

Estudio de salud familiar: cambio en dinámica familiar tras enfermedad de reciente diagnóstico en integrante de familia

Díaz Martínez Itzel, Romero Carro Alicia Patricia, Palma Jiménez Imelda, Fernández Martínez Sergio Carlos, Ramírez Castillo Alejandro

Unidad de Medicina Familiar Número 22. IMSS Teziutlán Puebla

Resumen

El Médico de Familia es el profesional responsable de proveer atención integral y continua a cualquier individuo desde la Atención Primaria, puerta de entrada al sistema sanitario que busca atención médica a través de sus servicios o coordinando el uso apropiado de estos con otros niveles de atención, teniendo en cuenta tanto las necesidades de su población, como los recursos disponibles en la comunidad a la que sirve. **Objetivos:** Conocer información en relación con la estructura y dinámica familiar para un enfrentamiento integral de la crisis por la que atraviesa la familia, identificar el efecto de las interacciones familiares en el desarrollo de una crisis no normativa por desorganización y evaluar las redes de apoyo familiar y comunitaria promoviendo su activación. **Estudio de familia:** Isabel acude a consulta con su hijo Fernando por presencia de debilidad ascendente, motivo por el cual se inicia un cambio en la dinámica familiar afrontando una crisis paranormativa donde se observa cambios de roles y apoyo de las redes sociales.

Abstract

The Family Physician is the professional responsible for providing comprehensive and continuous care to any individual from Primary Care, the gateway to the health system that seeks medical care through its services or coordinating the appropriate use of these with other levels of care. taking into account both the needs of its population and the resources available in the community it serves. **Objectives:** To know information related to the structure and family dynamics for a comprehensive confrontation of the crisis that the family is going through, to identify the effect of family interactions in the development of a non-normative crisis due to disorganization and to evaluate the family support networks. and community promoting their activation. **Family Study:** Isabel goes to see her son Fernando due to the presence of upward weakness, which is why a change in family dynamics begins, facing a para-regulatory crisis where role changes and support from social networks are observed.

Palabras Clave: Estudio de Familia, Familiograma, Apgar Familiar

Keywords: Family Study, Familiogram, Family Apgar

1. PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO DE FAMILIA

Fernando Ángel de 9 años vive con su Madre (Isabel) y su padre (Fernando) portador de síndrome de Guillan Barre. Isabel solicita consulta de primera vez en diciembre del 2020 en el servicio de urgencias debido a que su hijo Fernando Ángel inicia repentinamente con debilidad en los miembros pélvicos, ocasionando la dificultad para su movilización, donde fue diagnosticado con síndrome de Guillan Barre, por lo cual es internado y atendido por una semana en el hospital. Continúa en control en el servicio de consulta externa por las secuelas originadas por el padecimiento.

2. MOTIVO DEL ESTUDIO DE FAMILIA

Familia que atraviesa una crisis no normativa, a consecuencia de que uno de sus miembros se encuentra cursando una enfermedad de reciente diagnóstico lo que ha sido difícil de asumir para la madre. Situación

familiar que no responde al manejo habitual, requiriendo un abordaje integral y de equipo. La madre manifiesta abiertamente no presentar ningún conflicto en contra sobre la realización de una intervención del equipo de salud en la familia. Necesidad del equipo de obtener un mayor conocimiento sistémico de la familia para relacionar los problemas del paciente con la interacción familiar.

3. METODOLOGÍA

Se realiza una primera entrevista durante consulta de morbilidad por médico familiar, en diciembre del 2020, identificando el caso para realizar el estudio.

Se realiza un segundo encuentro familiar, donde se les da a conocer la situación de crisis y se plantea la realización de dicho estudio de familia, con previo autorización y consentimiento informado.

Se cita a una segunda entrevista para evaluar estructura familiar, además se les da a conocer y explica de forma detallada los instrumentos que se les practicarán, programando visita domiciliaria en conjunto con la familia.

Se realiza visita domiciliaria integral con previo planteamiento de objetivos y aplicación de instrumentos de Salud Familiar para ayudar a la familia a comprender su situación familiar.

