular de conocimientos, grupo de enfermedades o una técnica especial. Ese compromiso se abre en dos sentidos: Primero, no está limitado por el tipo de problemas de salud; el profesional de familia está disponible para cualquier problema de salud en una persona de cualquier sexo y edad; su práctica no está limitada siquiera a lo estrictamente definido como problema de salud: el paciente define el problema; esto significa que un profesional de familia nunca puede decir – "Lo siento, pero su malestar o su enfermedad no está en mi campo" – Cualquier problema de salud de uno de nuestros pacientes está en nuestro campo; aunque podemos derivar al paciente para tratamiento

-
1. M. Soler Torroja. Promoción de la salud, atención comunitaria y medicina de familia. Atención Primaria. 2005;36(7):355-7
 2. Jáuregui C, Suárez P. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Enfoque de salud familiar. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 1998.
 3. Ian R. McWhinney. Textbook of Family Medicine. Oxford University Press. 2009

especializado, nosotros somos responsables de la evaluación inicial y de la coordinación de la atención. Segundo, el compromiso no tiene un punto final definido; no termina con la curación de una enfermedad, la finalización de un curso de tratamiento, o la incurabilidad de un padecimiento; en muchos casos el compromiso se establece mientras la persona está sana, antes de que se haya desarrollado cualquier problema, en otras palabras, la Salud Familiar se define a sí misma en términos de relaciones, lo que la hace única en los principales campos de la medicina clínica.

2. El profesional de familia se esfuerza por comprender el contexto de la enfermedad. Escribió William James: "Para comprender una cosa correctamente, necesitamos verla tanto fuera de su ambiente como dentro de él y conocer la gama completa de sus variaciones." Muchos padecimientos no pueden ser comprendidos completamente a menos que se vean en el contexto personal, familiar y social. Cuando un paciente es admitido al hospital, mucho de ese contexto de la enfermedad es removido u oscurecido. La atención parece ser enfocada sobre el frente más que sobre el fondo, de lo que resulta a menudo una imagen limitada de la enfermedad.

3. El profesional de familia ve cada contacto con sus pacientes como una oportunidad para la prevención y la educación para la salud.

4. El profesional de familia ve a su práctica como una "población en riesgo". Los clínicos piensan normalmente en término de pacientes individuales más que en grupos de población. Los profesionales de familia tienen que pensar en término de ambos. Esto significa que uno de sus pacientes que no ha sido inmunizado u otro al que no se ha controlado la presión sanguínea, deberían preocuparle tanto como aquel que se atendió para control del niño sano o el que es tratado por hipertensión. Esto implica un compromiso de mantener la salud en los miembros de su grupo de práctica, se atiendan o no en el centro de salud.

5. El profesional de familia se ve a sí mismo como parte de una amplia red comunitaria de organizaciones para la atención de la salud. Todas las comunidades tienen una red de apoyo social, oficial o no oficial, formal o informal. La palabra red sugiere un sistema coordinado lo que no siempre es así. A menudo los miembros de los servicios de salud y de los servicios sociales trabajan en compartimentos estancos, sin ningún asidero como sistema en conjunto. Un profesional de familia puede ser mucho más efectivo si puede desplegar todos los recursos de la comunidad en beneficio de sus pacientes.

6. Idealmente, el profesional de familia debe compartir el mismo hábitat de sus pacientes. Esto le da un conocimiento de primera mano de las condiciones de vida y trabajo de sus pacientes. En años recientes esto se ha vuelto menos común excepto en áreas rurales.

7. El profesional de familia ve a sus pacientes en las casas así como en el centro de salud o el hospital. Hasta los tiempos actuales, la atención de los profesionales de la salud en los hogares era una de las experiencias más profundas de la práctica de la salud familiar. Era en el hogar donde sucedían muchos de los grandes eventos de la vida: el nacer, el morir, el enfermarse o recuperarse de enfermedades serias. Estar presente con la familia en estos eventos daba a los profesionales de familia mucho de sus conocimientos acerca de los pacientes y sus familias. Conocer el hogar le daba una comprensión tácita de la ecología de la enfermedad. El surgimiento de los hospitales modernos removió muchas de estas experiencias del hogar. Había ventajas técnicas y ganancias en eficiencia, pero el precio fue de algún modo el empobrecimiento de la experiencia de salud

familiar. La actual redefinición del rol del hospital está cambiando el equilibrio de nuevo y tenemos ahora la oportunidad de restaurar los cuidados en el hogar como una de las experiencias definidas y destrezas esenciales de la salud familiar.

