

## Archivos de Medicina Familiar

Volumen **7**  
Volume

Suplemento **1**  
Supplement




**2005**

*Artículo:*




### II. Conceptos Básicos para el Estudio de las Familias

Derechos reservados, Copyright © 2005

Otras secciones de  
este sitio:

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

*Others sections in  
this web site:*

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)

## II. Conceptos básicos para el estudio de las familias

### Introducción

El taller se desarrolló con el propósito de analizar y llegar al consenso de seis aspectos básicos para el estudio de las familias. El grupo fue dividido en tres subgrupos integrados voluntariamente. Los participantes en cada subgrupo desarrollaron una discusión dirigida, en la modalidad de mesas redondas. Se utilizó como referencia las respuestas obtenidas en la encuesta previa y se procedió a la elaboración de documentos que recopilaran los conceptos surgidos de la revisión bibliográfica y de su discusión académica. Los integrantes de cada subgrupo nombraron un secretario para la concentración de sus conclusiones. Las actividades se efectuaron durante tres días sumando 18 horas de trabajo grupal. Al finalizar las tres sesiones de trabajo se diseñó una presentación digital que incluyó el consenso de los temas analizados y que se presentó en 15 minutos en una sesión plenaria. Debido a que no se estableció una confrontación de conceptos entre los tres subgru-

pos, los coordinadores de la reunión del consenso académico se constituyeron en una comisión revisora, la cual realizó una serie de sesiones complementarias para integrar la información obtenida durante el evento. En esta segunda parte del documento se presentan las definiciones y conceptos del consenso académico de los "Conceptos Básicos para el Estudio de las Familias":

#### *Concepto de familia (desde la perspectiva del médico familiar)*

La familia es un grupo social, organizado como un sistema abierto, constituido por un número variable de miembros, que en la mayoría de los casos conviven en un mismo lugar, vinculados por lazos ya sean consanguíneos, legales y/o de afinidad. Es responsable de guiar y proteger a sus miembros, su estructura es diversa y depende del contexto en el que se ubique. Es la unidad de análisis de la Medicina Familiar para estudiar y dar seguimiento al proceso salud-enfermedad.

### Estructura y funciones de la familia

#### *Estructura*

Conjunto de personas que bajo los conceptos de distribución y orden integran al grupo familiar.

#### *Funciones de la familia*

Son las tareas que les corresponde realizar a los integrantes de la familia como un todo. Se reconocen las siguientes funciones:

- Socialización: promoción de las condiciones que favorezcan en los miembros de la familia el desarrollo biopsicosocial de su persona y que propicia la réplica de

valores individuales y patrones conductuales propios de cada familia.

- Afecto: interacción de sentimientos y emociones en los miembros de la familia que propicia la cohesión del grupo familiar y el desarrollo psicológico personal.
- Cuidado: protección y asistencia incondicionales de manera diligente y respetuosa para afrontar las diversas necesidades (materiales, sociales, financieras y de salud) del grupo familiar.
- Estatus: participación y transmisión de las características sociales que le otorgan a la familia una determinada posición ante la sociedad.
- Reproducción: provisión de nuevos miembros a la sociedad.
- Desarrollo y ejercicio de la sexualidad.



## Clasificación de las familias

Con el propósito de facilitar la clasificación se identificaron cinco ejes fundamentales:

- Parentesco
- Presencia física en el hogar o convivencia
- Medios de subsistencia
- Nivel económico
- Nuevos tipos de convivencia individual-familiar originados por cambios sociales

### *Clasificación de las familias con base en el parentesco*

El parentesco es un vínculo por consanguinidad, afinidad, adopción, matrimonio u otra relación estable de afectividad análoga a ésta. La trascendencia de esta clasificación se identifica fundamentalmente, en la necesidad del médico familiar de identificar características de los integrantes de las familias, que influyan en el proceso salud-enfermedad

y cuya importancia se relacione con las consecuencias propias del parentesco.

### *Clasificación de las familias con base en la presencia física y convivencia*

La presencia física en el hogar implica algún grado de convivencia cuya importancia para la práctica de la medicina familiar se identifica con los riesgos de enfermedades infecciosas y transmisibles. La presencia física también está vinculada con la identificación del jefe de familia y la interacción psicosocial de los miembros de las familias.

