

INSTRUMENTOS DE SALUD FAMILIAR¹

Dra. Isabel Segovia
Médica Familiar

Existen múltiples instrumentos para el estudio de las familias de uso en salud familiar. Se han escogido aquellos instrumentos de uso rápido en la consulta, de uso multiprofesional. Idealmente todas las familias debieran tener un **genograma en la tarjeta o ficha familiar** que acompaña a todo miembro familiar, siendo los demás instrumentos de uso según necesidades específicas.

En esta actividad les solicitamos ir realizándola en el orden recomendado, para poder ir practicando con su propia familia el uso de estos instrumentos de salud familiar.

A. GENOGRAMA FAMILIAR O FAMILIOGRAMA

El genograma es un instrumento utilizado antiguamente para el conocimiento de su familia, quiénes eran los antepasados y sus historias. La salud familiar ha transformado este instrumento en una *radiografía de la familia* para el equipo de salud. Es un instrumento clínico práctico que facilita el abordaje sistémico en la atención del paciente, proporcionando al profesional y al paciente una muestra gráfica de la familia, incluyendo los patrones de enfermedad de la familia, los problemas biomédicos y psicosociales. Es por ello que también se le da el nombre de familiograma. Ayuda a establecer relaciones con las/os pacientes y empatizar con ellas/os.

El genograma es un modelo para dibujar un árbol familiar, que recopila información gráfica acerca de los miembros de la familia y de sus relaciones a través de en general a lo menos dos generaciones. En salud familiar interesa en general como base asistencial permanente, como radiografía familiar, el familiograma de los miembros que viven y comparten una vivienda. Pero se pregunta por al menos tres generaciones para descubrir patrones familiares, factores de riesgo y protectores, los cuales se adscriben al miembro que corresponde. En ciertas situaciones asistenciales el profesional puede requerir del genograma de al menos tres generaciones, aunque no compartan el hogar, como para descubrir por ejemplo secretos de familia (embarazo adolescente en varias generaciones, problemas de salud en varias generaciones, oficios en varias generaciones, etcétera). Los genogramas despliegan esta información de la familia de una manera que proporciona una rápida visión de patrones familiares complejos y se constituyen en una fuente rica de hipótesis acerca como un problema puede estar conectado al contexto

familiar y a la evolución de ese problema en ese contexto en el tiempo.

El familiograma básico está constituido por los datos de los miembros de la familia (nombre, fecha de nacimiento, problemas de salud, oficio u profesión, factores de riesgo y protectores), que por símbolos estandarizados son desplegados según sexo y por generaciones según su descendencia. Estos datos son en general relativamente estables.

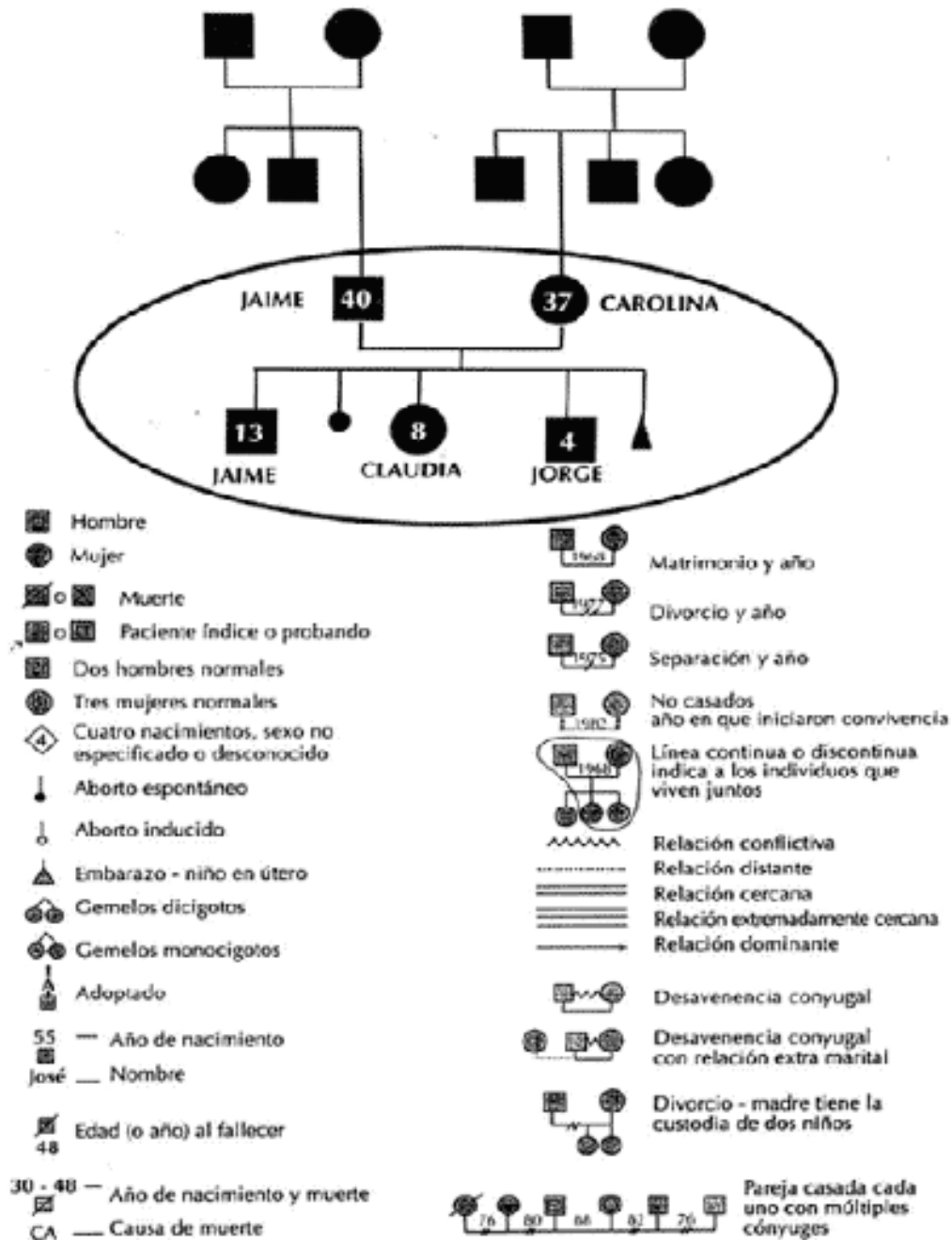
¹ Adaptado de Segovia I. (2017) Instrumentos de Salud Familiar. Texto docente 17ª versión Diploma de Salud Familiar, Departamento de atención Primaria y Salud Familia. Universidad de Chile.