8. El profesional de familia da mucha importancia a los aspectos subjetivos de los cuidados en salud. En la mayor parte de este siglo, la medicina ha sido dominada por un enfoque estrictamente objetivo y positivista de los problemas de salud. Para los profesionales de familia, esto ha tenido siempre que ser reconciliado con la atención a los sentimientos y una comprensión profunda de las relaciones. La comprensión profunda de las relaciones requiere un conocimiento de las emociones, incluyendo nuestras propias emociones. De allí que la salud familiar debe ser una práctica auto-reflexiva.

9. El profesional de familia es un coordinador de los recursos. En todas partes del mundo, los recursos son limitados -a veces, severamente limitados. Es por lo tanto la responsabilidad de los profesionales de familia manejar estos recursos para beneficio de sus pacientes y para la comunidad toda. Desde el momento en que los intereses de un paciente individual pueden entrar en conflicto con los de la comunidad en su conjunto, esto puede originar problemas éticos.

A objeto de avanzar en el cumplimiento de estos principios se hace necesario contar con instrumentos básicos que nos permitan comprender y ponderar de la manera más precisa posible el funcionamiento familiar y como esta incide o viceversa en el proceso de intervención de salud.

INSTRUMENTOS IMPORTANTES

- Círculo Familiar o Mapa de la Familia.
- Genograma (Árbol familiar) cambiar desde el foco individuo al foco familia, se recomienda al menos 3 generaciones y señalar diferentes determinantes de salud.
- Ecomapa Sitúa a la familia en su contexto social. Interacción v/s aislamiento.
- APGAR familiar cuestionario autoadministrado de 5 preguntas cerradas (mide grado de satisfacción del usuario con el estado funcional de su familia)
- Encuestas de evaluación de riesgo familiar
- Ficha familiar

EL GENOGRAMA

Es una representación gráfica familiar generacional (por lo menos tres generaciones), que registra información sobre los miembros y sus relaciones.

Su estructura en forma de árbol proporciona una rápida visión de las complejas relaciones familiares y es una rica fuente de hipótesis sobre cómo un problema clínico puede estar relacionado con el contexto familiar y su evolución a través en el tiempo.

Interpretación en forma:

Horizontal (ciclo vital)

Vertical (a través de generaciones).

Puede ayudar a los miembros de una familia a contemplarse de una manera distinta, estructurar y generar una abstracción de su vida

Las personas están organizadas dentro del sistema familiar según generación, edad, sexo y relaciones.

El lugar que ocupe dentro de la estructura familiar puede influir en el funcionamiento, sus pautas de relación y el tipo de familia que forme en la siguiente generación.

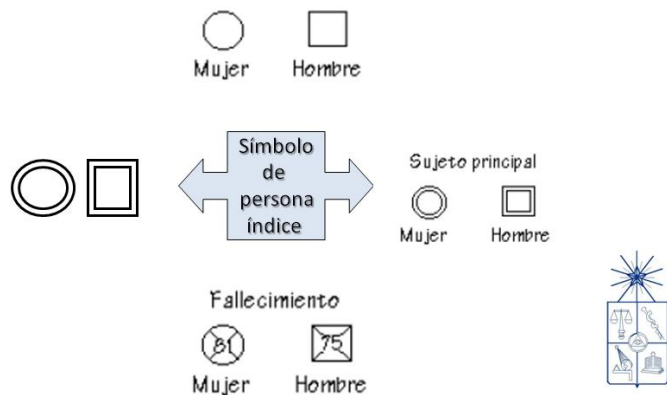
Proporciona una visión rápida e integrada de los problemas o componentes biomédicos y psicosociales

Ayuda a establecer relaciones con las personas y a empatizar con ellos

CREAR UN GENOGRAMA SUPONE TRES NIVELES:

1. Trazado de la estructura familiar
2. Registro de la información sobre familia.
3. Delineado de las relaciones familiares.

