

# Estudio de salud familiar en paciente con síndrome de intestino irritable

Sheylha Herrera Ibáñez<sup>1</sup>, Dhavyd Herrera Ibáñez<sup>2</sup>, Sergio Gustavo García Quiterio<sup>2</sup>, Verónica Méndez Rojas<sup>1</sup>,  
Eva Estela Chávez Bolaños<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 6, Puebla, Pue.

<sup>2</sup>Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Medicina.

## Resumen

El estudio de salud familiar es un proceso que permite evaluar a la familia, respecto a su conformación, ciclo evolutivo, dinámica, roles, crisis y factores de riesgo que ayudarán a establecer un diagnóstico biopsicosocial. A continuación se presenta el estudio de salud familiar de una paciente que acude a consulta de primer nivel solicitando apoyo integral para el tratamiento de síndrome de intestino irritable. Se realiza el estudio de salud familiar debido a que el síndrome de intestino irritable es una enfermedad crónica, en la que idealmente se debe realizar tratamiento integral que se definirá tras el análisis del diagnóstico médico y de salud familiar.

## Abstract

The family health study is a process that allows evaluating the family, regarding its conformation, evolutionary cycle, dynamics, roles, crisis and risk factors that will help establishing a biopsychosocial diagnosis. This is a family health study from a patient who comes to a first-level consultation requesting comprehensive support for the treatment of irritable bowel syndrome. The family health study is carried out because the irritable bowel syndrome, is a chronic disease, in which an integral treatment should ideally be carried out, which will be defined after the analysis of the medical diagnosis and family health.

**Palabras clave:** Familia, Estudio, Diagnóstico, Biopsicosocial.

**Keywords:** Family, Study, Diagnosis, Biopsychosocial.

## 1. INTRODUCCIÓN

El estudio de salud familiar permite evaluar a la familia, a su conformación, ciclo evolutivo, dinámica, roles, crisis y factores de riesgo para establecer un diagnóstico biopsicosocial. Así mismo, funge como preámbulo para realizar intervenciones de tipo preventivo, terapéutico o paliativo [1]. Idealmente se trata una práctica que corresponde al médico familiar; sin embargo, en muchas ocasiones se evita por desconocimiento, limitantes de tiempo, o bien, falta de estrategias.

El uso del estudio de salud familiar está justificado en múltiples condiciones y circunstancias, sobre todo en patologías crónicas, de componente emocional, hiperutilización de los servicios de salud, problemas sexuales, enfermedades congénitas y genéticas. A continuación, se presenta un estudio de salud familiar de una paciente que acude a consulta médica a una Unidad de Medicina Familiar N° 6 en Puebla, solicitando apoyo médico integral para el tratamiento del síndrome de intestino irritable.

## 2. PRESENTACIÓN DE ESTUDIO DE FAMILIA

Ana (caso pista) acude a una Unidad de Medicina Familiar en Puebla, solicita valoración médica refiriendo haber iniciado su padecimiento actual hace aproximadamente 8 meses. Al momento de la consulta refiere dolor abdominal tipo cólico, generalizado (EVA 5/10), el cual ocurre varios días a la semana, acompañado de estreñimiento; agrega a su padecimiento flatulencia y eructos frecuentes. Comenta que sus síntomas se exacerbaban ante ansiedad, estrés, problemas familiares y económicos; mismas condiciones que han hecho postergar su atención médica.

## 3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO DE SALUD FAMILIAR

El síndrome de colon irritable es el trastorno funcional del aparato digestivo más común en atención primaria; su prevalencia internacional es de 11.2%, en Sudamérica es del 21% mientras que en México se reporta hasta de 35%.

Se considera que es de causa multifactorial, puesto que intervienen factores psicosociales (depresión, ansiedad, hipocondrías o somatización), alteraciones en la microbiota intestinal y conductas alimentarias [2]. Esta patología representa un motivo frecuente de consulta en primer nivel de atención, conlleva un gran impacto económico, debido a los costos del tratamiento, impacto en calidad de vida y afeción en capacidad productiva. El tratamiento es integral, por lo que amerita participación de todo un equipo de salud (médico familiar, psicólogo, nutriólogo, gastroenterólogo) [3].

En este estudio de salud familiar se aplicarán instrumentos para valorar la funcionalidad, la dinámica, las redes de apoyo, el ambiente familiar y el afrontamiento de la familia ante las crisis existentes; así mismo, se aplicarán instrumentos que valoren ansiedad y algunos otros que permitan determinar impacto y repercusión de la patología de base en nuestro caso pista respecto a su calidad de vida.

El objetivo es otorgar un plan de manejo integral (individual y familiar) con enfoque a medidas higiénico dietéticas, farmacológicas y de ser necesario apoyo psicológico, para mejorar las áreas de oportunidad individuales y de grupo, como tratamiento y seguimiento para optimizar la calidad de vida de esta familia.

## 4. HISTORIA FAMILIAR

### Familia de Origen de Luis

Luis de 44 años, es originario y residente de Puebla. Cuenta con diagnóstico de Enfermedad por reflujo gastroesofágico y obesidad. Él es el primogénito de la unión libre entre Matilde y Antonio.

Antonio actualmente de 80 años, padece hipertensión arterial sistémica, obesidad grado I y Diabetes Mellitus tipo 2; Matilde de 70 años, cuenta con diagnóstico de obesidad grado I y con antecedente de cáncer de mama remitido. Antonio y Matilde se conocieron en 1970 a la edad de 19 y 29 años por amistades en común; con el paso de los años sintieron una gran afinidad entre ambos, mantuvieron complicidad, apoyo y cariño desde inicios de su relación de amistad; después de 6 años de ser amigos, acordaron procrear un hijo con la promesa de no formar un hogar.

En 1976 nació Luis, que por acuerdo mutuo vivió siempre a cargo y en casa de Matilde, pero con apoyo económico por parte de Antonio. Antonio y Matilde siempre vivieron en casas separadas, pero con el vínculo de amistad y compartiendo responsabilidades económicas, de convivencia y cuidado para Luis. Cuatro años después, en 1980 Matilde sugirió a Antonio procrear un hermano para Luis, ambos acceden a ser padres por segunda vez y a finales de dicho año se convirtieron en padres de Andrés, actualmente masculino de 41 años, con diagnóstico de sobrepeso.

