

Recursos teóricos y prácticos para la atención a la salud familiar en el Programa del médico y la enfermera de la familia en Cuba.

Isabel Louro Bernal

Escuela Nacional de Salud Pública

Email: ilb@infomed.sld.cu

Resumen

Introducción: El Programa del médico y la enfermera de la familia en Cuba, reconoce a este grupo social en el centro de la atención para las acciones de promoción de salud, prevención de riesgos, tratamiento y recuperación de los daños. La elaboración de la historia de salud familiar y su evolución, así como el Análisis de la situación de salud contribuyen a la gestión efectiva de salud en la comunidad. Se identifica que la familia no es partícipe de dichos procesos, lo cual se erige en una barrera para la educación transformadora en salud. **Objetivo:** Proponer recursos teóricos y prácticos para la atención a la salud familiar en el Programa del médico y la enfermera de la familia en Cuba. **Método:** Se aplicaron técnicas de consenso en grupos de especialistas con experiencia asistencial, docente y administrativa en la Atención Primaria de Salud, así como en directivos de nivel provincial y nacional de la especialidad de Medicina General Integral. Se respetaron los principios éticos de investigación y de trabajo grupal. **Resultados:** Se concibe la salud familiar como un entramado complejo de interacciones entre los determinantes psicosociales que la definen, el contexto socio-económico y cultural, la composición del hogar, los procesos críticos de vida familiar y salud, las relaciones intrafamiliares, el afrontamiento familiar, el apoyo social y la acción de los servicios de salud. Nuevas actividades fueron propuestas, la Consulta de Salud Familiar y el Análisis de la Situación de Salud Familiar en la familia, así como las técnicas Entrevista Familiar Generativa y Familiograma Participativo.

Palabras claves: Familia, Salud Familiar, Análisis de la Situación de Salud, Atención Primaria de Salud

Medios audiovisuales: Data show

Theoretical and practical resources contributing to family health care in the family doctor and nurse Program in Cuba.

Isabel Louro Bernal

National School of Public Health

Email: ilb@infomed.sld.cu

Summary

Introduction: The family doctor and nurse Program in Cuba recognizes this social group in the center of attention for health promotion, risk prevention, treatment and recovery of damages. The development of family health history and the analysis of the health situation contribute to the effective management of community health. The family is not a participant in these processes, which is housed in a barrier to transforming education in health. **Objective:** To propose theoretical and practical resources for family health care in the family doctor and nurse Program in Cuba. **Method:** consensus techniques were applied in groups of experienced specialists in care, teaching and management at primary health care, as well as directors of provincial and national level in the specialty of General Medicine. The ethical principles of research and group work were respected. **Results:** Family health is conceived as a complex set of interactions between psychosocial determinants that define the socio-economic and cultural, household composition, critical processes of family life and health, family relations, family coping, social support and action for health services. New activities are proposed, Family Health Consultation and Analysis of Family Health Situation in the family, and techniques as Generative Family Interview and Participatory Familiograma.

Keywords: Family, Family Health Situation Analysis of Health, Primary Health Care

Recursos teóricos y prácticos para la atención a la salud familiar en el Programa del médico y la enfermera de la familia en Cuba.

Dra. C. Isabel Louro Bernal

Escuela Nacional de Salud Pública

Introducción

El Sistema Nacional de Salud en Cuba se sustenta fundamentalmente en la estrategia de la Atención Primaria y en el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, el cual la concibe como unidad básica para el desarrollo de las acciones de promoción de salud, prevención de riesgos, tratamiento y recuperación de los daños.

El Programa tiene como objetivo contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población mediante acciones integrales dirigidas al individuo, la familia, la comunidad y el ambiente. Incluye la identificación de los problemas y búsqueda de posibles soluciones, el fomento de la autorresponsabilidad, logrando que las personas, con apoyo de su familia y la comunidad, velen por su propia salud. Para alcanzar los objetivos, el equipo debe desarrollar acciones que permitan lograr cambios positivos en la integración social del individuo, la familia y la comunidad; promover acciones de salud que contribuyan a mejorar conocimientos, actitudes y prácticas saludables en la población, haciendo énfasis en la participación activa de la comunidad organizada y en la intersectorialidad. (1)

Para Fernández, Thielman y Bormey el proceso salud enfermedad depende de múltiples y complejas condiciones, no se rige por las leyes conocidas de las ciencias naturales solamente, sino que abarca también influencias psicológicas, socioeconómicas y ambientales, consideradas “Determinantes Sociales de Salud”. La Medicina General Integral va a la vanguardia del cambio del paradigma del médico, convocando a conocer los “determinantes de salud” y aplicar el conocimiento en función del aumento de la calidad de vida. Consideran indudable el mérito alcanzado en este campo a pesar de que aún predomina en el pensamiento médico la noción de la medicina curativa. (2)

Al trabajo médico social de la APS en Cuba le son inherentes peculiares procesos, acicates de la salud familiar y comunitaria: la elaboración de la historia de salud familiar, la dispensarización y la confección del análisis de la situación de salud. Tales procesos constituyen tecnologías avanzadas para la aplicación del método epidemiológico, aunque no se valoren como tal frente a otras de amplio reconocimiento para el diagnóstico clínico o la curación y aunque no gocen de popularidad entre sus protagonistas. (3) Se identifica que la familia con frecuencia no es partícipe de dichos procesos, lo cual se erige en una barrera para la educación en salud.