A este genograma básico se puede agregar información relacional o de dinámica, cuando una consulta lo requiere, o sea con una simbología también estandarizada de líneas se grafica las relaciones de mayor o menor vínculo y conflicto entre los miembros

SIMBOLOGIA DEL GENOGRAMA



Simbología del genograma



Un genograma registra:

- Estructura familiar: tipología familiar, subsistema fraternal
- Etapa del ciclo vital familiar
- Patrones de repetición a través de las generaciones
- Acontecimientos vitales y el apoyo social

- Patrones relacionales familiares: díadas y triángulos
- Equilibrio y desequilibrio familiar

Completar un genograma básico toma 5 a 20 minutos para completarlo, y se limita a preguntas sobre la estructura familiar, sucesos significativos en la familia e historia de los sucesos de los problemas de salud de la familia. Durante la primera visita no es necesario completar siempre todos los datos, depende de la demanda asistencial ese día, y se puede ir complementando en otras visitas de algún miembro de la familia y sucesivamente por diversos miembros del equipo de salud.

El familiograma se usa como:

- Una forma visual de resumir rápidamente los antecedentes familiares.
- Comprender al individuo en su contexto familiar
- Ayudar al paciente a entender su propia dinámica familiar
- Orientar a los factores de riesgo

Los principales beneficios de los genogramas son:

1. *Preservación del registro sistemático médico*

- fácil de leer, formato gráfico
- puede ser compartido por el equipo de salud
- puede ser completado en el tiempo
- identifica patrones generacionales biomédicos y psicosociales
- evalúa relaciones entre el contexto familiar y la enfermedad

2. *Establecimiento de una relación armónica*

- puede constituir una forma inofensiva, no amenazante de obtener información de tipo emocional
- incrementa la confianza y posibilidad de negociación con el/la paciente
- demuestra interés en el /la pacientes y otros seres significativos para el/ella
- reestructura la forma de presentar los problemas a los pacientes

3. *Manejo y prevención*

- pone en relieve apoyos y obstáculos para la cooperación familiar
- identifica los eventos de la vida que podrían afectar el diagnóstico y el tratamiento
- identifica los patrones de enfermedad
- facilita a la familia y a los miembros visualizarse de una manera diferente
- facilita la educación del paciente

¿Cuándo realizar un genograma familiar?

1. ***Para recolectar, organizar e integrar datos familiares.*** Obtener una forma visual rápida de antecedentes familiares. Orientar a los factores de riesgo y protectores.
2. ***Cambiar el foco de atención del individuo sintomático al sistema familiar.*** Comprender al individuo en su contexto familiar.
3. ***Disminuir los miedos de la familia a los procesos emocionales.*** Ayudar al paciente a entender

su propia dinámica familiar.