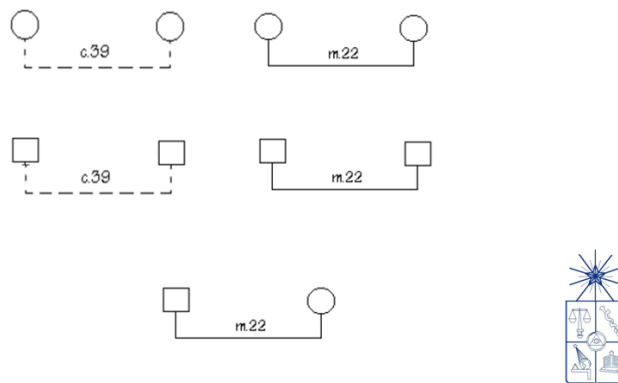
TRAZADO DE LA ESTRUCTURA FAMILIAR.



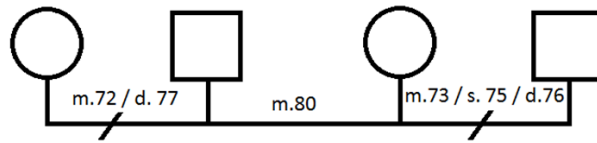
Símbolos para: embarazos, pérdidas, abortos y muertes al nacer.



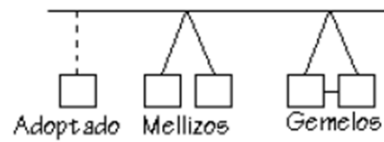
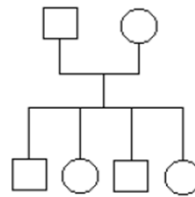
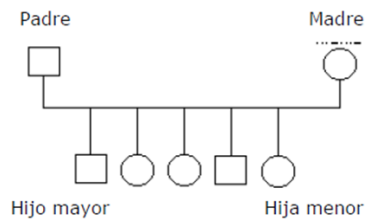
www.med.uchile.cl