4. ESTRUCTURA FAMILIAR

Miembros de la familia

Fernando Ángel (Caso índice)

Niño de 9 años. Nace de embarazo de evolución normal, mediante parto vía abdominal, sin ninguna complicación, sin embargo, durante este tiempo se acentúan los problemas en la pareja provocando un distanciamiento originando en Isabel trastorno del ánimo.

Antecedentes del recién nacido: Producto de la segunda gesta, no planeado, de término con un peso de 3 kilogramos, talla 50cm, niega hospitalizaciones durante su infancia.

Antecedentes del Crecimiento y Desarrollo: sedestación a los 6 meses, bipedestación a los 15 meses, lenguaje a los 29 meses, crecimiento normal, lactancia materna hasta los 5 meses por incorporación de la madre a sus actividades laborales. En cuanto al ámbito social es un niño tranquilo, amigable, sigue las reglas de urbanización sin problema, interactúa con sus compañeros del colegio de forma cordial y expresa su sentimiento acerca de sus inquietudes con su madre. Antecedentes escolares: asiste a primaria pública (8:30 a 13:30). Buen rendimiento según comentarios de su maestra hacia la madre. Su madre Isabel describe a Fernando Ángel como “un niño amoroso, empático con sus hermanos, responsable, obediente y fuerte.” Su padre Fernando refiere que su hijo ha sabido afrontar de forma madura el síndrome de Guillan Barré que se le diagnosticó, ya que a pesar de que en un inicio presentó limitaciones, nunca decayó y se mantuvo fuerte ante la situación, manifiesta también como Isabel ha sido pieza importante para la rehabilitación de su hijo Fernando Ángel.

Isabel

Mujer de 32 años, madre de Fernando Ángel. Convive con Fernando desde hace 11 años. Antecedentes médicos: Trastorno del ánimo durante segundo embarazo por problemas en su matrimonio. Múltiples problemas en su relación por infidelidad, ocasionando alcoholismo en Isabel. Antecedentes familiares: Refiere ambos padres sanos.

Antecedentes Gineco obstétricos: ha tenido 3 gestaciones, todas por vía abdominal. Con planificación familiar, esterilización quirúrgica.

Enseñanza media básica completa.

Fernando

Fernando Varón de 34 años. Convive con Isabel desde hace 11 años, asumiendo rol de padre de Fernando Ángel, Juan Manuel, Damián. Trabaja como obrero en fábrica textil. Tiene estudios básicos incompletos.

Antecedentes familiares: Diabetes Mellitus por la rama paterna.

Antecedentes médicos: Aparentemente sano.

Juan Manuel

Primer hijo del matrimonio entre Isabel y Fernando, de 11 años, crecimiento y desarrollo normal, aparentemente sano, cursando actualmente quinto de primaria.

Damián

Tercer hijo del matrimonio entre Isabel y Fernando, producto de un embarazo normo evolutivo, actualmente sano, en tercero de primaria.

Historia Familiar

Isabel es la novena de diez hermanos de una familia nuclear biparental, la relación con sus padres y hermanos siempre fue cercana y afectuosa.

En el año 2008 entra a trabajar en un taller de lijado con su hermana Marisela un año mayor que ella, es aquí donde conoce a Fernando con el cual presento muchas diferencias, provocando que un buen día debido a las grandes diferencias que había entre ambos ella renuncie a su trabajo, ingresando en una maquiladora de obrera.

En el 2009 cambia de trabajo por recorte de personal, coincidiendo nuevamente con Fernando, sin embargo, esta vez Fernando trato de llevar un buen ambiente laboral, iniciando una relación de amistad, que con el tiempo se fue transformando en amor, viviendo juntos para el año 2010, planificando la llegada de su primo genitor en el año 2011. Para el 2013 espera su segundo embarazo y tres años después el ultimo realizando la esterilización quirúrgica. Durante este tiempo la pareja presenta problemas de infidelidad y maltrato doméstico

ocasionando en Isabel trastorno del ánimo, refugiándose en el alcohol, hasta que un día decide separarse de Fernando e irse a vivir con su madre sin embargo Fernando se queda con los hijos más grandes y ella se lleva al pequeño. Es aquí donde ella ingresa a un grupo de alcohólicos anónimos y empieza a dejar el alcohol y a dedicarse a su hijo menor.