Luis refiere una infancia sin carencias, siempre percibió unión familiar a pesar de no vivir con ambos padres. Comenta que sus padres siempre fueron atentos, responsables, consentidores y cariñosos tanto con él como con su hermano. La relación con su hermano siempre fue muy cercana. Luis siempre tuvo el respaldo académico y económico por parte de sus padres; sin embargo, no sentía la necesidad de estudiar una carrera universitaria, por lo que únicamente logró concluir el bachiller, lugar donde conoció a Ana.

### Historia de Origen de Ana

Ana (nuestro caso pista), actualmente tiene 41 años de edad; es originaria y residente de la ciudad de Puebla. Ana cuenta con el diagnóstico de Síndrome de intestino irritable y obesidad grado I. Ella proviene de una familia nuclear simple, tradicional, de límites claros y de religión católica. Ana es la primogénita de la unión civil y católica entre María y Juan.

María, mujer de 62 años padece hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus tipo 2, hipotiroidismo y obesidad grado II. Juan, hombre de 64 años de edad, es portador de hipertensión arterial sistémica, obesidad grado II y diabetes mellitus tipo 2.

María y Juan se conocieron en 1977 en una fiesta; Juan sintió atracción inmediata hacia María, por lo que la cortejó por varios meses; tras un coqueteo mutuo Juan le declaró su amor formalizando un noviazgo que duró 6 meses y en junio de 1978 contrajeron matrimonio por el civil y la iglesia.

En 1979, al año de casados, nace Ana quien es nuestro caso pista; posteriormente en 1983 nace Elia, mujer de 38 años de edad, quien padece Hipotiroidismo y por último nace Gustavo, masculino de 32 años, con diagnóstico de sobrepeso.

Ana recuerda una infancia feliz en compañía de toda su familia, sin lujos ni carencias. Sus padres le enseñaron el valor del trabajo arduo y honesto; su padre tenía un taller mecánico mientras que su madre tenía una recaudería. Para la familia de Ana, la educación era prioridad, pues ya que sus padres no contaban con carrera universitaria, se empeñaban en que sus hijos lograran un mejor grado académico.

### Historia de Ana y Luis

Ana y Luis se conocieron en el Bachiller en el año de 1995. Ella con 16 años cursaba el primer año de preparatoria mientras que Luis de 19 años cursaba el tercer año. Luis se empeñaba en cortejar a Ana, se ofrecía a llevarla en su auto a su casa al salir del colegio, le llevaba rosas una vez a la semana, le regalaba postres y pasteles con el fin de llegar a ser de su interés, sin embargo, Ana se mantenía muy fría, indiferente y seria con él, puesto que tenía prohibido por sus padres tener novio hasta los 18 años. Luis le insistió tanto, que a finales de dicho ciclo escolar concretaron un noviazgo a escondidas de la familia de Ana.

Luis tras concluir el bachiller y al no tener restricciones económicas por parte de sus padres, decide tomar un año sabático. Es por eso que contaba con disponibilidad de tiempo para adecuarse a los horarios de Ana, sin embargo, mantuvieron un noviazgo un tanto distante, pues su relación era a escondidas de los padres de ella.

En diciembre de ese mismo año, Ana fue hospitalizada a nivel particular por salmonelosis y brucelosis, hecho que generó crisis en su familia, debido a que no contaban con servicio médico ni seguridad social y tampoco contaban con suficiente presupuesto para pagar los gastos implicados (crisis actualmente superada). En una de las visitas de Luis al hospital, Ana se vio obligada a presentarlo a su familia como “amigo”.

En 1996 Luis es obligado por sus padres a estudiar la carrera universitaria de contaduría, redujeron su mesada y le quitaron su auto pues consideraban que no estaba haciendo nada de provecho con su vida. Lo que condicionó una crisis en el noviazgo, pues ya no contaba con el mismo tiempo para estar a disposición de los horarios de Ana. Luis no podía visitar a Ana en su casa, pues aún no tenía la autorización de sus padres para tener novio, y entre los permisos limitados, la corta mesada y falta de tiempo de ambos la relación se vio fracturada, generando ruptura en su noviazgo.

Ana, al cursar el tercer año de prepa y tras cumplir la mayoría de edad desea aportar ingresos económicos a su familia, por lo que inicia a trabajar en un spa cerca de su casa como cajera; ella trabajó únicamente por 5 meses ya que el negocio se fue a la quiebra. Debido a que ella ya cubría sus gastos personales, decidió conseguir un nuevo empleo, esta ocasión como cajera en una tienda departamental. Ana trabajaba y estudiaba el último año de preparatoria, siempre con un muy buen desempeño; en ese momento no tenía relaciones amorosas y estaba enfocada en ingresar a la universidad. Sin embargo, en Diciembre de ese año, al cumplir 18 años, tras un reencuentro con Luis deciden retomar su relación de pareja. Sus padres en ese momento aceptaron la relación, pues su hija ya era mayor de edad.

Luis en 1998, decide dejar la carrera de contaduría, pues sentía que no era su verdadera vocación, así mismo, él quería tener dinero para poder pagar las salidas con Ana, pues con la pequeña mesada que sus padres le daban no alcanzaba a cubrir sus gastos, por lo que decidió empezar a trabajar como mensajero en un banco.

Ana concluyó el bachiller con el promedio más alto de su generación, estaba decidida a ingresar a la carrera de “Administración turística”, para hacer sentir orgullosos a sus padres. A finales de 1998, Luis le comenta a Ana sobre el reclutamiento de estudiantes universitarios para trabajar como cajeros de medio tiempo en el Banco para el que él laboraba, Ana decidió renunciar a la tienda departamental para ingresar como cajera en dicho banco. Continuaron su relación de noviazgo, pasaban tiempo juntos, compartían fiestas familiares y reuniones en el trabajo. Ana nunca descuidó su desempeño en la universidad, y Luis aún no se decidía por estudiar alguna carrera universitaria. La relación continuaba favorablemente para ambos, y durante todo su noviazgo decidieron no mantener relaciones sexuales hasta casarse.

En el año 2000, el banco cerró la sucursal para la que trabajaban, por lo que ambos quedaron sin empleo, dicha situación generó crisis actualmente superada; Ana con el apoyo de sus padres, se concentró en terminar la universidad; mientras que Luis decide comprar un taxi con el dinero de sus ahorros para manejarlo y así ganar dinero y poder casarse con Ana. La comunicación y comprensión entre ambos siempre fue clave en su relación; ambas familias de origen se mantenían felices con el noviazgo de ambos. A Luis le iba muy bien económicamente trabajando como chofer del taxi, sin embargo fue en 2001 que se le presentó la oportunidad de trabajar como cajero en otro banco; por lo que decidió rentar el taxi, y así tener un doble ingreso económico.