www.med.uchile.cl

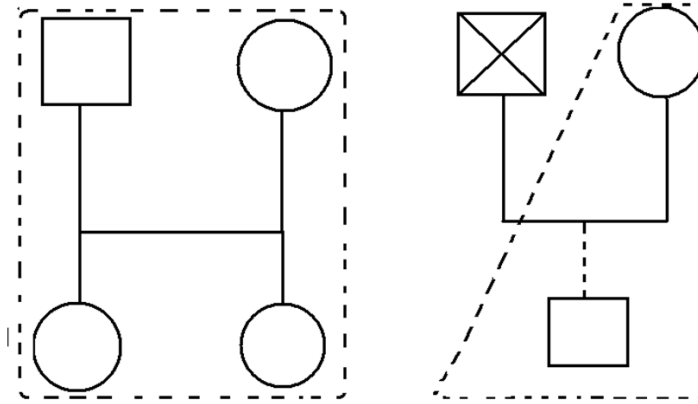


www.med.uchile.cl



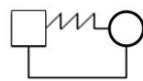
www.med.uchile.cl

Línea segmentada representa límites de la familia nuclear

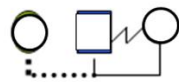


www.med.uchile.cl

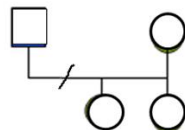
Problemas matrimoniales



Desavenencia conyugal



Desavenencia conyugal
con relación extra marital

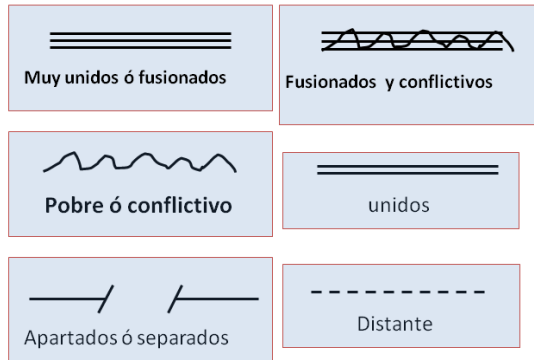


Divorcio – madre tiene la
custodia de dos niñas

www.med.uchile.cl

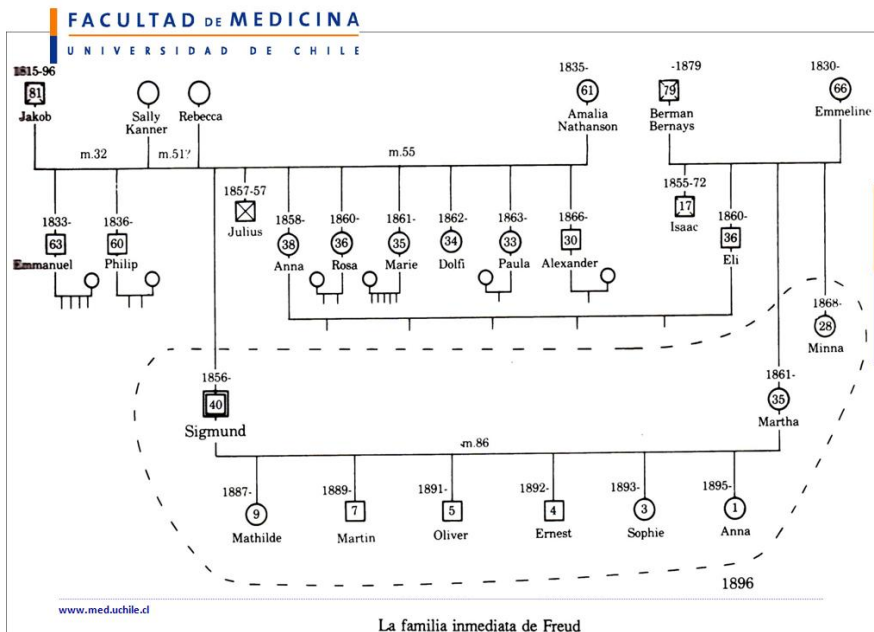
DELINEACIÓN DE LAS RELACIONES FAMILIARES

Dichas caracterizaciones están basadas en el informe de los miembros de la familia y en observaciones directas.