En el 2019 Fernando y sus hijos le piden a Isabel que regrese, que esta vez serán las cosas diferentes, para lo que ella acepta, presentándose a los seis meses de forma repentina en su hijo Fernando Ángel presencia de parestias, parestesias en miembros inferiores, acudiendo al servicio de urgencias del hospital siendo diagnosticado con síndrome de Guillan Barre, provocando en la familia apoyo y unión de todos los integrantes.

Tipo de familia y ciclo vital

Tipo de Familia: Familia Nuclear compuesta Biparental, con núcleo integrado.

Tiempo en el ciclo vital

Ciclo Vital Familiar: Etapa procreativa / fase de consolidación y apertura/ hijos mayores de 6 a 13 años (edad escolar). Según Huerta

Ciclo Vital individual:

Isabel: Etapa Procreativa, según Huerta

Fernando: Etapa Procreativa, según Huerta

Juan Manuel: Etapa de Dispersión según Geyman

Fernando Ángel: Etapa de Dispersión según Geyman

Damián: Etapa de Dispersión según Geyman

Familiograma Estructural (Figura 1)

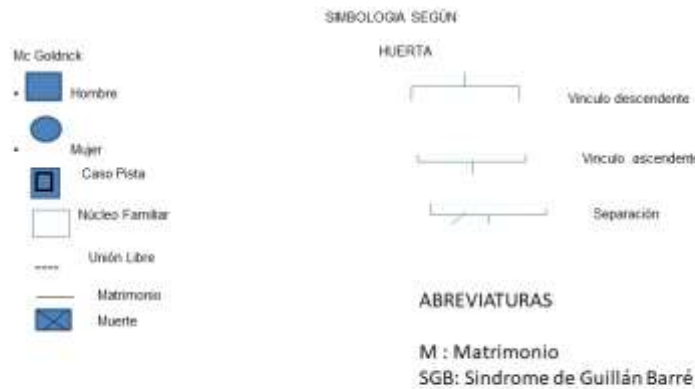
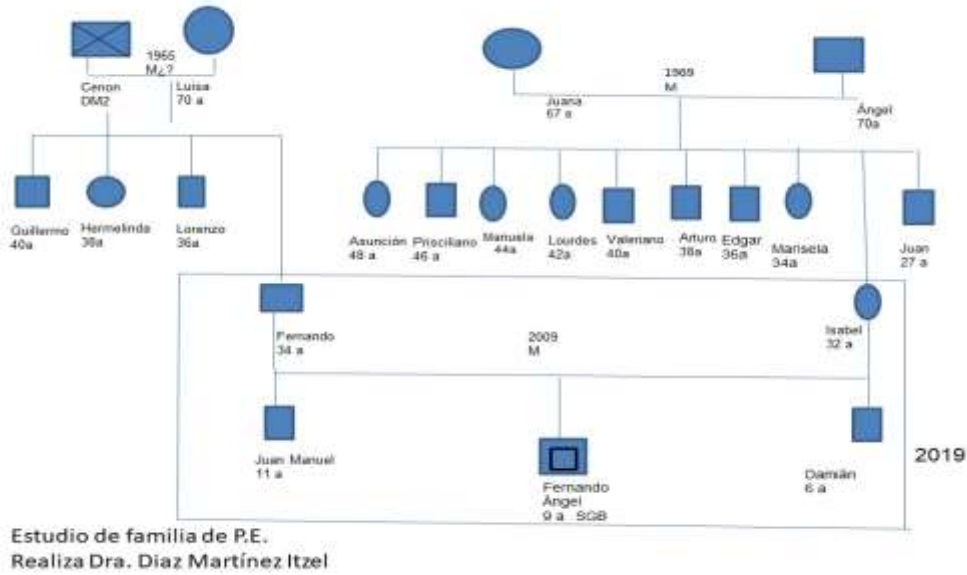


Figura 1. Representación estructurada de la familia

ROLES

Asignación de roles

Fernando: Cumple rol de padre, asumiendo la crianza de sus 3 hijos con los cuales refiere tener una buena relación basada en la comunicación y el respeto. Ejerce su autoridad en la toma de decisiones en el hogar. Actualmente tiene un rol proveedor de forma intermitente. Rol de esposo, de manipulador, buscador de información y de líder.

Isabel: Su rol principal es el de madre apoyándose con Fernando en la crianza de sus hijos. Manifiesta establecer normas a sus hijos tomando en cuenta también la opinión de Fernando su esposo. También tiene rol de proveedora (actualmente no trabaja ya que se encuentra en terapias con su hijo Fernando Ángel). Rol de esposa, contribuidor, orientador, armonizador.

Juan Manuel: Cumple rol de hijo y hermano mayor, además de armonizador.

Fernando Ángel: Cumple rol de hijo y hermano, además de seguidor y buscador de información.

Damián: Cumple rol de hermano e hijo menor, además de seguidor y silencioso.

5. DINÁMICA FAMILIAR

Se observa la dinámica familiar durante las entrevistas y en la Visita Domiciliaria. En cada una de estas oportunidades han participado Isabel, Fernando, Juan Manuel, Fernando Ángel y Damián. Para hacer el análisis de la dinámica familiar se hacen preguntas abiertas y se aplican los siguientes instrumentos de Salud Familiar.

Instrumentos de salud familiar aplicados para evaluar dinámica

Familiograma relacional (Figura 2)

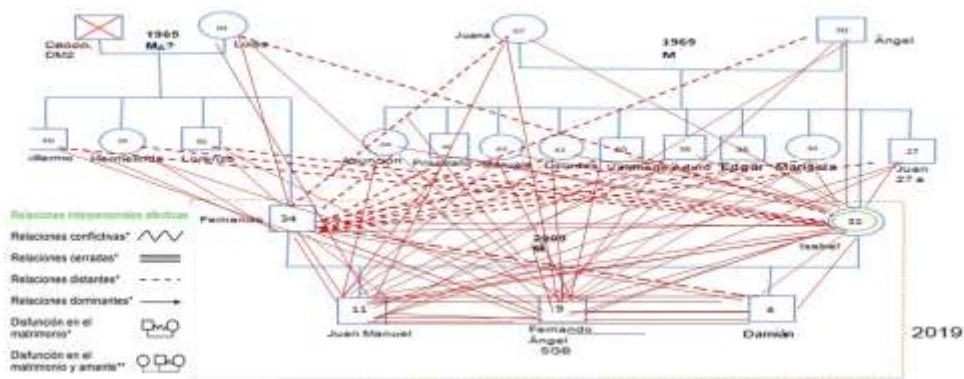
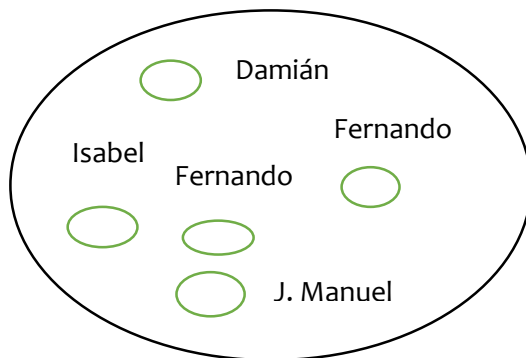


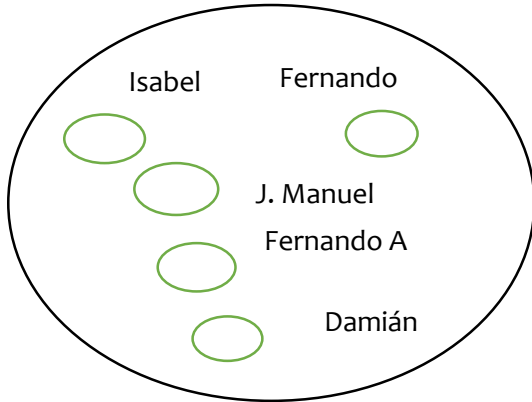
Figura 2. Representación de las relaciones y funcionalidad entre los miembros de la familia

Círculo Familiar (Figura 3 y 4)



Isabel refiere sentirse muy unida con sus hijos a pesar de que estuvo separada un tiempo de ellos y con Fernando su esposo empieza a llevar una mejor relación.

Figura 3. Representación gráfica de la relación en el entorno familiar y social



Fernando refiere sentirse más unido a Isabel su esposa, sin embargo, percibe que sus hijos aún no sienten mucha confianza con él, más su hijo el pequeño Damián, pero trata de ser un mejor papá cada día y de ganarse su amor y confianza.

Figura 4. Representación gráfica de la relación en el entorno familiar y social

Apgar Familiar (Tabla 1 y 2)

Tabla 1. Instrumento de salud familiar para valorar la funcionalidad familiar

FERNANDO	Casi nunca	A veces	Casi siempre
¿Estás satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes un problema?			X
¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa?			X
¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la familia?			X
¿Los fines de semana son compartidos por todos en la casa?		X	
¿Sientes que tu familia te quiere?			X
PUNTAJE	(9) FAMILIA FUNCIONAL		

Tabla 2. Instrumento de salud familiar para valorar la funcionalidad familiar

ISABEL	Casi nunca	A veces	Casi siempre
¿Estás satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes un problema?			X
¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa?			X
¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la familia?			X
¿Los fines de semana son compartidos por todos en la casa?		X	
¿Sientes que tu familia te quiere?			X
PUNTAJE	(9) FAMILIA FUNCIONAL		

Análisis de la dinámica familiar

Luego de realizar las entrevistas y aplicar los instrumentos se ha llegado a las siguientes conclusiones en relación con la dinámica familiar.

Afectos

Familia cálida y acogedora, facilidad en la expresión de cariño en los subsistemas paternofilial. Respeto mutuo de ambos padres hacia sus hijos. Isabel expresa más su afecto para con sus hijos, ya que pasa más tiempo con los tres y debido al distanciamiento que tuvieron es mucho más protectora. Fernando es cariñoso con los tres más ahora con la enfermedad de Fernando Ángel con el cual se encuentra más unido. Juan Manuel, Fernando Ángel y Damián tienen una buena relación, se ve un subsistema filial o fraterno con excelente expresión del afecto. Juan Manuel también es cariñoso y amoroso con su mamá más que con su papá ya que presenciaron cómo fue el trato que tenía Fernando con Isabel. Fernando Ángel es amoroso con ambos, por su parte Damián es más cariñoso con su madre ya que ha convivido más con ella que con su padre.

En relación a la afectividad en el subsistema conyugal Isabel refiere que el distanciamiento que tuvieron le ayudó mucho a ella y Fernando ya que su relación en estos momentos se encuentra más sólida y ella ve el apoyo que Fernando le demuestra ahora con la enfermedad del hijo de ambos. Al aplicar el APGAR familiar ambos coinciden en que “a veces” está satisfecho con el tiempo que permanecen juntos con la familia, esto se ve influenciado debido a que Isabel tiene que acudir a sus citas de control de Fernando Ángel o a terapias para la rehabilitación de su hijo. Isabel tiene una muy buena relación con sus padres y hermanos los cuales han estado con ella en todos los momentos difíciles que ella ha tenido que pasar con la enfermedad de su hijo Fernando Ángel. Fernando tiene una relación muy estrecha con su madre la cual tiene una actitud sobreprotectora para con él.

Comunicación

Se aprecia una comunicación permanente en el subsistema conyugal, más ahora con la situación que se encuentran viviendo, sin embargo, el que tiene la última palabra es Fernando. En relación a la crianza de los hijos la pareja refiere una comunicación fluida, se aprecia que los hijos llevan una mejor comunicación con Isabel.

Poder

A decir de la pareja es una jerarquía compartida, pero según lo referido por Isabel, la mayor parte de las veces las decisiones las toma Fernando, siendo acatadas por los demás integrantes de la familia. La opinión de los niños es consultada en escasas oportunidades. Se percibe una estructura familiar rígida y con claridad en la jerarquía (Fernando).