En el año 2002, tras haber concluido su carrera universitaria, Ana recibió la propuesta de matrimonio por parte de Luis, acordaron una reunión para el 21 de diciembre de 2002 entre ambas familias de origen, con el fin de formalizar la “pedida de mano”. Un día antes de la ceremonia, Luis y su hermano decidieron salir de fiesta y brindar por el futuro compromiso; aquella celebración se fue a los excesos, generando un trágico accidente automovilístico que le provocó a Luis fractura expuesta del fémur izquierdo y fracturas costales mientras que su hermano resultó ileso. El accidente automovilístico generó crisis en el noviazgo de Luis y Ana, pues ella se sentía defraudada y desilusionada por sentir que Luis no demostró compromiso y seriedad ante sus planes. Por su parte, Luis se sentía muy arrepentido y temeroso de que Ana decidiera romper el compromiso secundario a su accidente. Actualmente la crisis ya ha sido superada.

Luis fue intervenido quirúrgicamente para la corrección de la fractura de fémur; el médico traumatólogo indicó reposo por 3 meses. Dicha condición generó crisis (actualmente superada), pues fue su familia de origen quien tuvo que absorber los gastos médicos, debido a que él fue despedido del trabajo por incapacidad prolongada. Luis dependió por tres meses de la manutención y de los cuidados de su familia de origen.

Él se disculpó con Ana por los inconvenientes causados, y le rogó para concretar su matrimonio, evento que se celebró en junio de 2003, a pesar de que Luis dependía de un par de muletas para caminar.

La abuela paterna de Ana, como regalo de bodas les otorgó un pequeño cuarto para que tuvieran donde vivir. La pareja se mantenía de la renta del taxi, del sueldo de Ana como cajera y de un aporte económico mensual por parte de los padres de Luis. El primer año de matrimonio presentó crisis en la pareja pues Ana se sentía abrumada al ser ella la responsable de las terapias de rehabilitación, del cuidado de la casa, de atender a Luis y de llevarlo a sus consultas de seguimiento; al día de hoy dicha crisis está superada. A pesar de eso, la pareja estaba deseosa de procrear hijos. Al ya estar casados, decidieron iniciar su vida sexual, por lo que durante todo un año buscaron el embarazo, sin embargo no lo lograban; por dicho motivo, decidieron acudir a revisión ginecológica, donde un médico diagnosticó a Ana como infértil. Dicha situación generó estrés y crisis en la pareja (actualmente superada). Ana se sentía muy triste y sentía haber fracasado como esposa y mujer, sin embargo, Luis siempre mostró comprensión, respeto y cariño hacia ella.

En el transcurso de ese mismo año, en una revisión médica de rutina como seguimiento a la fractura de Luis, en una radiografía se evidenció que no había tenido éxito la colocación de los fijadores externos; debido al tiempo de evolución un médico propone la amputación de la pierna. La madre de Luis acepta la propuesta de la amputación, sin embargo, Ana se opuso y se empeñó en buscar más opiniones médicas, pues se rehusaba a dejar sin una extremidad a su esposo, debido a que ella sabía la gran carga física y emocional que ello conllevaría. Dicha discrepancia de decisiones terapéuticas generó crisis entre Ana y su suegra, actualmente no superada. Ana decide renunciar al apoyo económico que brindaba la familia de origen de Luis para su tratamiento, con el objetivo de ser ella quien decidiera la terapéutica a emplear. Después de una larga travesía y visitas médicas, logran encontrar a un médico que ofertó un plan terapéutico diferente a la amputación. Fue en Noviembre de 2003 cuando intervinieron quirúrgicamente de manera exitosa a Luis, se le colocó un clavo intramedular en el fémur. Durante el postoperatorio mediato de Luis, Ana se sentía muy cansada, mareada y con muchas náuseas, situación que atribuía al desgaste físico que tenía por el trabajo y cuidados en la recuperación de su esposo, sin embargo, al acudir al médico para descartar alguna enfermedad se diagnosticó embarazo. La noticia fue demasiado conmovedora, pues a pesar de no ser embarazo planeado, sí era muy deseado por ambos.

El embarazo de Ana estuvo acompañado de estrés, puesto que ella era la que se hacía cargo de la casa, trabajaba en el Banco, se encargaba de los cuidados que requería Luis, le daba sus terapias físicas, y lo llevaba a consultas médicas. Debido a la incapacidad de Luis para apoyar en las tareas domésticas, él no podía cuidar ni acompañar a Ana en sus citas médicas, hecho que lo mantenía frustrado, generando crisis, la cual ya fue superada. Afortunadamente Luis tuvo una recuperación favorable, reinició sus actividades laborales en un Banco en otra ciudad, a pesar de que el traslado le demandaba 3 horas diarias, él sentía la obligación de ahorrar dinero para el nacimiento de su primogénita.

El 11 de Junio de 2004, Ana empezó con actividad uterina regular, por lo que fue llevada de urgencia por su esposo a un hospital privado, pues el trabajo de ella le ofertaba un seguro de gastos médicos. Al llegar al hospital y tras la valoración médica, se les informó que ameritaba una cesárea de urgencia, pues la bebé presentaba sufrimiento fetal agudo. Es así como nace Sonia, mujer que pesó 2000g, a quien se le calculó edad de 34 semanas de gestación y quien ameritó estancia en incubadora durante dos semanas. Dicho evento generó crisis familiar, actualmente superada.

La pediatra sugirió bautizar a la niña en la incubadora, pues su estado de salud secundario a la prematuridad era reportado como delicado y tenía altas probabilidades de fallecer en el hospital debido complicaciones como enterocolitis necrotizante y taquipnea transitoria del recién nacido. Aquella situación generó crisis en la joven pareja, actualmente superada. A pesar del desfavorable pronóstico, tras 10 días de hospitalización, se dio de alta a Sonia quien fue recibida con mucho amor e ilusión por ambas familias de origen.

Sonia estuvo durante gran parte de su infancia a cargo de María, su abuela materna, puesto que ambos padres trabajaban. Dicha condición propició a una relación muy estrecha con su abuela. Por el contrario, Luis y Ana no sentían tener apoyo por parte de la madre de él, por lo que casi nunca la buscaban para obtener ayuda o apoyo en el cuidado de Sonia, ellos hasta la fecha describen la relación con Matilde como distante.

Ana y Luis nunca usaron métodos de planificación familiar pues ellos confiaban en que tendrían hijos con el favor y a disposición de Dios. Un año después del nacimiento de Luis, Ana presentó amenorrea, y al sospechar un embarazo acude muy ilusionada con el médico para confirmarlo. Ahí fue cuando se le comentó que cursaba 12 semanas de gestación, de productos gemelares.

La noticia fue sorpresiva, pues no esperaban un embarazo múltiple; se generó estrés por parte de la pareja de saber que requerían ahorrar más dinero para la llegada de sus gemelos; sin embargo, tres semanas después Ana inicia con sangrado transvaginal, dolor tipo cólico por lo que angustiada acude a urgencias de hospital privado en donde se le informa que estaba cursando con un aborto en evolución. La noticia les cayó de sorpresa, generando crisis en ambos que tras terapia psicológica logró ser superada por ambos. Ana se sentía muy afectada por la pérdida, y le preocupaba que no estaba dedicando tiempo necesario a su hija, por lo que decide renunciar al banco y buscar opciones de trabajo desde casa. Así es como decide incorporarse a las ventas por catálogo. Dicho empleo le permitió compartir tiempo, atenciones y cuidados con su familia.

En 2007, Sonia ingresa al kínder, situación que no generó crisis pues toda la familia se adaptó a la nueva dinámica, y tras ver cuánto disfrutaba ir Sonia al colegio mantenían satisfacción y tranquilidad. En ese mismo año, Ana recibió una llamada por parte de la empresa cosmética, con la invitación de acudir a un curso en el “Distrito Federal”, para recibir una capacitación y para concursar en la selección de plazas de gerentes generales de zona.



Al ingreso de dicho curso se les practicaron laboratorios de rutina a las candidatas, en ellos se reportó prueba de embarazo positiva por parte de Ana, motivo por el que fue descalificada para el concurso de ascenso.

La noticia del embarazo la tomó por sorpresa a pesar de no ser embarazo planeado, si era deseado. Ellos sintieron estrés tras la noticia, pues sus ingresos económicos eran muy limitados; motivo por el que Luis decidió cambiar de empleo, postulándose y obteniendo el puesto de gerente del departamento de una empresa importante. Al ingresar Luis a su nuevo trabajo y al analizar sus prestaciones laborales, se percató que no goza de seguro de gastos médicos mayores, si no únicamente el servicio médico gubernamental. Esta situación les generó incomodidad, debido a que nunca habían acudido a atención médica por parte de alguna institución pública, puesto que tenían en mente malas referencias de amigos y conocidos.

El 31 de diciembre de 2009 durante los preparativos de la cena de navidad, Ana, con 35 semanas de gestación empieza con actividad uterina irregular; debido al antecedente de nacimiento pretérmino de Sonia, deciden acudir de manera urgente a valoración en hospital público. En dicho servicio, después de 12 horas de vigilancia se da de alta a Ana, y se le indica que no hay riesgo de parto pretérmino.

Ana siempre ha tenido una personalidad aprensiva, en esa ocasión ella se sentía temerosa de atenderse a en el hospital público, entonces le insistió mucho a Luis sobre buscar la posibilidad de resolver el embarazo en medio privado. Sin embargo, económicamente no contaban con un fondo para cubrir su atención en un hospital que no fuera público. Tras la presión de Ana y la consiguiente preocupación de Luis deciden pedir apoyo de su padre, con quien siempre han tenido una relación estrecha y quien siempre les ha brindado su apoyo y respaldo económico. Antonio emocionado por el pronto nacimiento de su nieta les prestó una tarjeta de débito para costear los gastos necesarios en la atención del nacimiento. Gracias a dicho gesto, lograron la atención por medio privado. Anel, la segunda hija de la pareja, nació con CAPURRO de 36 semanas, fue obtenida por vía cesárea por decisión de la familia y el médico tratante, afortunadamente el evento se realizó sin complicaciones.

Ahora siendo madre de dos niñas, Ana decide dedicarse de tiempo completo a la atención de sus hijas, por lo que dejó de trabajar en la empresa de ventas por catálogo, mientras que Luis, continuó laborando para la empresa importante, junto con la renta del taxi lograban tener el dinero necesario para la manutención de las menores, sin embargo, no contaban con ahorros para imprevistos y tampoco disponían de dinero para lujos.

El cuarto en el que vivían ya era muy pequeño como para alojar a 4 integrantes por lo que decidieron comprar una casa de interés social. Entre los gastos de la casa, el pago de esta, las necesidades básicas de las niñas, el dinero ya no les era suficiente, por lo que Ana ingresa a trabajar como asesora de ventas en una empresa de telecomunicaciones, y Luis decide vender el taxi que rentaba, para emprender una empresa de insumos para impresoras, con el fin de buscar un mayor ingreso económico.

Gracias al negocio familiar sus necesidades básicas se vieron cubiertas e incluso empezaron a darse ciertos lujos. El negocio se vio favorecido y crecía exponencialmente; empezaron a ser proveedores de grandes empresas, gracias a eso, ambos decidieron que lo mejor para las niñas era que Ana renunciara a su empleo para dedicarse de tiempo completo a ellas.

Las niñas a la edad de 3 y 7 años, le manifestaron a sus padres su deseo de tomar clases de ballet y actuación, por lo que Ana se encargaba de inscribirlas y acompañarlas a dichos cursos. Siempre mostraron facilidad y dotes artísticos, participando desde muy pequeñas en obras de teatro y presentaciones de danza.

Sus hijas han cursado toda su infancia entre clases y escenarios pero nunca han descuidado sus estudios.

Sonia siempre ha sido una alumna ejemplar, con muy buenas calificaciones; en 2019, mientras cursaba el primer año de preparatoria, uno de sus profesores detectó su alto desempeño académico, por lo que platicó con sus padres y comentó la posibilidad de acreditar la preparatoria con la aprobación de un único examen. Sonia se mostró muy entusiasmada y emocionada con la idea, pues estaba muy interesada en enfocarse de manera profesional a su carrera como bailarina, por lo que presentó y aprobó dicho examen de manera sobresaliente; dicho acontecimiento generó crisis en Ana y Luis, debido a que pensaban que no eran capaces de orientar a su hija acerca de su formación universitaria. Luis, al no contar con título universitario, se sentía inseguro e incapaz de orientar y guiar a Sonia en esta nueva etapa universitaria; por su parte, Ana al tener una personalidad temerosa y aprensiva se mostraba preocupada de pensar que su hija de 15 años al ingresar tan pequeña a la universidad fuera a caer en malos pasos. Por otra parte, dicho acontecimiento hizo sentir a Anel presionada por sentir que debe hacer lo mismo que su hermana para no defraudar a sus padres, pues en diversas ocasiones le han mencionado que debe seguir sus ejemplar.

Sonia, emocionada por concluir sus estudios de preparatoria, se da a la tarea en investigar universidades para estudiar la carrera de danza; por lo que se mostró interesada en estudiar en la universidad privada más importante del estado. Ella motivó y pidió a sus padres ayuda con los trámites de una beca para poder estudiar en dicha universidad. Una vez más se generó crisis en la familia, pues los padres sentían impotencia de no contar con el dinero suficiente para pagar dicha universidad, sin embargo, con tal de complacer a su hija decidieron buscar una beca académica. Tras diversos filtros, exámenes y tras un estudio socioeconómico, se le ofertó una beca del 60%. Conscientes de que aun así implicaría un gasto importante para ellos, decidieron pedir apoyo económico al abuelo paterno de Sonia para poder costear la universidad.

Actualmente, Ana se siente comprometida con su suegro, pues él paga la universidad; Ana comenta que se siente obligada a acompañarlo a sus consultas médicas, invitarlo a fiestas, llevarle la despensa o comida del diario a su domicilio. Refiere que se siente estresada y presionada pues ella casi no tiene tiempo para sí misma; en meses recientes su suegro ha hecho la sugerencia de mudarse a vivir con ellos, pues se siente solo y cree que a su edad ya debería vivir acompañado. Sin embargo, Ana le da muchas vueltas al asunto pues siente que colapsa tan solo de pensarlo. Intenta evadir el tema con Luis, hecho que la hace sentir preocupada y ansiosa.

Actualmente el núcleo familiar está conformado por Luis, Ana, Sonia y Anel; en su casa conviven con sus mascotas de manera intradomiliaria. El ingreso económico proviene de su empresa de insumos para impresoras. Tanto Ana como Luis se involucran en la empresa trabajando ambos en ella. La familia T.G vive en casa con 2 recámaras, 1.5 baños, cocina, comedor y patio de servicio.

Ambos manejan las finanzas de la casa y toman las decisiones pertinentes ante cada situación que se les presenta, sin embargo, quien tiene la última palabra siempre es Ana; ambos reportan que es muy raro que discutan, pues Luis siempre procura ceder ante las decisiones y discusiones, se siente endeudado con Ana por todo lo que ha hecho por él desde que inició su relación, sobre todo su apoyo y acompañamiento desde su accidente automovilístico. Ana siempre busca tener el control de la familia, con la intención “de que todo salga bien”, así que Luis, Sonia y Anel aceptan lo impuesto por ella y rara vez cuestionan sus decisiones e indicaciones.

Respecto a las tareas del hogar, todas son realizadas por Ana, quien no permite que sus hijas la apoyen con tareas domésticas a pesar de tener una edad razonable para realizarlas; ella argumenta que ellas nacieron para los escenarios y no para el quehacer doméstico.



Ana casi nunca cocina por falta de tiempo, normalmente comen en puestos de la calle y comida rápida. Ana está a disposición de las niñas, a quienes lleva a todas sus clases artísticas (actuación y ballet), así como a sus cursos extracurriculares (inglés y francés), por lo que el tiempo libre que tiene Ana es nulo. Ana se encarga en la educación de las niñas, así como de reprenderlas de ser necesario. Luis es muy consentidor y apapachador con ellas.

Sonia y Anel siempre han acudido a consultas de control de niño sano, cuentan con su esquema de vacunación al corriente para la edad. La familia actualmente cuenta con seguro social. Actualmente no pueden costear un seguro de gastos médicos mayores.

Anel se encuentra cursando cuarto año de primaria y debido a la pandemia toma sus clases en línea. Continúa con sus clases de actuación y ballet en esa modalidad, sin embargo, refiere que no le gusta el asilamiento pues extraña los escenarios, sus amigos, y presentarse en distintos auditorios. Tiene una buena relación con su hermana, sin embargo es muy tímida, y dice que no sabe si llegará a ser de grande tan inteligente, talentosa y bonita como su hermana.

Sonia actualmente cursa el tercer semestre de la licenciatura en danza; comenta tener buenas notas, sin embargo, está un poco desilusionada de su vida universitaria ya que la pandemia la mantiene en clases en línea. Se ha sentido abrumada pues extraña convivir con sus amigos, reporta sentir que necesita su espacio propio, pues su mamá siempre la acompaña a todos los lugares, la cuida demasiado, no la deja ni siquiera salir a la tienda, por temor a que alguien le haga algo, o que le fuera a suceder algo en la calle. Ella se ha llegado a sentir impotente y triste pues su mamá no le deja conocer o interactuar con personas del sexo opuesto, ya que no le permiten tener novio hasta los 18 años.

Luis y Ana se dedican a su empresa y a su familia; después de haberse negado a recibir atención por parte del seguro social, ahora son derechohabientes del instituto. Luis acude como mínimo cada dos meses para vigilancia por ERGE, respecto a su obesidad ya se canalizó a nutrición, sin embargo él dice que es imposible comer tal y como se lo indicaron, por lo que hace caso omiso del plan alimenticio sugerido. Así mismo no hace ejercicio, pues no le gusta ejercitarse. Su esquema de vacunación está al corriente, y mantiene todas sus detecciones vigentes. En lo que respecta a Ana, cuenta con su esquema de vacunación completo; detecciones para cáncer negativas. Ana hasta hace unos meses acudía frecuentemente a valoración médica pues tiende a presentar estreñimiento; pero desde hace 5 meses no había acudido por falta de tiempo. Había minimizado sus malestares por que sus preocupaciones la mantienen ocupada.

Ana y Luis pasan la mayor parte del día juntos, él dice que a veces desearía tener un poco de privacidad, poder salir con sus amigos de vez en cuando, pero tiene miedo de que Ana se moleste si lo llega a expresar. Mantienen relaciones sexuales esporádicas, pues comentan que siempre están acompañados por las niñas, y raramente tienen tiempo a solas para ellos. A pesar de eso, ambos refieren mucho amor entre ellos. La pareja de manera consensuada ha decidido continuar sin método de planificación familiar. Por motivos de pandemia no han asistido a fiestas o reuniones masivas, pero si han visitado a sus familiares más cercanos; realizan una reunión con todas las medidas preventivas en casa de los abuelos maternos al menos una vez por semana; mientras que con la familia de origen de Luis al único miembro que frecuentan es a Antonio, sobre todo cuando necesitan apoyo económico.

Entre los cuatro se expresan muestras de cariño; Ana y Luis llaman a sus hijas princesas, amores o mis niñas; Sonia es llamada con cariño “Soni, preciosa, Bebé, muñeca”; Anel es nombrada como “Anelita”.

Ellas se refieren a sus padres como Mami, mamita, papi, papito. Entre Ana y Luis se llaman tiernamente como “vida, amor, gorda y gordo”. En su familia hay múltiples muestras de afecto, siempre se están abrazando y apapachando. En su calle los conocen como “la familia de las niñas”.

## 5. TIPOLOGÍA FAMILIAR

De acuerdo con el Consejo Mexicano de Medicina Familiar (2005):

Con base a su composición: Nuclear simple

Con base a presencia física en el hogar: Núcleo integrado

Con base a medios de subsistencia: Comercio

Con base a nivel de economía por Graffar (Huerta González. J, 2005): 9, Estrato medio alto.

Profesión del jefe de familia: 3 puntos, empleados sin profesión universitaria.

Nivel de instrucción de la madre: 1 punto, enseñanza universitaria.

Principal fuente de ingresos de la familia: 2 puntos, ganancias o beneficios, honorarios profesionales.

Condicionamiento de alojamiento: 3 puntos, vivienda con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos.

## 6. ETAPA ACTUAL DEL CICLO VITAL

De acuerdo con el Consejo Mexicano de Medicina Familiar (2005) se encuentran en etapa procreativa, fase de consolidación y apertura, debido a que en esta etapa inicia la socialización secundaria y su hijo mayor tiene entre 13 y 20 años.

## 7. FUNCIONES BÁSICAS

Los cuatro miembros de la familia cumplen con las cuatro funciones (Cuidado, afecto, desarrollo y ejercicio de la sexualidad, socialización, estatus), excepto Luis que cumple parcialmente la función de “cuidado”, pues a pesar de que va a citas médicas, no acata las sugerencias médicas ni mantiene modificaciones en el estilo de vida.

## 8. ESTUDIO DE LA INTERACCIÓN DE LA FAMILIA

Se trata de una familia nuclear, compuesta por el matrimonio entre Luis y Ana, así como por sus hijas Sonia y Anel.

Jerarquía: La tiene Ana con subordenamiento jerárquico de Luis, Sonia y Anel. Los proveedores para la familia son Luis y Ana, sin embargo Ana en quien toma las decisiones en la familia.

Límites: Son claros, y cada uno tiene tareas asignadas que debe cumplir.

Centralidad: Está ocupada por Sonia y Anel.

Alianzas y coaliciones: Existe una coalición entre Luis y Ana con respecto al cuidado de sus hijas.

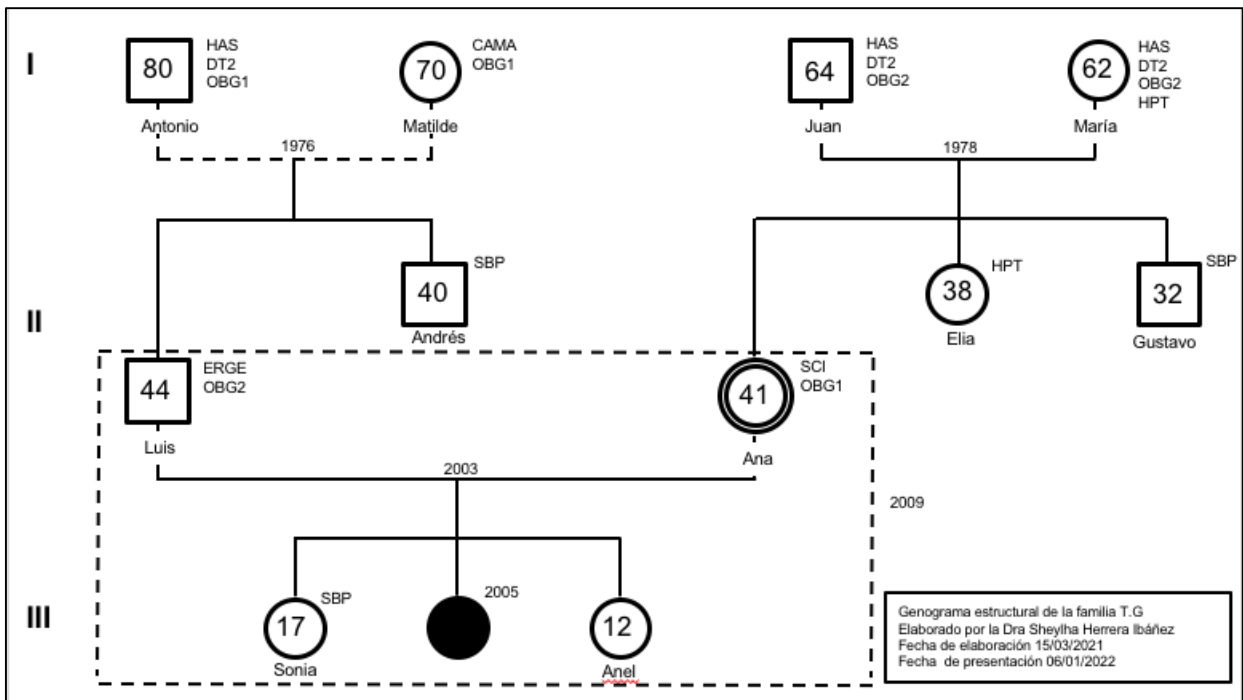


Figura 1. Genograma estructural de la familia T.G.

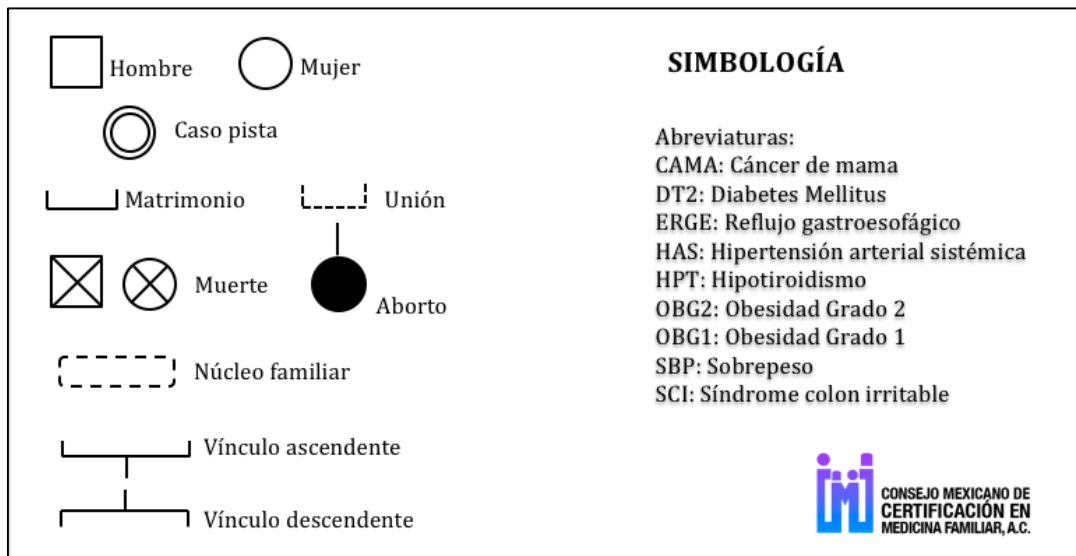


Figura 2. Simbología del genograma estructural.