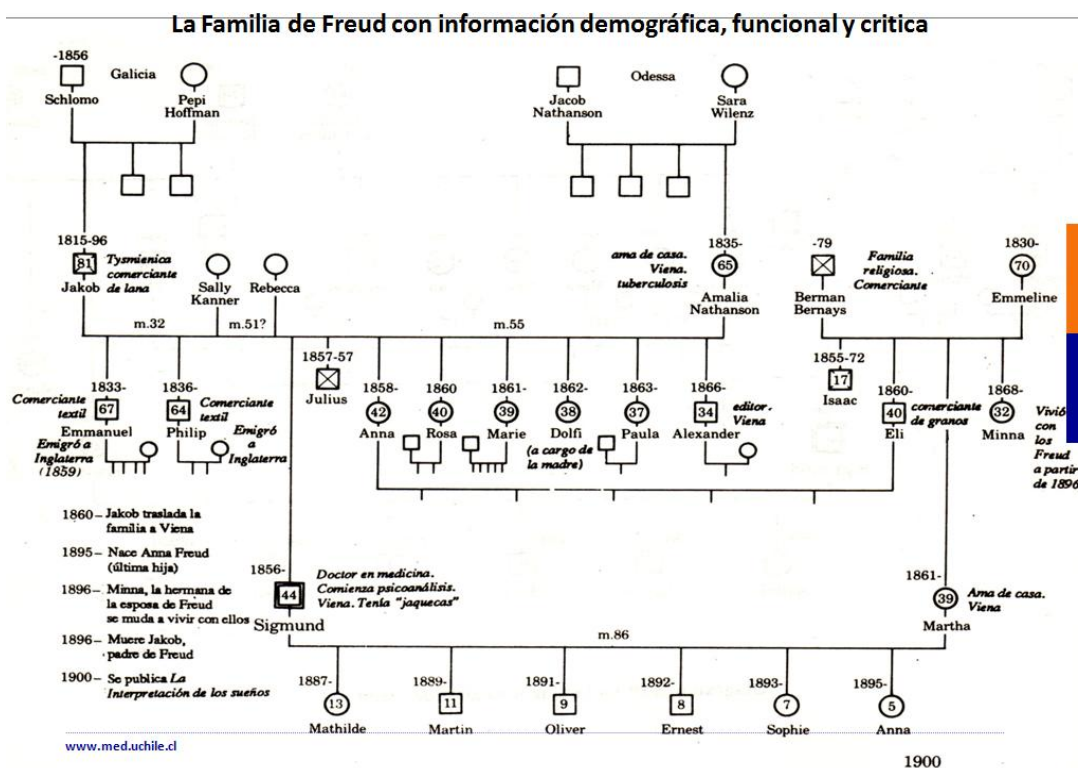


www.med.uchile.cl

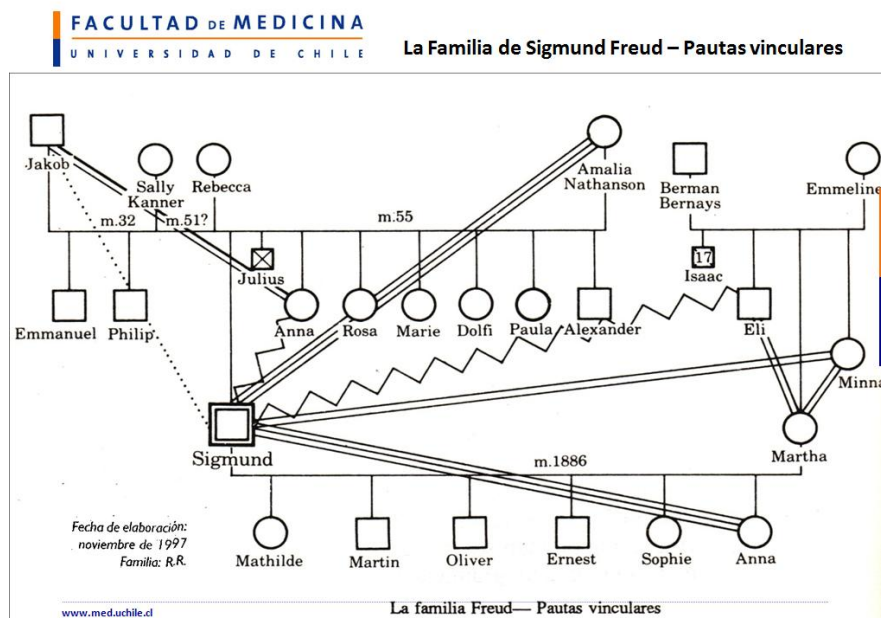
Ejemplo: La Familia de Freud



La Familia de Freud con información demográfica, funcional y crítica

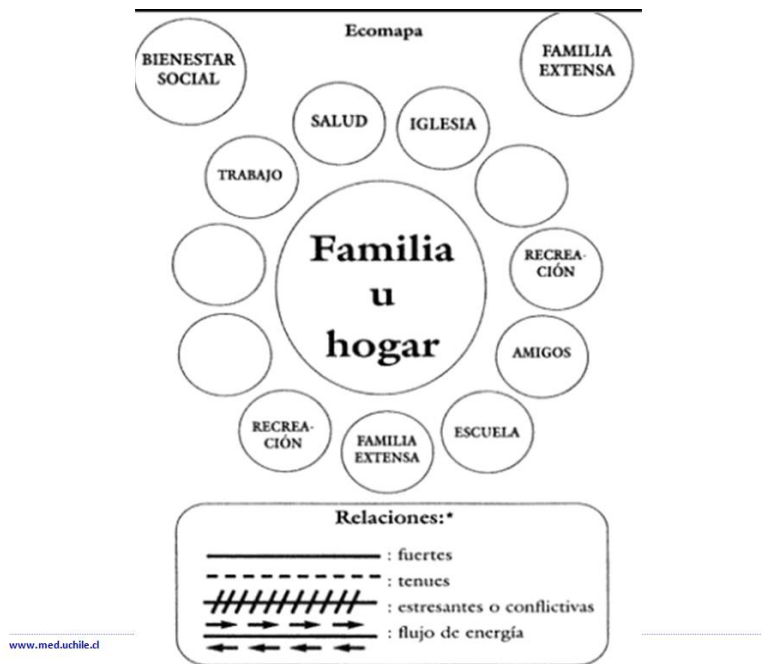


La Familia de Sigmund Freud – Pautas vinculares



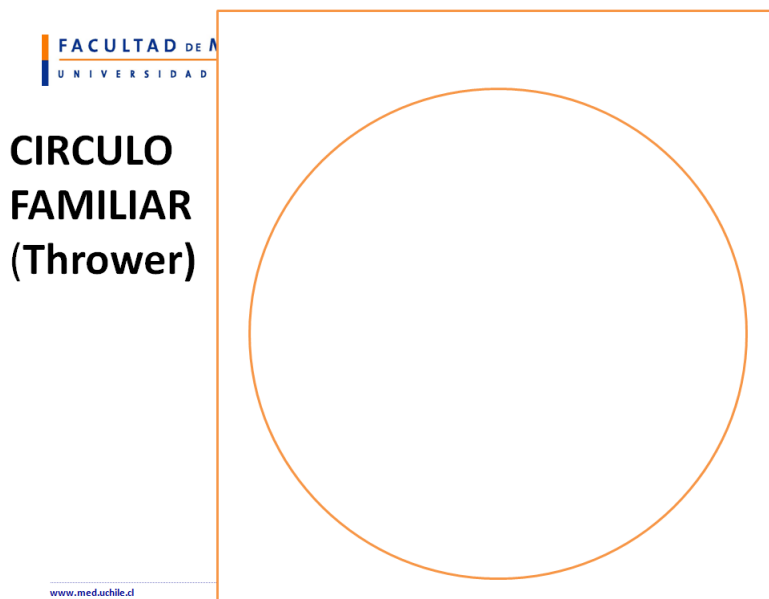
ECOMAPA

El ecomapa dibuja al individuo y a la familia en su espacio de vida, representando en forma dinámica el sistema ecológico que rodea a la familia, o sea en sus relaciones con el suprasistema, la sociedad, y/o con otros sistemas.



CIRCULO FAMILIAR (Thrower)

Es un instrumento que permite obtener en forma gráfica y esquemática información de la familia tal como es percibido por el miembro que la dibuja.



INSTRUCCIONES

“Este círculo va a representar a su familia tal como es ahora. Dibuje en él pequeños círculos que lo representen a usted y a todas las personas significativas para usted. Recuerde que las personas pueden estar dentro o afuera, tocándose o lejos. Pueden ser grandes o pequeñas dependiendo del significado o influencia que tengan para usted. Si hay otras personas lo suficientemente importantes en su vida como para ponerlas en el círculo, inclúyalas. Identifique cada círculo con las iniciales. Recuerde que no hay círculos “buenos o malos”.

INTERPRETACION

1ero - invitar al paciente a que explique lo que ha dibujado. La persona debe hablar abiertamente y no interrumpir, es importante que cuenta de forma espontánea que significado relacional y emocional tiene cada círculo. El kinesiólogo deberá estar muy atento para detectar las reacciones no verbales que suscita las reflexiones y comentarios. 2do - una vez a finalizado su relato, se plantean una serie de preguntas dirigidas a clarificar algunos.