Límites

Se encuentran los límites intergeneracionales, ya que se observa claramente como cada uno de los miembros cumple perfectamente con los roles y las funciones que les corresponden, los límites son claros ya que permiten a los hijos el acercamiento a sus padres y actualmente los excluyen de las funciones psicológicas propias del subsistema conyugal, además de diferenciarse y definirse los derechos y las obligaciones entre ellos para una adecuada convivencia familiar, además de permitir la autonomía y permeabilidad individual, los límites externos también son respetados y conservados, manteniéndose actualmente la homeostasis familiar.

Rutinas familiares

Toda la familia desayuna y cenan juntos, para la comida solo se encuentra Isabel con sus tres hijos, debido a que Fernando se encuentra trabajando, ellos salen una vez al mes a comer fuera y cada 8 días domingos salen Isabel y Fernando con sus hijos a pasear al centro o los llevan a los juegos al parque, ya que es el único día que descansa Fernando y acuden a las ferias del pueblo cuando hay. Actualmente Fernando está más atento a las necesidades de su familia. Pertenecen a un grupo social de alcohólicos anónimos, al cual acuden semanalmente, refieren sentirse muy bien ya que les ha ayudado mucho en su relación. Eventualmente se realizan reuniones de la colonia para las decoraciones y convivios que competen a los vecinos. Regularmente Isabel visita por las tardes a su madre en compañía de sus hijos.

6. REDES FAMILIARES Y COMUNITARIA

Residentes del municipio de Teziutlán, Puebla, en su colonia tienen buena relación con sus vecinos. Habitan en casa propia, de materiales perdurables, a base de cemento y techo de concreto consta de cocina, sala, comedor, 2 habitaciones, 1 baño completo, con todos los servicios básicos de urbanización, viven en buenas condiciones sanitarias Habitada por 5 personas, con hacinamiento medio, sin promiscuidad de acuerdo a clasificación del doctor Huerta. Fernando e Isabel suelen utilizar los servicios del Instituto Mexicano del seguro social solo en urgencias médicas, no acuden a controles previstos de edad y género y por su trabajo debido a la falta de tiempo no llevan a sus hijos a control de niño sano.

Actualmente acuden con frecuencia ya que Fernando es llevado por su madre a sus citas de seguimiento y a las terapias de rehabilitación cada mes, por las secuelas de la enfermedad que presentó. Isabel en estos momentos se dedica a cuidar a sus hijos especialmente a Fernando Ángel, Fernando continúa trabajando como obrero en fábrica textil hasta el día de hoy.

7. VISITA DOMICILIARIA

Se realiza una reunión familiar entre Isabel, Fernando, Juan Manuel, Fernando Ángel y Damián, La recepción fue muy acogedora y se percibe satisfacción al vernos en su casa, donde se les da a conocer y explica de forma detallada los resultados obtenidos en los diferentes cuestionarios llenados por los integrantes. Además, se les indica que deben tener un cambio en el estilo de vida con respecto a la alimentación y el sedentarismo ya que presentan alteraciones en su Índice de Masa Corporal.

Se comenta con cada uno los planes de manejo integral que corresponden por edad y género y de los métodos a seguir de forma paulatina pero constante para poder cubrir las detecciones oportunas y abarcar el tratamiento pertinente a los diagnósticos médicos encontrados.

Se hace hincapié de la importancia de una retroalimentación positiva entre todos los integrantes de la familia para poder obtener los mejores resultados posibles frente al plan de manejo Integral que se diseña para este entorno familiar y sus componentes y así reforzar la comunicación y las columnas emocionales.

8. ANÁLISIS DE RIESGO

Factores de riesgo

- Sedentarismo.
- Renuncia de empleo de Isabel.
- No realización de medidas preventivas.
- Contar con seguridad social y no hacer uso adecuado de los servicios de medicina preventiva.
- Enfermedad de un miembro de la familia.
- Síndrome de Guillan Barre en Fernando Ángel.