4. Alentar la identificación de recursos familiares para la curación

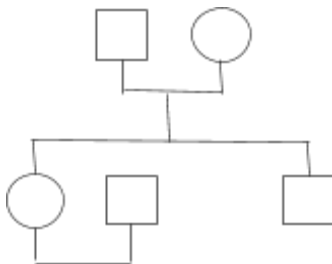
Problemas para los cuales podría ser útil el genograma		
Problemas biopsicosociales	Problemas psicosociales	Problemas de la relación profesional-paciente
• Ansiedad, depresión, ataques de pánico • Abuso de sustancias • Quejas somáticas múltiples o vagas • Falta de cooperación	• Historia de abuso físico, sexual o emocional • Problemas de conducta en la infancia • Transición difícil en el ciclo vital	• Paciente enojado o demandante • Paciente con antipatía hacia el profesional

Instrucciones para realizar un genograma

1. Tome la hoja en blanco y colóquela en forma horizontal
2. Inicie su genograma con la tercera generación más vieja actual de su familia, si es una pareja colóquela en la mitad superior de su hoja, un hombre (cuadrado) y mujer (círculo) según tipo de unión. La unión con matrimonio es de línea continua, la de hecho o convivencia es con línea discontinua.



3. De ellos, grafique hijos, cuando tienen. Los hijos se van colocando de izquierda a derecha según orden de nacimiento, o sea el mayor queda a la izquierda, el menor a la derecha.



4. De esta nueva generación grafique los hijos nuevamente
5. Si alguno tiene pareja, la agrega.
6. Nuevamente haga desprenderse de ellos los hijos.
7. Repita hasta la generación más joven familiar, completando así tres generaciones.

8. Coloque en cada cuadrado y círculo la edad (en la práctica se usa la fecha de nacimiento y la fecha de muerte cuando existe, ya que no varían todos los años). Coloque el nombre sobre cada cuadrado y círculo.
9. Si sabe la fecha de unión de las parejas, anótela sobre la línea de unión.
10. Si alguien ha fallecido, tarje con una diagonal el círculo o cuadrado y anote el año.
11. Al lado de cada cuadrado o círculo anote factores de riesgo para la salud (Ej. tabaquismo, obesidad, antecedentes familiares (especialmente causas de muerte, etc.) y problemas de salud propiamente tales. Si ha fallecido coloque una cruz con la causa de la muerte. Se acostumbra anotar los datos a la izquierda y a la derecha, para facilitar la visión de las parejas.
12. Anote cualquier información que le parezca importante transmitir sobre la familia (Ej. llegó de X país o localidad, familia de artistas, etc.)
13. Encierre en un círculo de línea continua a los que viven en la misma casa.

Habitualmente en la práctica de trabajo con las familias al realizar el genograma lo ejecuta de los que viven en la casa, siendo una, dos o tres generaciones.

TAREA - AUTOESTUDIO

Instrucciones: Confeccionar un genograma de su propio grupo familiar como lo haría en su práctica clínica. Utilice la simbología adjunta.

NOTA: Este ejercicio constituye un ejercicio académico formativo, no será evaluado ni revisado. Dudas que surjan del ejercicio deberá consultarlas con su respectiva dupla docente

B. LINEA DE VIDA FAMILIAR

Es un método gráfico en que se enfatiza los eventos más importantes en la vida de una familia. Correlaciona los eventos familiares con la salud de los miembros. Usándolo en conjunto con el genograma aporta información de manera rápida y fácil.

Ejemplo:

Ejemplo:



2000 -- Pedro y Juana se conocen en la fábrica
2001 -- Matrimonio civil. Viven de allegados en terreno de padres de Pedro
2002 -- Nace Francisco
2002 -- Casamiento por Iglesia Católica
2007 -- Nace Claudia. SBO a repetición
2010 -- Queda viuda Rosa, madre de Juana, y se van a vivir con ella

2011 -- Pedro con úlcera duodenal
2012 -- Juana policonsultante
2012 -- Pedro bebedor problema
2015 -- Francisco problemas de conducta en el colegio
2017 --1era hospitalización de Pedro. Diagnostico DHC.

