

ESTUDIO DE FAMILIA

Dra. Isabel Segovia

El estudio de familia es una metodología de trabajo del grupo de salud cuyo objetivo es profundizar el conocimiento y análisis de la estructura y dinámica familiar, contexto y redes de apoyo de la familia, para abordar con enfoque familiar sus problemas de salud.

Implica trabajar con la familia como sistema, aprender a evaluarla desde la perspectiva de su estructura, su dinámica, sus riesgos, los eventos estresantes, sus recursos, su organización, etc., e implica problematizar, priorizar y generar intervenciones con la familia para su propia salud.

Indicaciones de un estudio de Familia:

- Cuando exista una situación de salud que escape al manejo habitual.
- Cuando existen múltiples problemas de salud sin una explicación clara de la causa.
- Cuando un caso índice manifiesta el deseo de la intervención.
- Cuando hay presencia de conductas de riesgo.

Metodología y acciones:

Mediante la recolección de los antecedentes en las fichas individuales y familiares, visitas domiciliarias integrales, entrevista a los integrantes de la familia y aplicación de instrumentos de salud familiar, el equipo de salud recoge la información necesaria para lograr un plan de manejo biopsicosocial de la familia. La instancia ideal para definir el estudio de familia es la reunión de equipo.

El estudio de familia se realiza en varias etapas:

- a) Planificación: Se define la justificación y los objetivos, se aclaran los instrumentos a utilizar, y se asignan las responsabilidades.
- b) Ejecución: Se recopila la información necesaria con la utilización sólo de instrumentos pertinentes.
- c) Evaluación: Se realiza el análisis de la información recolectada y se define. y prioriza los problemas.
- d) Intervención: En donde se realiza la definición y ejecución de la o las intervenciones.
- e) Evaluación de la intervención
- f) Seguimiento

Componentes de un estudio de Familia:

1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

1.1 Nombre de la familia.

1.2 Domicilio.

1.3 Fecha de inicio del estudio.

1.4 Integrantes de la familia: Anotar en orden cronológico descendente. Otros parientes y los no parientes en su caso. Para cada uno especificar:

- Nombre (sin apellido)
- Edad
- Parentesco con el paciente identificado
- Escolaridad
- Ocupación
- Estado civil
- Lugar de origen de la familia
- Problemas de salud
- Otros antecedentes biopsicosociales de importancia

2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO DE SALUD FAMILIAR

La realización de un estudio de familia requiere la definición de un motivo preciso para ejecutar la actividad. Ese motivo debe ser lo suficientemente claro, acotado y conocido por el equipo de salud, así como por la familia.

Dada la profundidad del conocimiento del funcionamiento familiar que se adquiere en esta actividad, los profesionales que participen en él deberán asumir la responsabilidad de terminar el proceso. Si del estudio surgiere la necesidad de nuevas actividades, el equipo de salud deberá informar a la familia su(s) propuesta(s) y concordar con ella su ejecución.

3.- OBJETIVOS

Se plantean los objetivos, lo que el equipo de salud desea lograr al final del estudio de familia, considerando los recursos disponibles y tomando en cuenta que en el proceso se pueden encontrar con situaciones que puedan exceder este estudio de familia, o hacer replantearlos.

Los objetivos deben ser medibles y alcanzables.

4. ANTECEDENTES FAMILIARES DE IMPORTANCIA: BIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES

5. ESTRUCTURA FAMILIAR

5.1 Genograma socio dinámico: Representar esquemáticamente a la familia con los símbolos convencionales.

5.2 Tipo de familia: Sustentar el tipo de familia.

5.3 Etapa actual del ciclo de vida familiar e individual: Describir con argumentos, en qué etapa(s) se encuentra la familia y cada uno de sus miembros

5.4 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.

6. DINÁMICA FAMILIAR

Se refiere al análisis de la dinámica, a la interacción familiar, o colección de fuerzas interactuantes entre cada uno de los elementos con el resto de la familia, sus implicaciones y consecuencias. Utilizar y anexar instrumentos de estudio de interacción familiar, identificando a qué miembros se les aplicó, los resultados obtenidos, su interpretación y conclusiones.

7. ÁMBITO SOCIAL:

- Ingreso económico familiar y su distribución.
- Aspectos laborales: antecedentes, accidentes e incapacidades, así como su impacto en la salud familiar.
- Vivienda: tipo, características, tenencia, número de habitaciones, hacinamiento y condiciones sanitarias.
- Alimentación y nutrición: hábitos y características de la dieta.
- Recreación: individual y conjunta.
- Adicciones: tabaquismo, etilismo, otras; describir su impacto en la dinámica familiar.
- Utilización de servicios de salud y sociales.
- Participación comunitaria: servicios y redes sociales para promoción de la salud, mejora comunitaria, deportes, asociaciones, participación religiosa, etc.

8. 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 anteriores.

9. DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE PROBLEMAS

Una vez completadas las etapas anteriores es posible definir o delimitar los problemas encontrados en el estudio realizado.

Una manera de sistematizar los problemas es agruparlos por áreas específicas tales como

- Biológica
- Sicológica
- Social y espiritual

Debe incluir la mirada individual y familiar en las 3 áreas.

Incluir la autopercepción de problemas de la familia y la priorización por ellos, para evitar invadirla con indicaciones o acciones en las cuales la familia no esté de acuerdo o no tenga intención de trabajar o no lo tenga incorporado como problema.

10. PRONÓSTICO

Predecir la posible evolución de las situaciones establecidas hasta la fecha, estimando los factores de riesgo y protección, problemas que podrían presentarse, situaciones resueltas y compromisos no cumplidos, en relación con el contexto y los recursos individuales, familiares y sociales.

11. PLAN DE MANEJO INTEGRAL

Así como se determinan problemas, es fundamental definir los planes de acción para cada uno de ellos, con la determinación y planificación de todas las variables necesarias para su cumplimiento.

Los planes deben incorporar tanto a los responsables de esas acciones como los tiempos requeridos para lograr los fines propuestos. Además, deben ser evaluados en los tiempos adecuados y ser priorizados en conjunto con la familia sujeta del estudio.

La siguiente es una manera gráfica de registrar los problemas y planes:

Problemas B-P-S-F	Objetivos/ Resultados	Actividades	Priorización/ Plazos	Responsable(s)	Recursos	Evaluación	Seguimiento

Priorizar el enfoque preventivo y las actividades educativas.

12. SEGUIMIENTO

De acuerdo con lo analizado y evaluado en todas las etapas del estudio de familia, fundamentalmente en las de definición de problemas y planes es posible establecer en conjunto con la familia un plan de seguimiento de las variables acordadas, de manera realista, con objetivos claros de intervención y en un período de tiempo oportuno.

ANEXOS

Se refieren al consentimiento informado, al genograma socio dinámico, a los instrumentos y cuestionarios empleados para la valoración individual y familiar.

Bibliografía:

- Consenso académico. Conceptos básicos para el estudio con familias. Arch med fam. 2005: 7(supl 1): s15-s19
- Archivos de Medicina Familiar: México. septiembre-Diciembre.2006.Vol. 8. Num.003: Pp 169-174
- Depaux R. Incorporando el enfoque Familiar. Punta Arenas. Octubre-2009
- Vargas P. Estudio de Familia. Diplomado U. Chile. 2008-2009



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE