



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
RAFAEL NÚÑEZ

PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA

GUÍA DE APRENDIZAJE PRÁCTICO

MEDICINA FAMILIAR

VI Semestre

RAQUEL M ROCHA MARIN

Enfermera. Especialista en salud familiar, especialista en métodos y técnicas de investigación en las ciencias sociales

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Medicina





© **Corporación Universitaria Rafael Núñez**

Institución Universitaria | Vigilada Mineducación
2018
Hecho en Colombia

Rector

Miguel Ángel Henríquez López

Vicerrector General

Miguel Henríquez Emiliani

Vicerrectora Académica

Patricia De Moya Carazo

Vicerrector Administrativo y Financiero

Nicolás Arrázola Merlano

Directora Institucional de la Calidad

Rosario López Guerrero

Directora de Investigación

Judith Herrera Hernández

Director programa de Medicina

Heliana Padilla Santos

Mónica Rocha Carrascal

Director de Biblioteca Miguel Henríquez Castañeda-Cartagena

Luis Fernando Rodríguez L.

Revisión técnica disciplinar

Heliana Padilla Santos

Revisión y corrección de estilo

Liliam Cuartas López

Autor

Raquel María Rocha Marín



TABLA DE CONTENIDO

1 - Introducción.....	5
2- Justificación.....	6
3- Objetivos de aprendizaje.....	7
4- Metas de formación.....	9
5- Desarrollo de la práctica	10
5.1- Práctica 1 Inducción general de la asignatura.....	10
5.2- Práctica 2 Distribución de grupos de práctica y asignación de instituciones.....	11
5.3- Práctica 3 Inducción en la institución asignada.....	12
5.4- Práctica 4 Identificación de condiciones de vulnerabilidad social en salud de la población sujeto de la práctica.....	13
5.5- Práctica 5 Funciones básicas de la familia como sistema.....	14
5.6- Práctica 6 Modelo de atención biopsicosocial.....	16
5.7- Práctica 7 Factores de riesgo y factores protectores a nivel familiar.....	17
5.8- Práctica 8 Identificación de la composición familiar.....	18
5.9- Práctica 9 Clasificación del ciclo vital familiar e individual.....	18
5.10- Práctica 10 Diseño del familiograma.....	19
5.11- Práctica 11 Diseño del ecomapa.....	21
5.12- Práctica 12 Aplicación del APGAR.....	23
5.13- Práctica 13 Crisis anticipatoria según ciclo evolutivo.....	25
5.14- Práctica 14 Manejo de problemas especiales en la familia 1.....	26



5.15- Práctica 15 Manejo de problemas especiales en la familia 2.....	26
5.16- Practica 16 Manejo de problemas especiales en la familia 3.....	27
5.17- Práctica 17 Manejo de problemas especiales en la familia 4.....	28
5.18- Práctica 18 Manejo de problemas especiales en la familia 5.....	28
6- Entrega de informe final y socialización de las prácticas.....	29
7-Bibliografía.....	30



1-INTRODUCCIÓN

Los alcances que tiene la asignatura de medicina familiar en la formación de los estudiantes se expresa en la revisión de las etapas del desarrollo evolutivo, identificando las metas de desarrollo, iniciando por la propia familia, las interacciones humanas, para identificar en ellas las fortalezas y debilidades que indiquen las acciones de prevención y promoción de la salud al interior de las familias y su entorno. Para ello, el estudiante adquiere competencias en la intervención de los estados de equilibrio y desequilibrio desde la interacción del individuo con el medio y la cultura buscando la armonía biopsicosocial, haciendo el abordaje, revisando la dinámica familiar desde el ciclo vital individual y familiar. El discente profundiza los aspectos científicos, técnicos, metodológicos, humanos, éticos y socio culturales, para garantizar una atención integral atendiendo las necesidades holísticas del ser humano e interviniendo la salud y la enfermedad, lo anterior contextualiza en forma general el desarrollo de la asignatura y marca un derrotero para cumplir el objetivo de Identificar y reconocer los componentes de la medicina familiar y aplicarlos en el abordaje del binomio salud-enfermedad.¹

Las prácticas académicas comunitarias son el escenario ideal para que los estudiantes experimenten y pongan a prueba sus competencias y habilidades en el abordaje al individuo en el contexto familiar y comunitario, estas procuran ofrecer al estudiantes la oportunidad de interactuar con los individuos, las familias y la comunidad desde una perspectiva holística integral, en una relación de aprendizaje de doble vía que enriquece el conocimiento del estudiante y favorece a la comunidad, individuo y familia sujeto de la práctica.

La presente guía se constituye en la herramienta metodológica para desarrollar las actividades inherentes a la práctica de medicina familiar en coherencia con los temas desarrollados en la teoría, al tiempo que es insumo importante para la revisión periódica de la metodología utilizada para guiar el proceso de enseñanza aprendizaje de los estudiantes en la asignatura en el componente práctico.