## 9. EVENTOS DE VIDA FAMILIAR

**Tabla 1.** Eventos de vida de la familia TG

### EVENTOS DE VIDA

Noviazgo de Ana y Luis en secreto.	Diagnóstico de infertilidad.
Hospitalización de Ana por salmonelosis	Segunda cirugía de Luis corrección secuelas de fractura de fémur.
Ruptura y reconciliación de noviazgo de Luis y Ana.	Primer embarazo no planeado si deseado.
Inicio de vida laboral de Luis y Ana en el banco.	Trabajo de Luis como cajero.
Ingreso de Ana a la universidad.	Cesárea de Ana y nacimiento de Sonia
Accidente automovilístico de Luis	Hospitalización de Sonia por prematuridad.
Cirugía de urgencia por fractura de fémur de Luis.	Aborto y legrado de Ana.
Matrimonio Luis y Ana.	Inicio trabajo en ventas por catálogo de Ana.
Salida del núcleo familiar de origen.	Cesárea de Ana y nacimiento Anel.
Cirugía de urgencia por fractura de fémur de Luis.	Inicio de empresa de insumos para computadoras.
Salida del núcleo familiar de origen.	Ingreso de Sonia a la universidad.

## 10. CRISIS FAMILIARES

**Tabla 2.** Crisis normativas de la familia TG

### CRISIS NORMATIVAS

ETAPA	EVENTO
Constitutiva	-Matrimonio -Dependencia económica de la familia de origen de Luis.
Procreativa	-Nacimiento de Sonia -Nacimiento de Anel -Sobreprotección de Ana hacia Sonia y Anel
Dispersión	-NA
Final	-NA

**Tabla 3.** Crisis paranormativas de la familia TG

### CRISIS PARANORMATIVAS

CRISIS	EVENTO
FAMILIARES	-Embarazo no planeado de Ana
ENFERMEDADES	-Accidente automovilístico de Luis. -Primera Cirugía para colocar fijadores externos a Luis -Diagnóstico de infertilidad -Cesárea de urgencia de Ana -Hospitalización por prematuridad de Sonia, con enterocolitis y taquipnea transitoria. -Segunda intervención quirúrgica de Luis. -Aborto en el segundo embarazo de Ana. -Hospitalización 2º cesárea.
LABORALES	-Pérdida de trabajo en 2000 tras cierre de sucursal de banco donde trabajaban. -Pérdida del empleo de Luis tras su accidente.
ECONÓMICOS	-Aportación económica del padre de Luis para costear la cesárea de Ana (Nacimiento Anel). -Impotencia para cubrir los gastos de la universidad de Sonia -Ayuda económica del padre de Luis para costear la universidad de Sonia.
LEGALES	-NA
AMBIENTALES	-Pandemia COVID-19

## 11. FUNCIONALIDAD FAMILIAR

**Tabla 4.** Instrumentos aplicados a la familia T.G con sus respectivos resultados

INSTRUMENTO	ANA	LUIS	SONIA	ANEL
<b>APGAR</b>	Disfunción leve	Normal	Disfunción leve	Normal
<b>CLIMA FAMILIAR</b>	Buena	Tendencia buena	Buena	---
<b>FACES III</b>	Estrictamente aglutinada	Rígidamente relacionada	Rígidamente aglutinada	Rígidamente relacionada
<b>EJE TRIAXIAL</b>	Eje III	Eje III	---	---
	Disfunción estructural y funcional: Familia sobre-estructurado	Disfunción estructural y funcional: Familia sobre-estructurado		
<b>ECOMAPA</b>	Fuerte: familia, medios comunicación, trabajo. Flujo energía: educación, salud. Débil: recreación, Iglesia, amigos.	Fuerte: familia, medios comunicación, trabajo. Flujo energía: educación, salud. Débil: recreación, Iglesia, amigos	Fuerte: familia, medios comunicación, trabajo. Flujo energía: educación, salud. Débil: recreación, Iglesia, amigos	Fuerte: familia, medios comunicación, trabajo. Flujo energía: educación, salud. Débil: recreación, Iglesia, amigos

**Tabla 5.** Instrumentos dirigidos a la patología del caso pista, con sus respectivos resultados

	ANA
<b>ESCALA ANSIEDAD HAMILTON</b>	Ansiedad 14 puntos
<b>ESCALA EVENTOS CRÍTICOS DE THOMAS HOLMES</b>	No hay problemas importantes
<b>CUESTIONARIO DE GRAVEDAD DE SII</b>	Enfermedad grave
<b>CUESTIONARIO IBS -QOL DE CALIDAD DE VIDA SII</b>	72%
<b>AUTOEFICACIA DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA</b>	Capacidad media

## 12. ÁMBITO SOCIAL

El ingreso económico proviene del negocio de Luis y Ana, siendo este de \$13 000 aproximadamente; dicho ingreso se destina al pago de su casa en 30.76%, la escuela de Anel en 23.07%, Alimentos 7.69%, Luz 1.9%, vestido y calzado 3.84%, agua potable 1.9%, gas 3.84%, transporte 7.69%, teléfono 11.5%, cursos extracurriculares 15.38% y gastos varios 3.84%.

Respecto a los aspectos laborales, durante su vida familiar, han tenido múltiples trabajos tanto Ana como Luis; sin embargo, ninguno de estos repercuten en crisis familiares actuales. Por ahora, sus ingresos dependen de su empresa familiar.

En relación a su vivienda, habitan casa de interés social, de la cual aún pagan un crédito. Cuenta con dos recámaras, sala, comedor, dos baños y un patio de servicio; mantienen promiscuidad filogénica y no tienen hacinamiento.