Se preguntará sobre lo dibujado en el círculo, acerca de su vida, sobre las personas que hay en ellas, se consultará también sobre la proximidad o distancia de ciertas personas y sobre los límites del espacio personal.

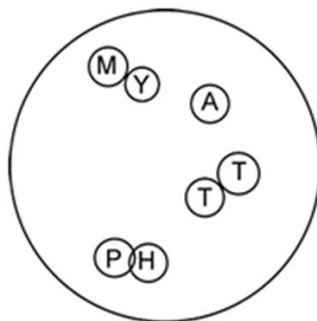
El profesional no deberá de interpretar los dibujos, es la persona la que debe comunicar su significado.

Con este modelo tendremos información sobre:

- La relación afectiva, próxima o distante, de los miembros de la familia.
- Las relaciones con los amigos, vecinos o compañeros de trabajo.
- Los lugares que ocupan las personas, en un plano afectivo.
- La influencia de instituciones, iglesia, lugares de ocio en sus relaciones o en los apoyos.
- Problemas y conflictos con el entorno.

Ejemplo: CIRCULO FAMILIAR (Thrower)

CIRCULO FAMILIAR (Thrower)



M = MADRE
P = PADRE
Y = YO
H = HERMANO
T = MIS TÍOS
A = AMIGO ANTONIO

APGAR FAMILIAR

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

APGAR FAMILIAR

	Casi nunca 0	A veces 1	Casi siempre 2
¿Estas satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes un problema?			
¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa?			
¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la familia?			
¿Los fines de semana son compartidos por todos en la casa?			
¿Sientes que tu familia te quiere?			

0 a 3 puntos: disfunción familiar severa

4 a 6 puntos: funcionalidad moderada

7 a 10 puntos: alta funcionalidad



www.med.uchile.cl