Factores protectores

- Contar con un sistema de salud (IMSS) en caso de emergencias.
- Tener acceso al servicio de Salud.
- Pareja actualmente con comunicación permanente.
- Expresión de afecto.
- Amplia red social.
- Ambiente escolar.
- Vivienda amplia y cómoda.
- zona urbana con accesos rápidos y medios de transporte

9. PROBLEMAS ENCONTRADOS EN CONJUNTO

Isabel: Femenino de la tercera década de la vida con diagnóstico de sobrepeso y desgaste emocional, aunque no lo perciba.

Fernando Ángel: Masculino de la primera década de la vida con diagnóstico de síndrome de Guillan Barré en tratamiento.

10. PLAN DE MANEJO CONJUNTO

Isabel

Evaluación por especialidad médica correspondiente para apoyo a través de técnicas conductivo conductuales y ayudarle a reconocer que el compromiso no es solo de ella, sino también de su pareja y aumentar una mayor comunicación efectiva, en cuanto al sobrepeso apoyo para ejercicio aeróbico 300 minutos a la semana o 150 minutos de ejercicio intenso. Adaptarse a planes de alimentación y vigilancia de cumplimiento de dieta y ayudarle a hacer conciencia de su importancia.

Fernando Ángel

Identificar los datos de alarma y llevar a los controles médicos en tiempo y forma para adecuado manejo de la enfermedad, Explicar de forma amplia al cuidador primario y familiares que las secuelas del padecimiento que presento se manejarán con tratamiento de terapia y rehabilitación, motivo por el cual estará en vigilancia

periódica por el servicio de medicina familiar y su envío correspondiente a la especialidad de pediatría, se maneja cita abierta a urgencias, en caso necesario.

11. SEGUIMIENTO

La realización del presente estudio de familia nos ha permitido conocer a la familia en un nivel mayor de profundidad, lo que es un gran aporte para el equipo de salud, ya que con esto realizamos un mejor abordaje en el paciente y la familia llegando a un diagnóstico integral y por ende a un mejor tratamiento específico para los padecimientos que realmente requieren ser tratados.

Sin embargo, aun continuamos en seguimiento con la familia, para lograr los objetivos planteados en un inicio y lograr así un tratamiento completo para cada uno de sus integrantes, ya que los logros obtenidos han sido favorecedores para cada uno de ellos.

12. CONCLUSIÓN

El médico familiar es una pieza importante en el primer nivel de atención y de él depende en gran parte la evolución del paciente, por lo que considero que un estudio de familia es muy importante, ya que conociendo de fondo a la familia y el entorno del paciente podemos abordar la enfermedad de una manera más objetiva, ya que muchas veces las enfermedades se desarrollan por un hogar tóxico, ocasionando un ambiente disfuncional y con esto llevando a los integrantes a trastornos de conducta o incluso psicológicos, que entendiendo a la familia se pueden tratar de forma integral.

REFERENCIAS

- [1] Torres-Avenidaño B, Agudelo-Cifuentes MC, Pulgarín-Torres M, Berbesi-Fernández DY. Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. Univ. Salud. 2018;20(3): 261-269. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182003.130>
- [2] García-Cardoza I.I., Zapata-Vázquez R., Rivas-Acuña V., Quevedo-Tejer E.C Efectos de la terapia cognitivo-conductual en la sobrecarga del cuidador primario de adultos mayores, Horizonte sanitario / vol.17, No.2, mayo agosto 2018 <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte>
- [3] Consejo Mexicano de Medicina Familiar, guía de estudio de salud familiar. <https://consejomedfam.org.mx/estudio-de-salud-familiar/>
- [4] José Luis Huerta González, medicina familiar, la familia en el proceso salud enfermedad, México, abril 2008, 1 edición, Alfíl S. A de C.V.
- [5] Membrillos Apolinar Luna, Miguel Ángel Fernández Ortega, José Rubén Quiroz Pérez, José Luis Rodríguez López, familia introducción al estudio de sus elementos, editores de textos mexicanos.

Correo de autor: pince.amr3107@gmail.com