En su alimentación, ellos realizan 2 comidas al día. Su dieta habitualmente incluye lácteos: 7/7, huevo: 2/7, cereales: 7/7, harinas y pastas: 7/7, carnes rojas: 3/7; carnes blancas 4/7; embutidos: 4/7, verduras: 2/7, frutas: 2/7, leguminosas: 4/7, refresco 5/7, chatarra 5/7, café: 7/7, pan de dulce: 7/7, agua 1.5 litros al día. Dieta rica en FODMAPS. Normalmente comen fuera de casa, en puestos callejeros y restaurantes de comida rápida.

Recreación individual y conjunta: Acuden habitualmente a obras teatrales, funciones de baile y festivales donde participan sus hijas; Por motivos de pandemia no han asistido a fiestas o reuniones masivas, pero si han visitado a sus familiares más cercanos; realizan una reunión con todas las medidas preventivas en casa de los abuelos maternos al menos una vez por semana; mientras que con la familia de origen de Luis al único miembro que frecuentan es a Antonio, sobre todo cuando necesitan apoyo económico.

Hábitos higiénicos: Todos los miembros de la familia realizan baño y cambio de ropa diariamene. Cuentan con el hábito de lavado de mano de manera frecuente; usan cubrebocas al salir a la calle o convivir con más gente. Adicciones: no se encontraron en esta familia.

Participación comunitaria: No pertenecen a ningún grupo social.

### 13. FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN PARA LA SALUD FAMILIAR

Individual: Ana tiene como factor de riesgo la carga genética para Diabetes Mellitus tipo 2, hipertensión arterial sistémica, hipotiroidismo, obesidad, sedentarismo y malos hábitos dietéticos.

Familiar: No cuenta con factores de riesgo alto ni intermedio; sin embargo, cuenta con dos factores de riesgo bajos: Patología crónicas y trastorno nutricional (sobrepeso y obesidad).

Factores estructurales de protección: Madre cuidadora con educación básica completa, jefe de hogar con educación media completa o superior, adecuada calidad de la vivienda, apoyo de familias de origen cercano, trabajo estable, necesidades básicas cubiertas, saneamiento adecuado, expresión de afecto, normas claras y flexibles, comunicación sana, presencia de rituales familiares, jerarquía dentro de la familia, sentido de pertenencia a la familia, sentido del humor.

### 14. DIAGNÓSTICO INTEGRAL

Familia nuclear simple, de núcleo integrado, conformada por cuatro integrantes. Actualmente en etapa procreativa fase de consolidación y apertura, con medios de subsistencia basados en comercio, situándose en un estrato medio alto. El núcleo familiar está formado por Ana, Luis, Sonia y Anel quienes cumplen adecuadamente cada una de las funciones familiares excepto Luis en el cuidado. En cuanto al cumplimiento de los roles, estos son aceptados, complementarios y flexibles con límites externos e intergeneracional claros. La jerarquía la tiene Ana con subordinamiento jerárquico de Luis, Sonia y Anel. Los proveedores para la familia son Luis y Ana. La centralidad está ocupada por Sonia y Anel. Existe una alianza establecida entre Ana y Luis, para el cuidado de Sonia y Anel. Entre los instrumentos aplicados para la evaluación familiar, en APGAR FAMILIAR encontró disfunción leve, en FACES III se reporta como una familia estructuralmente aglutinada, rígidamente relacionada, rígidamente aglutinada. En la escala de clima familiar se encuentra con tendencia buena. El eje Triaxial se muestra con alteración en el tercer eje, reportando una familia sobre estructurada. Respecto al caso pista, debido al diagnóstico de Síndrome de colon irritable de Ana, se aplicó la escala de ansiedad de Hamilton que reporta ansiedad leve; el cuestionario de gravedad de síndrome de colon irritable reportó una enfermedad grave. El cuestionario IBS-QOL de calidad de vida refiere un 72% de calidad de vida.



## 15. PRONÓSTICO

Ana tiene un pronóstico a corto plazo bueno para la vida y malo para la función, a mediano plazo bueno para la vida y reservado para la función, mientras que a largo plazo es bueno para la vida y reservado para la función. Luis presenta pronóstico bueno para la vida y reservado para la función a corto plazo, mientras que para mediano y largo plazo se define pronóstico bueno para la vida reservado para la función. Sonia y Anel tienen pronóstico bueno para la vida y la función tanto a corto mediano y largo plazo.

## 16. PLAN DE MANEJO INTEGRAL

Para la elaboración y abordaje del plan de manejo integral de Ana se jerarquizaron sus diagnósticos. Se priorizándose las atenciones en el siguiente orden: manejo de síndrome de intestino irritable, actividad física/prevención del sedentarismo, malos hábitos dietéticos, carga genética para hipertensión arterial, obesidad, diabetes mellitus tipo 2, hipotiroidismo.

## 17. EVOLUCIÓN Y SEGUIMIENTO

Se programan sesiones periódicas que se llevan a cabo en un periodo de 6 meses en las que se trabaja de manera integral el diagnóstico familiar. En total se realizaron 13 sesiones

## 18. REFERENCIAS

- [1] Quiróz P, Los estudios de salud familiar, *Aten Fam*, 2009; 16 (1): 93-106.
- [2] Zeledón C, Síndrome de intestino irritable, *Revista médica sinergia*, 2021; 6 (2): e645.
- [3] Mendoza L, Síndrome de intestino irritable: un enfoque integral, *Aten Fam*, 2020; 27 (3): 150-154.
- [4] Huerta, J. (2005). *Medicina familiar la familia en el proceso salud-enfermedad*. Editorial Alfil. Primera edición. Méxic, 57-59.
- [5] *Elementos esenciales de la Medicina Familiar, conceptos básicos para el estudio de las Familias y Código de Bioética en Medicina Familiar*. (2005). Primera Reunión de Consenso Académico en Medicina Familiar de Organismos e Instituciones Educativas y de Salud. 1° ed. México: Medicina Familiar Mexicana.
- [6] Jauregui y Suarez. (2008). *Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad. Enfoque en salud familiar*. 2° edición.
- [7] Prados, M. (2007). *La espiral del ciclo vital familiar*. FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria; 46-59.
- [8] Membrillo LA, Fernández OM, Quiroz PJ, Rodríguez LJ. (2008). Capítulo 5. *Funciones de la familia*. Familia. Introducción al estudio de sus elementos. México, D.F. ETM. pp:73-85.

Correo de autor: [sheylha.herrera@hotmail.com](mailto:sheylha.herrera@hotmail.com)