¹ Corporación Universitaria Rafael Núñez. Proyecto académico de Trabajo .PAT. 2013



2- JUSTIFICACIÓN

La medicina familiar se constituye en la disciplina de la práctica médica que surge de la necesidad de dar respuesta de manera integral a la problemática de salud del individuo en el contexto familiar y comunitario esto se evidencia al revisar históricamente la evolución de la práctica médica; a partir del siglo XIX existe la práctica médica tal como se conoce, anteriormente los barberos, curanderos, boticarios eran los encargados de dar respuesta a los problemas de salud, en este proceso surgen en la edad media los médicos de cámara que eran un grupo selecto de hombres instruidos que habían realizado su formación en las pocas Universidades existentes y su servicios sólo era prestado a la familias de la aristocracia, es así como surgen los médicos generales que con el auge de las tecnología después de la segunda guerra mundial dan el paso a la súper especialización, lo que trajo como consecuencia una orientación mecanicista de la práctica médica y alejada de la persona. Las especialidades y subespecialidades empezaron a tener mayor prestigio relegando el ejercicio de la medicina general a nivel menos importante.²

El ejercicio de la práctica médica con un enfoque mecanicista y alejada de la persona como el eje central de la atención, desencadena en la sociedad una inconformidad con la atención, el individuo se siente fragmentado, la solución a su problema de salud no es integral , no se le reconoce como un ser biopsicosocial lo cual repercute significativamente en el desenlace del proceso salud enfermedad a nivel individual y colectivo , surgen así las demandas de las comunidades por una medicina que tenga como eje central a la persona desde su integralidad.

En este contexto surge la atención primaria y la medicina familiar como una disciplina que permite integrar los saberes y los avances tecnológicos con las necesidades individuales y colectivas, teniendo como escenario a las familias y las comunidades; para dar cumplimiento a estos propósitos se necesitan profesionales formados con un cuerpo de conocimiento que permita dar respuesta a los problemas de salud con un enfoque de prevención de la enfermedad y promoción de la salud y para ello los programas de medicina deben asumir el reto de la formación de estudiantes capaces de responder a las necesidades de atención en salud de manera integral.

² Nieto MC. Enfoque familiar en salud. ECMG. Medicina Familiar. 2001-2002. Fascículo 1.La Familia. p. 7, 8



3- OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

SER

El estudiante con fundamento en sus principios, valores, comportamientos y actitudes podrá.

- Tener un sentido de proyección social, espíritu autocrítico, comprometido con el manejo de la salud de una comunidad desde el punto de vista del mantenimiento y recuperación de la salud.
- Entender que del buen manejo de los factores de riesgo y de los principios y valores éticos de los programas, depende el éxito y la satisfacción de los pacientes, además de la claridad sobre los valores y principios que rigen el sistema de seguridad social en salud.
- Asumir con mucha responsabilidad y capacidad de liderazgo en los programas de promoción y prevención a diferentes niveles y tener la capacidad de trabajar en equipo interdisciplinario.
- Ubicarse como un ser transformador de las condiciones de vida individuales, ambientales e institucionales comunitarios.
- Asumir el rol de líderes en los programas de prevención a nivel comunitario e institucional.

SABER.

El estudiante en el ejercicio de su formación desarrollará la capacidad de:

- Conocer conceptos básicos de: SALUD – ENFERMEDAD y su interpretación en su comportamiento social para el desarrollo de estrategias de intervención.
- Interpretar y comprender los Conceptos universales sobre la Promoción y prevención de los principales problemas de salud.
- Identificar y clasificar los principales factores de riesgo que determinan las patologías y el manejo en lo colectivo.



- Comprender y aplicar estrategias educativas en salud para abordar las patologías más comunes con un enfoque de promoción y prevención.
- Identificar y reconocer los componentes de la medicina familiar para el abordaje del binomio salud- enfermedad como un todo, teniendo en cuenta el contexto sociocultural y la dinámica familiar.

SABER HACER

Con el conocimiento adquirido el estudiante estará en capacidad de desarrollar su actividad profesional en contextos determinados, aplicando su saber en situaciones reales de problemas diagnósticos así:

- Establecer el diagnóstico de necesidades de educación salud de su área de influencia.
- Diseñar y aplicar conceptos de prevención a los diferentes programas de promoción y prevención relacionados con la atención primaria en salud, en atención a las personas y al medio ambiente de las principales causas de enfermedad.
- Aplicar protocolos de manejo individual y comunitario, promoción y prevención de los principales factores de riesgo y causas de morbimortalidad.
- Desarrollar diferentes técnicas lúdicas y pedagógicas en educación en salud.
- Reconocer las precauciones a tener en cuenta en la atención de las diferentes patologías.
- Identificar en grupos poblacionales sus principales factores de riesgo categorizados de acuerdo a las teorías actuales.
- Establecer prioridades en promoción y prevención salud.
- Liderar y coordinar equipos interdisciplinarios para programas de salud con las autoridades locales.
- Propiciar la participación de la comunidad en acciones de prevención y solución de los problemas de salud de la población del área de influencia.