TAREA - AUTOESTUDIO

Instrucciones: Confeccione su propia línea de vida

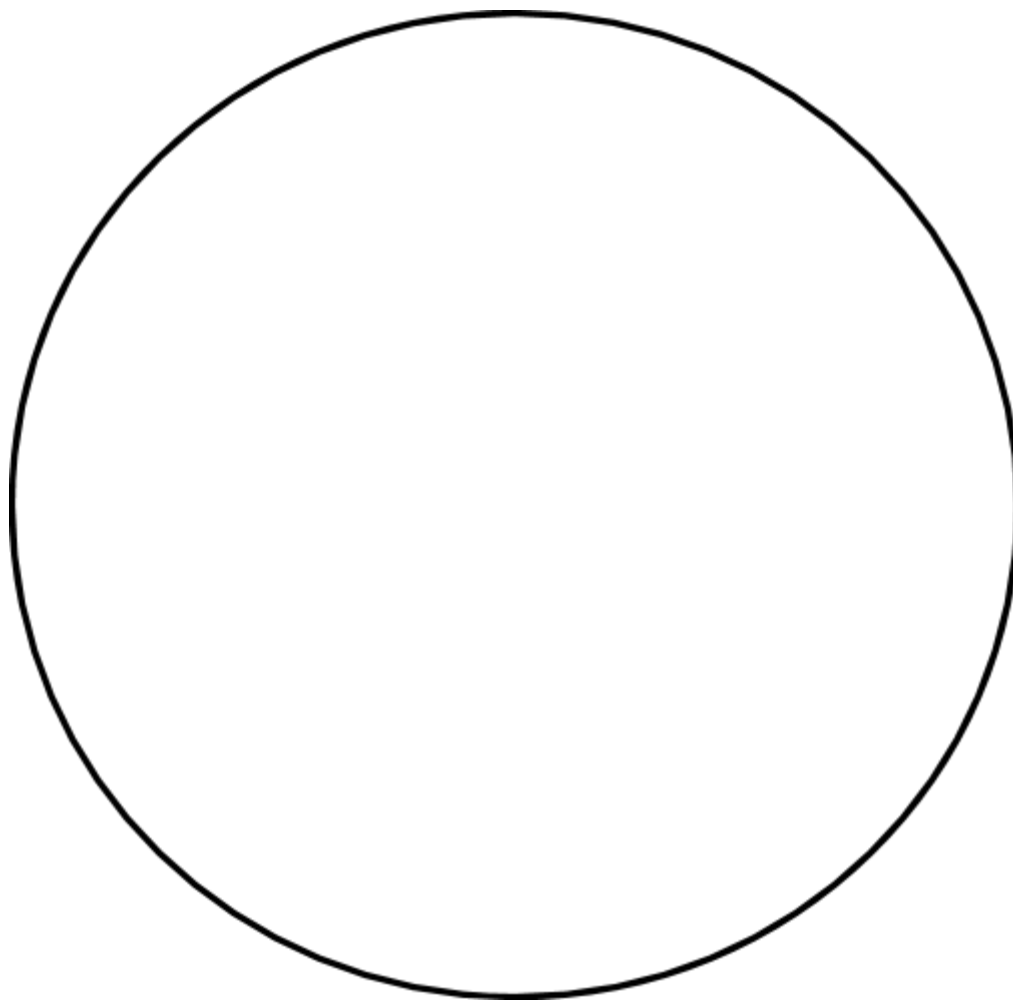
NOTA: Este ejercicio constituye un ejercicio académico formativo, no será evaluado ni revisado.
Dudas que surjan del ejercicio deberá consultarlas con su respectiva dupla docente

C. CIRCULO FAMILIAR PERSONAL

TAREA - AUTOESTUDIO

Instrucciones: Confeccione su círculo familiar sin leer antes la lectura del tema. Las instrucciones las encuentra a continuación:

“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, inclúyase. Identifique cada círculo con las iniciales. Recuerde que no hay círculos “buenos o malos”.



NOTA: Este ejercicio constituye un ejercicio académico formativo, no será evaluado ni revisado. Dudas que surjan del ejercicio deberá consultarlas con su respectiva dupla docente

El Círculo Personal o Mapa de la Familia (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. Es una técnica que ayuda al paciente y al profesional a comprender mejor sus relaciones, a colocarlo dentro del marco familiar y a encontrar un nuevo sentido a los problemas de salud.

Se basa en los principios sistémicos aplicados a la familia. Su duración es de 2 a 3 minutos habitualmente, lo que es una de sus grandes ventajas.

Objetivos:

1. Conocer algunos aspectos de la dinámica familiar
2. Mostrar la interacción entre familia y salud
3. Identificar situaciones de conflicto
4. Aumentar la conciencia familiar sobre la situación problema o sobre como cada uno percibe a la familia
5. Establecer metas de cambio
6. Obtener un perfil o línea basal de la familia

Respecto a la dinámica familiar, esta técnica puede ilustrar:

- 1. Límites entre subsistemas
- 2. Alianzas
- 3. Estructura de poder
- 4. Comunicación

Elementos a analizar:

- **Agrupación:** Puede representar alianzas, uniones
- **Tamaño:** representa en general el significado que tiene para la persona
- **Distancia:** Puede representar conflicto, lejanía geográfica, etc.
- **Posición:** Frecuentemente tiene relación con el poder

Respecto a la discusión:

1. El miembro de la familia que dibujó su círculo debe describir y explicar lo que dibujó. Se debe respetar lo que la persona dice y la cantidad de información que desea entregar.
2. Se puede preguntar respecto a los **límites, roles, las alianzas, la estructura de poder y la comunicación**. Se pregunta sobre las personas, proximidad o distancia, jerarquía o personas excluidas. Se puede hacer ver alguna posible interpretación, pero la interpretación del significado la tiene la persona que dibujó su círculo, el profesional hace de facilitador.

3. Es posible también obtener información sobre: ***¿Quién lo puede ayudar en este problema? ¿Cómo le gustaría que fuera su familia? ¿Qué puede hacer o qué pasos seguir para producir el cambio?***. Esto es especialmente enriquecedor cuando la familia enfrenta alguna crisis y se analizan en conjunto los diferentes círculos familiares.

D. APGAR FAMILIAR

TAREA - AUTOESTUDIO

Instrucciones: Confeccione su APGAR Familiar, contestando las siguientes preguntas antes de la lectura del texto

APGAR FAMILIAR	CASI NUNCA 0	A VECES 1	CASI SIEMPRE 2
¿Estás satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes un problema?			
¿Conversan entre Uds 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 casa?			
¿Sientes que tu familia te quiere?			

PUNTAJE	
0-3 puntos	Disfunción Familiar Severa
4-6 puntos	Funcionalidad moderada
7-10 puntos	Alta funcionalidad

NOTA: Este ejercicio constituye un ejercicio académico formativo, no será evaluado ni revisado. Dudas que surjan del ejercicio deberá consultarlas con su respectiva dupla docente

APGAR FAMILIAR (Smilkstein)

En atención primaria el objetivo primordial no es ofrecer o derivar a terapia familiar a familias disfuncionales, sino que desde una perspectiva promocional y preventiva, evaluar la función de una familia para comprender mejor el contexto en el que se producen los problemas de salud de una familia y ofrecer soluciones con enfoque biopsicosocial a estos problemas. La principal intervención terapéutica que puede ofrecer el equipo es suministrar los recursos de los que carece la familia e ir evaluando en el tiempo la evolución, y cuando es necesario derivar a terapia. Es por ello que Smilkstein pensó en un instrumento, tipo el APGAR del recién nacido, para evaluar la función global familiar en forma rápida y breve.

El Apgar familiar es una medición cualitativa de la satisfacción de los miembros de la familia con cada uno de los componentes básicos de la función familiar. Fue ideado por Smilkstein, y validado, modificando las preguntas para Chile, por Dr. Ramón Florenzano. Es un cuestionario autoadministrado de 5 preguntas cerradas. Cada pregunta puede contestarse con un puntaje de 0 a 2.

El Apgar familiar mide cinco componentes básicos de la función familiar:

- **A Adaptabilidad:** capacidad de utilizar recursos intra y extrafamiliares para resolver problemas o situaciones de crisis
- **P Participación:** capacidad de compartir los problemas y de comunicarse para explorar fórmulas de resolución de éstos. Cooperación en las responsabilidades del mantenimiento familiar y en la toma de decisiones.
- **G (Growth) Desarrollo o Gradiente de crecimiento:** capacidad de apoyar y asesorar en las distintas etapas del ciclo vital familiar, permitiendo la individuación y separación de los miembros de la familia.
- **A Afectividad:** capacidad de experimentar cariño y preocupación por cada miembro de la familia y de demostrar distintas emociones como amor, pena o rabia.
- **R Capacidad de Resolución:** capacidad de instrumentalizar los elementos anteriores, entendida como compromiso de dedicar tiempo y atender necesidades físicas y emocionales de los demás miembros, generalmente asociable al compromiso de compartir unos ingresos y un espacio.

El APGAR familiar se caracteriza por:

- Ser un cuestionario de screening.
- Reflejar la percepción del paciente sobre el estado funcional de su familia.
- Dar una visión rápida y panorámica de los componentes de la función familiar.
- Servir para distintos tipos de familia.

Es importante recordar que el Apgar ***no mide la funcionalidad familiar, sino el grado de satisfacción que tiene el/la encuestado con respecto al funcionamiento familiar.***

E. ECOMAPA o MAPA ECOLOGICO DE LA FAMILIA (HARTMAN)

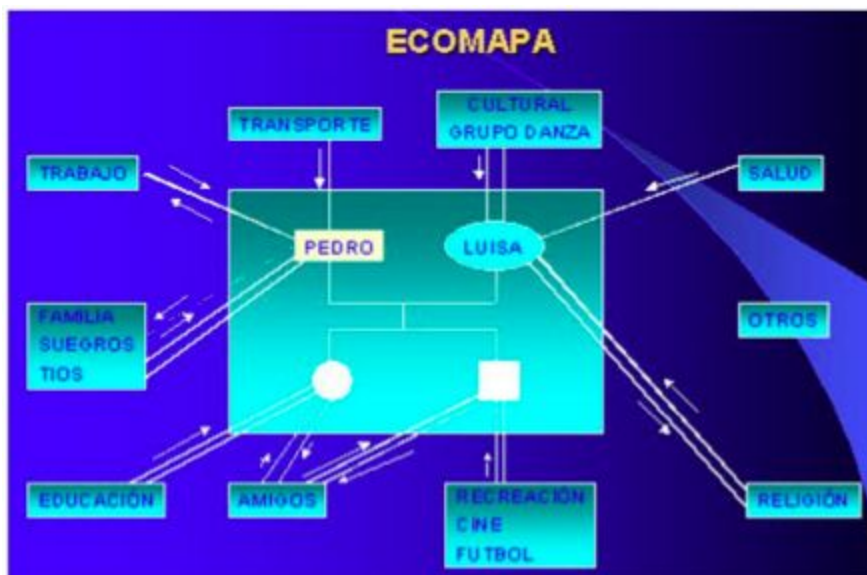
El ecomapa dibuja al individuo y a la familia en su espacio de vida, representando en forma dinámica el sistema ecológico que rodea al familiar: las conexiones importantes, los límites intrasistémicos, los conflictos, los recursos, las carencias, además de la naturaleza e intensidad de las relaciones familiares con los sistemas externos, o sea en sus relaciones con el suprasistema, la sociedad, y/o con otros sistemas.

Para su graficación se parte con el genograma en su forma más simple (gráfico con los nombres) en un círculo o rectángulo central grande. A su alrededor se dibujan tantos círculos o rectángulos como interacciones con sistemas externos tenga la familia en su totalidad o cada uno de sus componentes: salud, educación, deporte, recreación, cultura, religión, política, relaciones afectivas y /o sociales, laborales, familia extensa o de origen.

Las conexiones se realizan a través de líneas que unen a la familia o a uno o varios miembros con los círculos externos y dan cuenta de la naturaleza de las relaciones (fuertes, tenues, débiles y estresantes o conflictivas) y su intensidad, es decir el flujo de energía, visualizado por flechas.

Utilidad:

1. Señala las interacciones de la familia y de cada uno de sus miembros con los sistemas que lo rodean en forma gráfica y resumida.
2. Permite identificar posibles motivos de estrés o de conflicto.
3. Sugiere recursos para movilizar en momentos de crisis.
4. Indica si algunas personas tienen buenas relaciones con elementos externos a la familia.
5. Indica si la familia en conjunto o alguno de sus miembros están aislados de aquellas fuentes de recreación, educación, salud, social, etc.





(Ann Hartman)

La simbología de relaciones es diferente a la usada en el genograma.

TAREA - AUTOESTUDIO

Instrucciones: Confeccione su propio ECOMAPA

NOTA: Este ejercicio constituye un ejercicio académico formativo, no será evaluado ni revisado.
Dudas que surjan del ejercicio deberá consultarlas con su respectiva dupla docente

F. MAPA DE RED (Sluzki)

Diseñado por Carlos Sluzki, es una forma gráfica orientada a visualizar los lazos de intimidad de las personas. Comprende a todos los individuos con quienes una persona interactúa, e incluye un círculo interior, de relaciones íntimas (Ej.: familiares directos y amigos cercanos), un círculo intermedio de relaciones personales con intercambios de menor grado de intimidad y compromiso (Ej.: relaciones sociales, familiares intermedios), y un círculo externo de conocidos y relaciones ocasionales (Ej.: compañeros de colegio, buenos vecinos, familiares lejanos).

El conjunto de todas estas conexiones o vínculos en un momento dado constituye la red social de la persona, la cual se evalúa de acuerdo a las características estructurales, las funciones sociales cumplidas y los atributos de los lazos o relaciones específicos. Las características estructurales incluyen tamaño (número de personas en la red), distribución (cuántas, en qué círculo y sector), densidad (conexión entre los miembros), el tipo de funciones presente y ausente, la homogeneidad/ heterogeneidad demográfica y sociocultural de la red y su dispersión (distancia geográfica entre los miembros). El tipo de intercambio interpersonal entre los miembros de la red corresponde a las funciones de la red: compañía social (hacer cosas juntas), apoyo emocional (clima de comprensión), guía cognitiva y consejos (modelos de roles, compartir información, aclaración de expectativas), regulación social (reafirmación de roles y responsabilidades, control de la desviación) y ayuda material y de servicios. Respecto a los atributos de los lazos, se puede estudiar sus funciones (compañía social, apoyo emocional, etc.), su multifuncionalidad (cuántas de esas funciones cumple), cuán recíproca es (son o no ambos dadores y receptores de funciones), cuán intensa o comprometida es, cuánto tiempo existe y cuán frecuentes son los contactos.



El círculo central es la persona, luego de dentro a afuera corresponden las relaciones íntimas, las relaciones sociales con contacto personal y en el círculo externo los conocidos.