### *Clasificación de las familias con base en sus medios de subsistencia*

La inserción de las familias en los procesos productivos puede propiciar una clasificación basada en los medios que

<b>Con parentesco</b>	<b>Características</b>
Nuclear	Hombre y mujer sin hijos
Nuclear simple	Padre y madre con 1 a 3 hijos
Nuclear numerosa	Padre y madre con 4 hijos o más
Reconstruida (binuclear)	Padre y madre, en donde alguno o ambos han sido divorciados o viudos y tienen hijos de su unión anterior
Monoparental	Padre o madre con hijos
Monoparental extendida	Padre o madre con hijos, más otras personas con parentesco
Monoparental extendida compuesta	Padre o madre con hijos, más otras personas con y sin parentesco
Extensa	Padre y madre con hijos, más otras personas con parentesco
Extensa compuesta	Padre y madre con hijos, más otras personas con y sin parentesco
No parental	Familiares con vínculo de parentesco que realizan funciones o roles de familia sin la presencia de los padres (por ejemplo: tíos y sobrinos, abuelos y nietos, primos o hermanos, etcétera)
<b>Sin parentesco</b>	<b>Características</b>
Monoparental extendida sin parentesco	Padre o madre con hijos, más otras personas sin parentesco
Grupos similares a familias	Personas sin vínculo de parentesco que realizan funciones o roles familiares. Por ejemplo: grupos de amigos, estudiantes, religiosos, personas que viven en hospicios o asilos, etcétera
<b>Presencia física en el hogar</b>	<b>Características</b>
Núcleo integrado	Presencia de ambos padres en el hogar
Núcleo no integrado	No hay presencia física de alguno de los padres en el hogar
Extensa ascendente	Hijos casados o en unión libre que viven en la casa de alguno de los padres
Extensa descendente	Padres que viven en la casa de alguno de los hijos
Extensa colateral	Núcleo o pareja que vive en la casa de familiares colaterales (tíos, primos, abuelos, etcétera)

son origen esencial de su subsistencia. De esta manera, se identifican familias que dependen de los recursos que se generan en las áreas:

- Agrícolas y pecuarias
- Industrial
- Comercial
- Servicios

Las diversas posibilidades de origen de los recursos que permiten la subsistencia de las familias, combinaciones de las cuatro fuentes mencionadas. Se asignará la clasificación correspondiente al origen de los recursos de subsistencia aportada por el jefe de la familia.

### Clasificación de las familias con base en su nivel económico

El nivel económico de las familias influye poderosamente sobre diversos elementos vinculados con la salud. Se han identificado enfermedades fuertemente relacionadas con la pobreza y se ha señalado la importancia de evaluar el peso de este fenómeno económico-social sobre la salud individual y familiar. Es difícil clasificar de una sola manera a las familias con una perspectiva económica, ya que se reúnen diversos indicadores tanto del bienestar como de la pobreza que interactúan, dependen e influyen sobre otros factores.

Estudios recientes coinciden en que el ingreso económico familiar no es el único, pero sí uno de los factores más importantes, y por lo tanto no representa en su totalidad las dimensiones que integran el fenómeno riqueza-pobreza en el escenario familiar.

La clasificación de las familias desde el punto de vista económico debe tomar en cuenta los diversos elementos que interactúan en esta perspectiva. Por su importancia y efectos sobre la salud-enfermedad, la pobreza es el indicador que el médico familiar debe evaluar, para lograrlo deberá tomar en cuenta los elementos que integren una visión multifactorial de este fenómeno.

Con base en el estudio realizado por el Comité Técnico para la Medición de la Pobreza creado por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) en 2001, y publicado por Cortés y Hernández-Laos, se sugiere utilizar diversos indicadores monetarios y no monetarios para medir la pobreza en el nivel familiar.

#### Pobreza familiar nivel 1

- Ingreso *per capita* **suficiente** para cubrir el valor de la canasta básica.  
Recursos **suficientes** para cubrir los gastos en: vestido y calzado, vivienda, salud, educación y transporte público, aun dedicando todo su ingreso a estos rubros.
- **Carencia** de recursos para cubrir los gastos de conservación de la vivienda, energía eléctrica, combustibles, comunicaciones, transporte fuera del lugar en que se radica, cuidado y aseo personal, esparcimiento y turismo.

#### Pobreza familiar nivel 2

- Ingreso *per capita* **suficiente** para cubrir el valor de la canasta básica.
- **Carencia** de recursos para cubrir los gastos en: vestido y calzado, vivienda, salud, educación y transporte público, aun dedicando todo su ingreso a estos rubros.
- **Carencia** de recursos para cubrir los gastos de conservación de la vivienda, energía eléctrica, combustibles, comunicaciones, transporte fuera del lugar en que se radica, cuidado y aseo personal, esparcimiento y turismo.

#### Pobreza familiar nivel 3

- Ingreso *per capita* **inferior** al valor de la canasta básica.
- **Carencia** de recursos para cubrir los gastos en: vestido y calzado, vivienda, salud, educación y transporte público, aun dedicando todo su ingreso a estos rubros.
- **Carencia** de recursos para cubrir los gastos de conservación de la vivienda, energía eléctrica, combustibles, comunicaciones, transporte fuera del lugar en que se radica, cuidado y aseo personal, esparcimiento y turismo.

La escala establece que el nivel 3 de pobreza es el más grave de todos y el nivel 1 es el menos grave. Las familias que puedan cubrir los rubros mencionados en los tres niveles no se consideran pobres.

### Nuevos estilos de vida personal-familiar originados por cambios sociales

Se deben tomar en consideración los cambios que se han presentado en las sociedades modernas y que han representado diversas formas en que tienden a conformarse otros estilos de convivencia y que repercuten en la salud individual y familiar.

Tipo	Características
Persona que vive sola	Sin familiar alguno, independientemente de su estado civil o etapa de ciclo vital
Matrimonios o parejas de homosexuales	Pareja del mismo sexo con convivencia conyugal sin hijos
Matrimonios o parejas de homosexuales con hijos adoptivos	Pareja del mismo sexo con convivencia conyugal e hijos adoptivos
Familia grupal	Unión matrimonial de varios hombres con varias mujeres, que cohabitan indiscriminadamente y sin restricciones dentro del grupo
Familia comunal	Conjunto de parejas monógamas con sus respectivos hijos, que viven comunitariamente, compartiendo todo, excepto las relaciones sexuales
Poligamia	Incluye la poliandria y la poliginia

## Dinámica familiar

Es un proceso en el que intervienen interacciones, transacciones, sentimientos, pautas de conducta, expectativas, motivaciones y necesidades entre los integrantes de una familia; este

proceso se efectúa en un contexto cambiante, en cada etapa evolutiva familiar y permite o no la adaptación, el crecimiento, desarrollo, madurez y funcionamiento del grupo familiar.

## Salud familiar

Homeostasis biológica, psicológica y social del sistema familiar que resulta del funcionamiento satisfactorio de la familia y que influye en el nivel de salud de cada

uno de sus integrantes, propiciando una interacción adecuada con otros sistemas familiares y con su entorno social.

## Evaluación de la familia

La evaluación de la familia es inherente al trabajo habitual del equipo de salud en el primer nivel de atención. Se puede concebir como un proceso fundamental para realizar intervenciones promocionales y preventivas a favor de la salud, establecer diagnósticos, manejo y tratamiento y en su caso rehabilitación o paliación; este proceso implica obtener de los individuos y sus familias información relacionada con los elementos que intervienen en el proceso: salud enfermedad, su análisis, y la planeación de estrategias y toma de decisiones en el contexto biopsicosocial.

Para lograr esta evaluación, el médico familiar debe seguir una estrategia de carácter clínico, que incluya a los individuos y sus familias, bajo un enfoque integrador de las esferas biológicas y psicosociales a través del Estudio de Salud Familiar (ESF).

La práctica de la Medicina Familiar en el mundo es muy diversa. No existe en el mundo un sistema de salud que considere la realización del ESF a la totalidad de los pacientes atendidos y sus familias. El ESF no se justifica en todas las familias que se encuentran bajo el cuidado de los médicos familiares. Entre las circunstancias clínicas ante las que se recomienda realizar un ESF se encuentran las siguientes:

- Pacientes con síntomas y signos mal definidos
- Problemas de salud mental
  - Ansiedad y depresión
  - Obsesiones y fobias
  - Enfermedades psicosomáticas y trastornos de somatización
  - Duelo patológico
- Hiperutilización de los servicios
- Incumplimiento de la prescripción
- Problemas de adicción
  - Uso de drogas
  - Alcoholismo
  - Abuso de psicofármacos
  - Tabaquismo
- Niños con problemas
  - Trastornos de alimentación
  - Trastornos de conducta y aprendizaje
  - Enuresis y encopresis

- Crisis familiar
- Disfunción familiar
- Enfermedades congénitas y hereditarias
- Acontecimientos vitales con mal manejo del estrés
- Mal control de enfermedades crónicas y degenerativas
- Violencia intrafamiliar y problemas de adaptación social
- Enfermedades de transmisión sexual en especial VIH/SIDA y VPH
- Problemas relacionados con la sexualidad
- Embarazo no deseado
- Abuso sexual y violación

Para el estudio de estos problemas de salud existen algunos instrumentos básicos para el ESF, entre los cuales puede mencionarse los siguientes:

- Historia clínica (instrumento de trabajo clínico de todo médico).
- Genograma (instrumento que proporciona una visión rápida e integrada de los problemas biomédicos y psicosociales y propicia una adecuada relación médico-pacientes. Describe la estructura familiar, las relaciones de parentesco y las características generales de los integrantes de la familia).
- Clasificación familiar (permite identificar desde diversas perspectivas las características de las familias).
- Ciclo vital familiar (favorece la evaluación de factores de riesgo relacionados con las etapas de desarrollo existencial de las familias).
- Apgar familiar (instrumento de autoaplicación que evalúa la percepción del apoyo familiar. Contiene cinco preguntas).
- FACES III (instrumento de autoaplicación que evalúa la cohesión y adaptabilidad familiar. Contiene 20 preguntas).
- Índice simplificado de pobreza familiar (instrumento de autoaplicación que evalúa elementos esenciales para la identificación de pobreza en las familias. Contiene cuatro preguntas).
- Escala de reajuste social de Holmes y Rahe (instrumento observacional que permite realizar una evaluación cuantitativa de los acontecimientos vitales estresantes. Contiene 43 preguntas).

- Cuestionario *Medical Outcomes Study* (MOS) de Sherbourne CD y Stewart AL de apoyo social (instrumento de autoaplicación que informa sobre el tamaño de la red social a través de cuatro dimensiones de apoyo. Contiene 20 preguntas).

Existen muchos otros instrumentos pero los mencionados han sido utilizados, probados y validados en el ámbito de la Medicina Familiar en lengua castellana. La aplicación de instrumentos de evaluación psicosocial en el ámbito clínico requiere de un análisis crítico de la literatura científica que los respalda, considerando su grado de desarrollo a través de investigaciones empíricas así como la evaluación de su fiabilidad y validez tanto en el idioma original como en español; este análisis propicia la clara comprensión de los alcances y limitaciones del instrumento. Los médicos familiares y el equipo de salud deben tomar en cuenta estas consideraciones cuando decidan aplicar otros instrumentos de este tipo.

### *Evaluación de la función familiar*

La función familiar se define a través de las tareas que le corresponde realizar a los integrantes de la familia como

un todo. El cumplimiento de esta función permite la interacción con otros sistemas sociales, y como consecuencia de su propia naturaleza es multidimensional. Esto hace que en la evaluación del grado de normofunción o disfunción de un sistema familiar muy complejo, no existan en realidad técnicas o instrumentos que permitan catalogar su función de forma absoluta solamente se miden aspectos parciales de su función.

La evaluación de la función familiar tiene en medicina familiar características específicas que la diferencian de la que puede realizarse por otras disciplinas científicas, ya que tiene el propósito fundamental de comprender en forma integral el contexto en que se producen los problemas de cada paciente que acude a la consulta y permite reorientar su tratamiento hacia soluciones distintas a las que se ofrecen tradicionalmente, aportando elementos a la visión biopsicosocial que caracteriza la atención en medicina familiar.

Con base en estos conceptos se puede considerar que una familia es funcional cuando cumple con sus funciones como un sistema, y la forma como los integrantes interactúan y se organizan para el cumplimiento de estas funciones corresponde al estudio de la dinámica familiar.