- Identificar factores de riesgo en desastres y aplicar las principales estrategias de intervención para antes, durante y después de una emergencia.
- Aplicar las herramientas en salud familiar que faciliten la valoración del estado de salud y la enfermedad de los individuos y las familias con el propósito de hacer educación y prevención y enfocar eficazmente las acciones teniendo en cuenta las necesidades en salud identificadas en el individuo y su entorno familiar.
- Atender problemáticas en salud en los diferentes ciclos vitales con un enfoque de promoción y prevención en el contexto familiar y comunitario.

SERVIR

El servicio es una vocación que el estudiante va experimentando como parte de sus características como ser humano, la formación profesional recibida permite que esta se exprese con calidad y asertividad teniendo en cuenta las necesidades de las familias, individuos y comunidades. El estudiante es capaz de:

- Abordar a las familias identificando en ellas potencialidades, debilidades y recursos externos, que pueden favorecer o no la solución de problemas de salud en este contexto.
- Brindar una atención en salud en el ambiente hospitalario con una visión holística, teniendo en cuenta las necesidades del individuo, sus recursos familiares y comunitarios.
- Ofrecer atención en salud a grupos poblacionales teniendo en cuenta sus ciclos vitales y la probabilidad de riesgo, con el propósito de evitarlos para mantener y promover la salud.

4-METAS DE FORMACIÓN

1. Aplicación de estrategias de educación en salud con un enfoque familiar y comunitario.
2. Abordaje a la familia teniendo en cuenta las necesidades de educación en salud según los ciclos vitales.
3. Uso de los instrumentos de valoración en medicina familiar.



Recursos humanos	Metodología	Estrategias	Recursos físicos
Estudiantes Docentes Familias Grupos de intervención según ciclo vital	-Asignación de grupos de intervención. -Identificación de factores de riesgo en salud a nivel comunitario e individual. - Diseño de programación de actividades según necesidades identificadas. -Ejecución de actividades de educación e intervención.	-Encuentros educativos en salud con los distintos ciclos vitales según la población a intervenir. -Visita domiciliaria y /o entrevista con enfoque familiar de acuerdo a la persona índice.	-Instituciones aliadas en convenio. -Aulas de clase. -Comunidades de influencia de la corporación Universitaria Rafael Núñez.

5. DESARROLLO DE LA PRÁCTICA.

5.1- Práctica 1

Inducción Institucional y de la Asignatura.

Presentación Institucional, PAT, Inducción General de la práctica, generalidades del marco histórico, legal y conceptual de la promoción de la salud y la atención primaria.

Objetivo: Orientar sobre aspectos generales a nivel institucional y de la asignatura para contribuir al buen desempeño académico durante todo el curso.

Actividades.

1. Presentación del grupo y docente responsable del desarrollo de la práctica.



2. Presentación institucional. Se socializa y analiza el proyecto pedagógico, la misión, visión, política de calidad en relación con los objetivos propios de la asignatura.
3. Se informa sobre los aspectos legales del programa, forma de consultar en la plataforma de la institución y a nivel del ministerio de educación.
4. Orientación sobre el prerrequisito para cursar la signatura de medicina familiar y se recuerdan los logros alcanzados.
5. Se estimula el propósito de ganar incentivos mostrando los parámetros establecidos para lograrlo.
6. Promoción de la participación en el proceso de autoevaluación y su importancia para avanzar en los procesos de calidad de la institución.
7. Presentación del componente de proyección social, como aspecto inherente a las prácticas académicas comunitarias, informando los referentes legales y la responsabilidad social que tiene la Universidad a través de la formación de los estudiantes.
8. Mostrar aspectos específicos de la asignatura, temas de revisión, fechas de los parciales, fecha de inicio de las prácticas, fecha de finalización y consecuencias de la no asistencia a las prácticas académicas comunitarias según el reglamento estudiantil.
9. Presentación de las generalidades del marco histórico, legal y conceptual de la promoción de la salud y la atención primaria y su relación con la medicina familiar
10. Socialización del PAT y el contenido programático haciendo énfasis en la trazabilidad del desarrollo de los temas desarrollados en teoría con los aspectos a desarrollar en las prácticas académicas comunitarias.

Resultado:

Estudiantes orientados en la generalidad del desarrollo de las prácticas académicas comunitarias de medicina familiar.

5.2 -Práctica 2

Distribución de Grupos de Práctica y Asignación de Instituciones

Objetivo.

Conformar los distintos grupos de práctica, teniendo en cuenta la capacidad instalada de las instituciones aliadas para el desarrollo de las prácticas académicas comunitarias de medicina familiar.