Se dibuja un punto o círculo, si se desea con sus iniciales o nombres, por cada relación en su correspondiente cuadrante y círculo. Sluzki además une por una línea a estas personas con el círculo central de la persona índice, y une a las personas que se

conocen entre sí también por una línea. En la clínica de salud familiar ha sido un instrumento utilizado para visualizar los vínculos con los que se puede contar y hay que movilizar, los vínculos que es necesario fortalecer o restaurar y en algunos casos eliminar por su potencial negativo.

TAREA - AUTOESTUDIO

Instrucciones: Confeccione su propio MAPA DE REDES

NOTA: Este ejercicio constituye un ejercicio académico formativo, no será evaluado ni revisado.
Dudas que surjan del ejercicio deberá consultarlas con su respectiva dupla docente

G. OTROS INSTRUMENTOS DE EVALUACION FAMILIAR

a) PRACTICE y FIRO

Son ambos instrumentos utilizados en la clínica para organizar y sistematizar la asistencia a la familia con un enfoque sistémico. Generalmente no requieren la participación directa del paciente, sino es un análisis realizado posteriormente con los datos que se conocen y recogieron del problema y de la familia.

PRACTICE corresponde al siguiente acrónimo en inglés:

Presenting problem	Problema actual	Se anota diagnóstico y pronóstico de la enfermedad, síntomas físicos, problemas que ha generado en la familia, miedos, etc. Es un breve resumen del problema actual.
Roles and Structure	Rolesy Estructura	Se analiza los roles y como el problema ha afectado o puede afectar roles o la estructura familiar.
Affect	Afecto	Afectos presentes y esperados del problema en esta familia.
Communication	Comunicación	Identificar patrones de comunicación de esta familia y cómo es respecto al problema actual, por ejemplo si hay conspiración del silencio en un problema grave.
Time in life cycle	Etapas de Ciclo Vital	Influencia del problema según la etapa del ciclo que se está viviendo.
Illness in family (past and present)	Enfermedades (anteriores y actuales)	Experiencia previa de la familia con enfermedades, con enfermedades del mismo tipo.
Coping with stress	Enfrentando el estrés	Enfrentamiento de crisis anteriores, recursos utilizados, flexibilidad y cohesión.
Ecology	Ecología	Se refiere a la red de apoyo que posee la familia: sociales,

		culturales, religiosos, económicos, educacionales, médicos o de salud.
--	--	--

FIRO propone estudiar la interacción familiar en las dimensiones de inclusión, control e intimidad, dimensiones que pueden ser afectadas en crisis vitales o situaciones de crisis. Además revelan una secuencia de cambios que sufre la familia frente a una crisis mayor, generalmente se afecta primero la inclusión, luego el control y finalmente la intimidad, debiendo ser trabajadas en ese mismo orden durante el manejo de la crisis. El profesional por lo tanto se pregunta estas tres dimensiones frente al problema en esta familia, y las analiza.

INCLUSION	CONTROL	INTIMIDAD
Se refiere a la interacción relacionada con la unión familiar y organización. Tiene tres subcategorías: - Estructura: se refiere a <i>patterns</i> repetitivos que se hacen rutinarios, además de roles, límites. - Unión: se refiere al compromiso, sentido de pertenencia. - Identidad compartida: Valores y rituales familiares.	Ejercicio del poder. Puede ser dominante, reactivo o colaborativo.	Compartir emociones y sentimientos.

El PRACTICE y el FIRO son instrumentos utilizados en clínica en general frente a situaciones de crisis, por manejo global.

b) SALUFAM - Instrumento de Tamizaje Familiar en Salud (Puschel K y cols.)

El instrumento corresponde a una escala de tamizaje y por tanto es de aplicación poblacional. Como todo instrumento de tamizaje no arroja diagnósticos de problemas sino identifica aquellos grupos familiares con mayor o menor vulnerabilidad en salud y en caso de SALUFAM la evolución mas probable de problemas frecuentes de salud en atención primaria.

La recomendación de los investigadores es que el instrumento sea respondido por la persona que inscribe al grupo familiar en el centro de salud. Este criterio, sin embargo, no es absoluto.

La persona que responda puede tener algún problema de salud, como es frecuente que ocurra en el ámbito de la atención primaria. Se sugiere la aplicación de un/a representante por grupo familiar. La

aplicación puede hacerse a familias que acuden por primera vez a inscribirse a un centro de salud o subgrupos de poblaciones, por ejemplo, grupos familiares en donde existan personas con Diabetes, niños con asma, problemas conductuales, adultos mayores, u otros.

Esta Escala consiste en un cuestionario de 13 afirmaciones que pretende conocer su idea de cómo es su familia, la manera en que enfrentan las situaciones de la vida y la forma en que se relacionan entre sí y con otras personas. Las afirmaciones se refieren a lo más “habitual o frecuente en su grupo familiar”. No hay un período de tiempo específico. Considere como grupo familiar las personas que viven con usted la mayor parte del tiempo. Si vive sólo/a, considere como “grupo familiar” aquellos/as personas cercanas, importantes para usted, con quienes comparte las cosas importantes de su vida y que le ayudan a tomar decisiones.

En primer lugar queremos que se identifique y que marque (en un círculo) la posición que usted cree tener en su grupo familiar.

Nombre completo de quien llena cuestionario		
RUT		
Fecha		
Número personas del grupo familiar		
Edad		
Posición en el grupo familiar (marcar una)	- Abuelo/a - Ma/padre - pareja/conyuge - Hijo/a - Nieto/a	- Yerno/a - Hermano/a - No pariente - Vive solo - Otro

A continuación queremos que para cada una de las siguientes frases marque la alternativa que usted crea más se acerque a lo que pasa en su grupo familiar. La alternativa 1 es para señalar algo que nunca ocurre en su familia, la 2 que ocurre pocas veces, la 3 algunas veces (la mitad de las veces si, la mitad no), la 4 muchas veces, la 5 siempre. Intente contestar todas las afirmaciones. Si no sabe la respuesta de una de ellas encierre en un círculo el número “0” (cero) bajo la columna “No Sabe”.

	Pregunta	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre	No sabe
1	Estamos de acuerdo en cómo deben actuar los miembros de nuestra familia	1	2	3	4	5	0
2	Estamos de acuerdo en las cosas que son importantes para nuestra familia	1	2	3	4	5	0
3	Sabemos qué queremos lograr como familia en el futuro	1	2	3	4	5	0
4	Intentamos mirar el lado positivo de las cosas	1	2	3	4	5	0
5	Intentamos olvidar nuestros problemas por un tiempo cuando parecen que son insuperables	1	2	3	4	5	0
6	Cuando hay un problema logramos ver los aspectos positivos y negativos	1	2	3	4	5	0
7	Cada uno de nosotros en la familia es capaz de escuchar las dos versiones de una historia	1	2	3	4	5	0
8	En nuestra familia tenemos al menos un día en que realizamos alguna actividad todos juntos	1	2	3	4	5	0
9	Podemos pedir ayuda a alguien de afuera de nuestra familia si lo necesitamos	1	2	3	4	5	0
10	Podemos confiar en el apoyo de los demás cuando algo va mal	1	2	3	4	5	0
11	A nuestros amigos o familiares les gusta visitarnos	1	2	3	4	5	0
12	Hacemos un esfuerzo por ayudar a nuestros parientes cuando lo necesitan	1	2	3	4	5	0
13	Nuestros amigos y familiares nos ayudarán si lo necesitamos	1	2	3	4	5	0

Para obtener la clasificación de la vulnerabilidad familiar en salud debe obtenerse un promedio de los 13 ítems del instrumento. Es decir, debe sumarse el puntaje de cada ítem y dividir por 13. La escala no fue validada con menos de 13 ítem respondidos. En caso de que la persona complete un casillero con “No sabe”, el profesional de salud debiera contactar a la persona, explicar el ítem y motivar a marcar una respuesta. El instrumento no puede ser interpretado si hay ítems faltantes. El mejor punto de corte del instrumento de acuerdo a su proceso de validación fue 3,7. Con un 83% de sensibilidad y un 68% de especificidad para identificar al 20% de familias mas vulnerables desde el punto de vista de salud primaria. En caso de que el puntaje promedio obtenido sea menor o igual a 3,7 la familia tiene elevada probabilidad de tener alta vulnerabilidad familiar. Un puntaje mayor a 3,7 indica baja vulnerabilidad en salud.

BIBLIOGRAFIA:

- Aylwin, Nidia; Solar, María Olga: “Trabajo Social Familiar”. Ediciones Universidad Católica de Chile, 1ª edición, 2001
- De la Revilla, Luis: “Manual de Atención Familiar”. Fundesfam, Servicio de Andalucía, España, 2000
- Christie-Seely, Janet: “Working with the Family in Primary Care”. Praeger publishers, 1ª edición, 1984
- Mc. Golgrick, Gerson, Randy: “Genogramas en la evaluación familiar”. Editorial Cedisa, Argentina, 1ª edición, 1987
- Quintero, Ángela María: “Trabajo social y procesos familiares”. Editorial LumenHumanitas, Argentina, 1997A
- Wilson, Lynn: “Working with families”, a residents’ Workbook. University of Toronto, 1991
- Taylor, Robert: “Medicina de Familia: Principios y Práctica”, 3ª edición 1991, edición española, Ediciones Doyma
- Martín Zurro, A.; Cano Pérez, J.F.: “Atención primaria”, 7ª edición 2014, Elsevier de España
- Puschel, Klaus; Repetto, Paula; Solar, M. Olga; Soto, Gabriela; González, Karla: “Diseño y validación del instrumento SALUFAM: un instrumento de valoración de la salud familiar con alto valor predictivo clínico para la atención primaria chilena”. Rev. Med. Chile 2012; 140: 417-425