Actividades.

1- Revisión de las expectativas de los estudiantes en relación con la práctica de medicina familiar.

2-Asignar la institución de práctica para cada estudiante teniendo en cuenta la capacidad instalada de cada una de ellas.

2- Informar sobre la institución donde se desarrollará la práctica académica sus ubicación, dirección y población a intervenir según ciclo vital.

3-Orientar a los estudiantes sobre las condiciones de vulnerabilidad del contexto en donde funcionan las instituciones y las medidas de seguridad a tener en cuenta al momento de acudir a ella, siguiendo las directrices del documento metodología del trabajo comunitario ³

4-Explicar los requerimientos, según la institución de práctica para garantizar el desarrollo adecuado de las misma.

5-Elección del estudiante coordinador (a) del grupo el cual tiene la función de mantener la comunicación entre la institución de práctica, el docente y los estudiantes del grupo, además de facilitar la operatividad de la práctica.

6-Asignación de tarea; los estudiantes deben documentarse sobre la razón social de cada una de las instituciones de práctica, su misión, visión, las condiciones de vulnerabilidad social en salud de las comunidades beneficiarias y las políticas nacionales relacionadas con los diferentes ciclos vitales a atender.

Resultado.

Estudiantes distribuidos en cada una de las instituciones de práctica definidas.

5.3-Práctica 3

Inducción en la Institución Asignada

Objetivo.

³ Corporación Universitaria Rafael Núñez. Guía para el trabajo Comunitario. 2008.



Reconocer el lugar de práctica, identificar condiciones de la institución a nivel de recursos, estructura, dinámica de funcionamiento, normas a seguir y población sujeta de la práctica.

Actividades

1- Participar de la presentación a cargo de los coordinadores de cada institución de práctica de manera activa, despejar las inquietudes que puedan surgir relacionadas con el desarrollo de la práctica.

2-Registrar en el formato de identificación de las condiciones institucionales los aspectos inherentes a su caracterización con el propósito de hacer diagnóstico institucional y estar debidamente orientados en ella. (Anexo 1) p. 1

3-Asignación de los distintos grupos de práctica, registrar en el formato de asistencia los nombres del grupo para hacer el seguimiento del cumplimiento a las actividades a realizar. (Anexo 3)

Resultado.

Estudiantes con grupo poblacional asignado y orientados en cada una de las instituciones de práctica.

5.4-Práctica 4

Identificación de Condiciones de Vulnerabilidad Social en Salud de la Población Sujeto de la Práctica.

La OMS define los determinantes sociales de la salud como las circunstancias en que las personas nacen , crecen ,viven , trabajan y envejecen incluido el sistema de salud ,en este mismo sentido “La mala salud de los pobres, el gradiente social de salud dentro de los países y las grandes desigualdades sanitarias entre los países están provocadas por una distribución desigual, a nivel mundial y nacional, del poder, los ingresos, los bienes y los servicios, y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible”

⁴ aspectos que se evidencian en las poblaciones sujeto de la práctica haciéndola

⁴ OMS. Comisión sobre determinantes sociales de la salud informe final / informe final.2009 P1



vulnerable a los distintos problemas de salud como consecuencia de las inequidades sociales.

El reconocimiento de estas condiciones de vulnerabilidad permite un accionar enfrenar de manera asertiva las intervenciones en el ámbito de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el contexto familiar y comunitario.

Objetivo.

Identificar las condiciones de vulnerabilidad social en salud de la población sujeto de la práctica con el propósito de orientar las estrategias de intervención de educación en salud a nivel individual y familiar.

Actividades

1. Hacer el reconocimiento de la población sujeto de la práctica, elaborando el respectivo registró en la lista de asistencia.
2. Identificar las condiciones de vulnerabilidad social en salud aplicando el instrumento guía de observación diagnostica (anexo 1).
3. Revisión de registros individuales si los hay, para completar información de interés que permita contextualizar la intervención en salud.
4. Seleccionar a un niño, adolescente, adulto mayor según corresponda para hacer seguimiento individualizado de su familia y programar la intervención pertinente.
5. Hacer programación (anexo 2) de actividades de educación en salud colectivas según resultados de la identificación de condiciones de vulnerabilidad social en salud identificadas en coordinación con las instituciones de práctica.

Resultados

- Diagnóstico institucional y de las condiciones de vulnerabilidad realizado.
- Programación de actividades de educación en salud realizada según las condiciones de vulnerabilidad social en salud identificadas.

5.5-Práctica 5

Funciones Básicas de la Familia, como Sistema



Para identificar las funciones básicas de la familia como sistema es importante tener presente que cualquier conducta particular o personal de los miembros de esta nunca está aislada de las acciones del resto de la familia; por ello se debe ganar la habilidad para identificar en el grupo familiar las relaciones de causa efecto relacional de los problemas, para que la intervención sea asertiva desde el nivel donde se haga. Por otro lado, se debe tener en cuenta la integralidad de la relación entre las partes del sistema familiar en el cumplimiento de su función a nivel de los individuos que lo conforman como del sistema en general, es decir, si el individuo no cumple con su función específica en el contexto familiar el sistema familiar flaquea y si el sistema familiar como totalidad no cumple su función el individuo se ve afectado para su desarrollo integral.⁵

Los principios de la medicina familiar son guía operativa para el abordaje de la familia como sistema, permitiendo valorar cada uno de los miembros de la familia como pieza fundamental para dar respuesta a determinada situación de alteración de la salud a nivel familiar y comunitario.

Objetivo.

Identificar el cumplimiento de las funciones básicas de la familia en el niño o niña, adolescente, adulto mayor y hacer educación incidental aplicando la teoría de sistema y los principios de medicina familiar.

Actividades

1-Observación e interacción con niño(a), adolescente, adultos mayores e identificar el cumplimiento de las funciones básicas de la familia, apoyándose también en fuentes secundarias.

2-Entrevista con el miembro de la familia interlocutor de la atención del niño(a), adolescente, adulto mayor en un ambiente de confianza, informando los objetivos de la interacción y estableciendo fechas y horas de encuentros.

3-Desarrollo de educación incidental teniendo en cuenta las deficiencias encontradas en el cumplimiento de las funciones básicas de la familia.

4-Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud planeada según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4)

⁵ Orozco G. Tu familia La mejor inversión. Tercera edición. Medellín Colombia .1996 p.29



Resultado

- Cumplimiento de las funciones básicas de la familia identificadas.
- Primer acercamiento con el miembro de la familia interlocutor y definición de momentos de encuentro.
- Actividades de educación incidental y colectivas realizadas según problemática de salud identificada.

5.6-Práctica 6

Modelo de Atención Biopsicosocial.

El modelo de atención biopsicosocial permite hacer la atención en salud teniendo en cuenta las variables biológicas, psicológicas, ambientales, sociales y culturales que intervienen en el proceso salud –enfermedad; entendiendo la salud como un proceso no como un estado; el médico no sólo se dedica a curar la enfermedad sino a cuidar la salud de la persona que enferma en el contexto vital.⁶

Las acciones de educación en salud en el marco de la promoción y la prevención de la enfermedad deben ser ejecutadas teniendo en cuenta este modelo con el propósito de lograr unos resultados cercanos al favorecimiento de la salud integral de las personas.

Objetivo.

Desarrollar estrategias de educación en salud según modelo de atención biopsicosocial a nivel de grupo poblacional y familia intervenida.

Actividades.

- 1- Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud planeada según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4)
- 2-Actividades de educación en salud a miembro de la familia interlocutor según problemática de salud identificada.

⁶ Vargas P. El modelo biopsicosocial un cambio de paradigma importancia de trabajar con familias. Capítulo 5. Libros virtuales Intra Med.www.Intra Med.net p1 ,9



Resultado

-Actividades de educación en salud realizadas a nivel del grupo poblacional y familiar.

5.7-Práctica 7

Factores de Riesgo y Factores Protectores a Nivel Familiar

Según la OMS “Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene,⁷ aspectos que se hace necesario identificar para realizar acciones que contribuyan al mantenimiento de la salud de los individuos en el contexto familiar y comunitario estimulando el ejercicio de prácticas que puedan convertirse en factores protectores de la salud teniendo en cuenta el ciclo vital.

Objetivo

Identificar los factores de riesgo y factores protectores en la familia para promover hábitos saludables.

Actividades

1-Aplicación de instrumento utilizando la entrevista y y/o visita domiciliaria para identificar aspectos relevantes del contexto familiar, como son los factores de riesgo a nivel familiar y comunitario, guiado por el (Anexo 7)

2-Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud, según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4)

3-Actividades de educación en salud a miembro de la familia interlocutor según problemática de salud identificada.

Resultado

-Actividades de educación en salud realizadas a nivel del grupo poblacional y familiar.

⁷ Organización mundial de la salud http://www.who.int/topics/risk_factors/es/



5.8- Práctica 8

Identificación de la Composición Familiar

El conocer la composición familiar, permite obtener información básica para identificar las características de la familia, los distintos subsistemas que la conforman; el subsistema conyugal, parental, fraternal entre otros; lo mismo que las distintas generaciones que interactúan en el mismo hogar.

Objetivo.

Explorar en las familias de los niños y niñas, adolescentes, adultos mayores su composición familiar, características y subsistemas.

Actividades

1- Caracterizar la composición familiar, identificando sus miembros y el rol que desempeñan en el grupo familiar. (Anexo 5) Composición familiar.

2- Identificar las edades, los antecedentes, hereditarios, enfermedades actuales de los miembros de las familias entre otros aspectos, como insumo para el diseño posterior del familiograma.

3- Identificar los distintos subsistemas que conforman la familia.

4- Desarrollar actividad educativa en salud según la necesidad identificada a nivel familiar.

5- Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud, según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4)

Resultado.

- Composición familiar identificada.
- Edades, antecedentes, hereditarios, enfermedades actuales de los miembros de las familias identificados.
- Actividades de educación en salud realizadas a nivel del grupo poblacional y familiar.

5.9-Práctica 9



Clasificación del Ciclo Vital Familiar e Individual

La clasificación del ciclo vital familiar e individual permite orientar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad de acuerdo al proceso de desarrollo del individuo y la etapa por la que transcurre la familia.

Objetivo.

Clasificar a la familia de acuerdo su ciclo e identificar el ciclo vital individual de la persona índice para programar acciones de educación en salud teniendo en cuenta el proceso de desarrollo individual y familiar.

Actividades.

- 1- Analizar la información obtenida al explorar la composición familiar e identificar el ciclo vital familiar según el modelo de Duvall.
- 2- Identificar el ciclo vital individual de la persona índice.
- 3- Reconocer la dinámica familiar de acuerdo al ciclo vital familiar e individual
- 4- Desarrollar actividad educativa en salud según la necesidad identificada a nivel familiar.
- 5- Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud, según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4)

Resultado

- Familia asignada clasificada según ciclo vital familiar
- Definición de ciclo vital individual de la persona índice
- Desarrollar actividad educativa en salud según la necesidad identificada a nivel familiar.
- Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud, según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4)

5.10- Práctica 10

Diseño del Familiograma



El familiograma es el instrumento de medicina familiar que permite hacer un esquema de toda la familia , de manera rápida y sencilla, identificando todos los miembros , las características de sus interacciones y los problemas de salud más relevantes, permitiendo de esta manera ubicar con claridad la relación existente entre los problemas físicos y las condiciones psicosociales del ambiente familiar.⁸

Objetivo.

Diseñar familiograma con el propósito de visualizar de manera rápida la estructura de la familia, las relaciones entre sus miembros, antecedentes hereditarios, problemas de salud entre otros.

Actividades.

1. Graficar la estructura de la familia intervenida teniendo en cuenta los datos obtenidos durante las oportunidades de encuentro con el interlocutor de la familia.
2. Compartir con los miembros de la familia el diseño con el propósito de contribuir a la autoevaluación de la situación de la familia e involucrarlos en propuestas de autocuidado y resolución de conflictos.
3. Utilizar los símbolos y representaciones propias del instrumento teniendo en cuenta las características identificadas en la familia, tales como los antecedentes hereditarios, relaciones fuertes, débiles, conflictivas entre otras.
4. Diseño y símbolos usados en el familiograma.

⁸ Nieto MC. Enfoque familiar en salud. ECMG. Medicina Familiar. 2001-2002. Fascículo 1.La Familia. p. 17



Fuente: Nieto, M.2001-2002.Recursos del enfoque familiar. Símbolos. Recuperado de <https://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/ecmg/fasciculo-1/ecmg1-recursos/>

Resultado.

- Fameliograma diseñado.
- Fameliograma socializado con la familia asignada
- Desarrollo de actividad educativa según la situación identificada al realizar fameliograma.

5.11-Práctica 11

Diseño del Ecomapa

El ecomapa es el instrumento de medicina familiar que permite identificar de manera rápida y sencilla los recursos extra familiares que puedan ser usados en caso de crisis familiares, además de detectar carencias e identificar situación de aislamiento. El ecomapa se diseña a partir del fameliograma, ubicando la familia nuclear en la parte central del ecomapa y alrededor de esta se colocan rectángulos o círculos que representarán las organizaciones más frecuentes utilizadas por la familia como fuente de recursos, tales como la escuela, los amigos, el colegio, la iglesia, la familia extensa entre otros.⁹

Objetivo.

⁹ Nieto MC. Enfoque familiar en salud. ECMG. Medicina Familiar. 2001-2002. Fascículo 1.La Familia .p 23

Diseñar el ecomapa como instrumento básico para identificar las relaciones de la familia con su entorno.

Actividades

1- Graficar el ecomapa y conocer los recursos extra familiares con los que cuenta la familia asignada en anexo 8.

2-Identificar los recursos extra familiares útiles para el manejo de las crisis familiares.

3-Conocer situación de integración o aislamiento de la familia con el entorno para promover su participación a nivel comunitario.

4-Identificar problemas familiares que puedan tener su origen en el tipo de relaciones que la familia tiene con el entorno.

5-Socializar el diseño del ecomapa con la familia con el propósito de mostrar los recursos extra familiares con los que cuenta y promover la integración positiva al entorno.

Diseño y símbolos usados en el ecomapa



Fuente: Nieto, M.2001-2002.Recursos del enfoque familiar. Símbolos. Recuperado de <https://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/ecmg/fasciculo-1/ecmg1-recursos/>

Resultado.

- Ecomapa graficado.



- Ecomapa socializado y familia orientada sobre los recursos extra familiares con los que cuenta y la importancia de integrarse comunitariamente.

5.12-Práctica 12

Aplicación del Apgar

El APGAR es el instrumento de medicina familiar que evidencia, la forma en que la persona percibe el funcionamiento de la familia en un momento determinado, es el instrumento que permite identificar fácilmente una disfunción familiar severa, contribuye a identificar la causa de pacientes polisintomáticos, consultores crónicos, pacientes con escasa respuesta a tratamiento entre otros. Consiste en un test que consta de varias preguntas cuyas respuestas son valoradas mediante un puntaje o escala de valoración que indica el grado de funcionalidad o disfuncionalidad.¹⁰

Objetivo.

Aplicación el APGAR como instrumento básico para evaluar la funcionalidad familiar.

Actividades

- 1- Aplicar el cuestionario de las preguntas que constituyen el APGAR a varios miembros de la familia, utilizando anexo 9
- 2- Identificar la forma como los distintos miembros de la familia perciben el funcionamiento de la familia.

¹⁰ Nieto MC. Enfoque familiar en salud. ECMG. Medicina Familiar. 2001-2002. Fascículo 1.La Familia. p 21



- 3- Determinar el grado de funcionalidad y disfuncionalidad de la familia.
- 4- Socializar los resultados e intervenir según el caso.

Parámetros de valoración del APGAR

Componentes	Preguntas pertinentes
<i>Adaptación</i>	<i>Su relación con la forma en que los miembros de la familia, utilizan los recursos intra y extrafamiliares en los momentos de grandes necesidades y periodos de crisis, para resolver sus problemas y adaptarse a las nuevas situaciones.</i>
<i>Participación</i>	<i>Evalúa la satisfacción de cada miembro de la familia, en relación con el grado de comunicación existente entre ellos en asuntos de interés común y en la búsqueda de estrategias y soluciones para sus problemas.</i>
<i>Ganancia</i>	<i>hacer referencia a la forma en que los miembros de la familia encuentran satisfacción en la medida en que su grupo familiar acepte y apoye las acciones que emprendan para impulsar y fortalecer su crecimiento personal.</i>
<i>Afecto</i>	<i>Evalúa la satisfacción de cada miembro de la familia en relación a la respuesta ante expresiones de amor, afecto, pena o rabia, dentro del grupo familiar.</i>
<i>Recursos</i>	<i>Evalúa la satisfacción de cada miembro de la familia, en relación a la forma en que cada uno de ellos se compromete a dedicar tiempo, espacio y dinero a los demás. Los recursos son elementos esenciales en la dinámica familiar.</i>

Fuente: Nieto, M.2001-2002.Recursos del enfoque familiar. Esquema. Recuperado de <https://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/ecmg/fasciculo-1/ecmg1-recursos/>

Test para valoración.



Función	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
<i>Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad</i>					
<i>Me satisface la participación que mi familia brinda y permite</i>					
<i>Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades</i>					
<i>Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza, amor.</i>					
<i>Me satisface como compartimos en familia: a) El tiempo para estar juntos, b) Los espacios en a casa, c) El dinero</i>					

Fuente: Nieto, M.2001-2002.Recursos del enfoque familiar. Esquema. Recuperado de <https://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/ecmg/fasciculo-1/ecmg1-recursos/>

Clasificación de puntajes de acuerdo a respuestas

Función	Puntaje
<i>Buena función familiar</i>	<i>18 - 20</i>
<i>Disfunción familiar leve</i>	<i>14 - 17</i>
<i>Disfunción familiar moderada</i>	<i>10 - 13</i>
<i>Disfunción familiar severa</i>	<i>9 o menos</i>

Fuente: Nieto, M.2001-2002.Recursos del enfoque familiar. Esquema. Recuperado de <https://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/ecmg/fasciculo-1/ecmg1-recursos/>

Resultado

- Valoración de la funcionalidad familiar.
- Familia orientada de acuerdo al grado de funcionalidad identificada.

5.13-Práctica 13



Crisis Anticipatoria según Ciclo Evolutivo

Objetivo.

Identificar las crisis anticipatorias según el ciclo evolutivo a nivel familiar e individual para prevenir la enfermedad y promover la salud en el entorno familiar.

Actividad.

1- Caracterizar las crisis anticipatorias en la familia de acuerdo al ciclo vital familiar e individual de sus miembros.

2- Desarrollo de actividad educativa en salud orientada al manejo de la crisis anticipatoria de los distintos ciclos de los miembros de la familia y el ciclo vital familiar.

Resultado

- Miembros de la familia orientados sobre el manejo de las crisis anticipatorias

5.14- Práctica 14

Manejo De Problemas Especiales En La Familia 1

Enfermedad terminal, duelo, divorcio, jubilación.

Objetivo.

Identificar en la familia asignada problemas relacionados con la enfermedad terminal, duelo, divorcio, jubilación, hacer la respectiva intervención o derivarla.

Actividades.

1- En la familia asignada hacer educación en salud, relacionada con la enfermedad terminal, manejo de divorcio, situación de separación, jubilación según el caso.

2- Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud, según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4).

Resultado



-Miembros de la familia orientados sobre el manejo de las crisis anticipatorias.

5.15-Práctica 15

Manejo de Problemas Especiales en la Familia 2

Violencia intrafamiliar, maltrata infantil

Objetivo.

Identificar en la familia asignada problemas relacionados con violencia intrafamiliar, maltrato infantil, hacer la respectiva intervención o derivarla.

Actividades.

1-En la familia asignada hacer educación en salud, relacionada con violencia intrafamiliar, maltrato infantil, según el caso.

2-Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud, según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4)

Resultado

-Miembros de la familia orientados sobre el manejo de problemas relacionados con la violencia intrafamiliar, maltrato infantil.

5.16-Práctica 16

Manejo de Problemas Especiales en la Familia 3

Adolescencia, embarazo, adicciones

Identificar en la familia asignada problemas relacionados con el la adolescencia, embarazo en la adolescencia, adicción, hacer la respectiva intervención o derivarla.

Actividades



1-En la familia asignada Hacer educación en salud, relacionada con la adolescencia, embarazo en la adolescencia y adicciones según el caso.

2-Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud, según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4)

Resultado.

Miembros de la familia orientados sobre el manejo de problemas relacionados con la adolescencia, embarazo en la adolescencia, adicciones.

5.17- Práctica 17

Manejo De Problemas Especiales En La Familia 4

Maltrato a la mujer, abuso sexual, suicidio

Identificar en la familia asignada problemas relacionados con maltrato a la mujer, abuso sexual, hacer la respectiva intervención o derivarla.

Actividades

1-En la familia asignada hacer educación en salud, relacionada con el maltrato a la mujer, abuso sexual, según el caso.

2-Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud, según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4)

Resultado.

Miembros de la familia orientados sobre el manejo de problemas relacionados con el maltrato a la mujer, abuso sexual.



5.18- Práctica 18

Manejo de Problemas Especiales en la Familia 5

Derecho de familia, matrimonio, adopción

DERECHOS DE LA FAMILIA

Orientar a las familias asignadas sobre los derechos de la familia, implicaciones legales del matrimonio, la adopción, hacer la respectiva intervención o derivarla.

Actividades

1-En la familia asignada hacer educación en salud, relacionada con los derechos de la familia, implicaciones legales del matrimonio, y la adopción.

2-Desarrollo de actividad colectiva de educación en salud, según formato para planear actividad educativa en salud (Anexo 4)

Resultado.

Miembros de la familia orientados sobre el manejo de problemas relacionados con el derecho de familia, matrimonio y adopción.

6- ENTREGA DE INFORME FINAL Y SOCIALIZACIÓN DE LA PRÁCTICAS.

Todos los grupos de práctica deben preparar un informe sobre el desarrollo de las practicas académicas comunitarias, teniendo en cuenta las necesidades de educación en salud identificadas, el cumplimiento de las acciones programadas según las necesidades, los logros, desaciertos, sugerencias, vivencias significativas; lo cual debe ser socializado con el resto de los diferentes grupos de prácticas académicas comunitarias como estrategia para retroalimentar el aprendizaje basado en la experiencia.



7- BIBLIOGRAFÍA

- 1- Corporación Universitaria Rafael Núñez. Proyecto académico de Trabajo. PAT.2013.
- 2 -Nieto MC. Enfoque familiar en salud. ECMG. Medicina Familiar. 2001-2002. Fascículo 1.La Familia. p 7, 8.
- 3- Corporación Universitaria Rafael Núñez. Guía para el trabajo Comunitario 2008
- 4- OMS. Comisión sobre determinantes sociales de la salud informe final / informe final.2009
- 5- Orozco G. Tu familia La mejor inversión. Tercera edición. Medellín Colombia .1996
- 6- Vargas P. El modelo biopsicosocial un cambio de paradigma importancia de trabajar con familias. Capítulo 5. Libros virtuales Intra Med.www.Intra Med.net.





CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ

Campus Cartagena

Centro Comercial Pasaje de la Moneda
Cra. 8B #8-56
Tel. 6517088 Ext 1202

Campus Barranquilla

Cra 54 #66-54
Tel. (5) 3602197 Ext 110

www.curn.edu.co

Institución Universitaria | Vigilada Mineducación
Reconocimiento personería jurídica: Resolución 6644 del 5 de junio de 1985 Mineducación.