Entre los principios que sustenta el Sistema Nacional de Salud cubano se encuentra la orientación promocional y preventiva de las acciones y la participación social. (4) La estrategia de la Atención Primaria de Salud, ha puesto a relieve dichos principios desde su surgimiento. Las acciones dirigidas al grupo familiar en su conjunto, no debe quedar preteridas, por el contrario potencian aquellas propias de los programas priorizados.

En tanto la familia cumple funciones importantes en la formación de motivos y comportamientos implicados en la salud, influye en el desencadenamiento y recuperación de la enfermedad, y constituye la red de apoyo más eficaz en el ajuste a la vida social y ante los procesos de salud, enfermedad y muerte; la atención a la salud del grupo familiar, emerge como necesidad en la atención primaria.

Las intervenciones familiares se definen como el conjunto de acciones mediante las cuales las familias desarrollen sus propios recursos psicológicos, se propicie la autoayuda, generando la capacidad de hallar soluciones adaptativas ante situaciones conflictivas o de crisis que se presentan en la vida cotidiana.

Las intervenciones promocionales, preventivas y de recuperación de la salud, requieren una organización de los servicios que pueda responder al enfoque familiar y el uso de técnicas acordes con concepciones más modernas de educación en salud.

El profesional de la salud constituye una fuente de apoyo social importante para la familia en su entorno inmediato y actúa como puerta de entrada a las más positivas influencias emanadas de la sociedad.

Objetivo:

Proponer recursos teóricos y prácticos para la atención a la salud familiar en el Programa del médico y la enfermera de la familia en Cuba.

Método:

Se presentan algunos resultados del proyecto de investigación “Fortalecimiento del Enfoque Familiar en el Sistema Nacional de Salud”, de la Escuela Nacional de Salud Pública, donde participaron estudiantes de las maestrías. Se exponen recursos encaminados a renovar prácticas profesionales para la atención a la salud del grupo familiar, elaborados en diferentes momentos del proyecto en el período 2007 - 2011

Se trabajó con grupos de especialistas de Psicología de la Salud y de Medicina General Integral, mayoritariamente con grado de master, considerados expertos y usuarios. Un grupo estuvo compuesto por especialistas con experiencia de trabajo asistencial, docente e investigativo con familias y otro grupo estuvo integrado por directivos de la APS, y metodólogos de la especialidad de Medicina General Integral, ambos de nivel provincial y nacional. La comprobación de aplicabilidad de los nuevos recursos está aún en proceso de introducción en la práctica.

Resultados:

El fundamento general de la propuesta se sustenta en la epistemología de la complejidad, que aporta las nociones de causalidad no lineal, la visión holística de las interacciones entre los determinantes históricos - sociales, culturales, económicos, psicológicos y biológicos; así como en el enfoque constructivista de la educación.

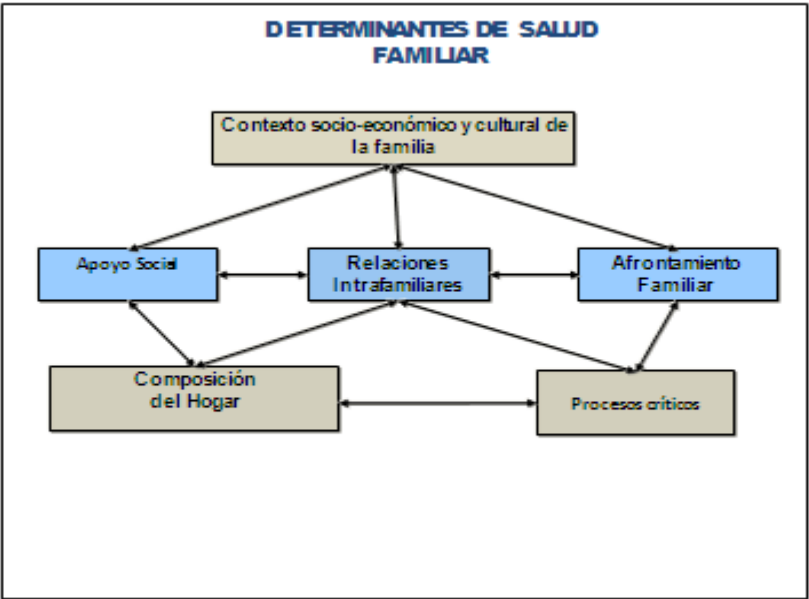
Concepción de Salud Familiar

La salud familiar se define como la capacidad de la familia de generar condiciones potenciadoras del desarrollo biopsicosocial de sus miembros y de los procesos relacionales en el tránsito por el curso vital, se expresa en la capacidad para desempeñar las funciones familiares y enfrentar las crisis. Se configura en una trama compleja de condiciones socioeconómicas, culturales, ambientales, biológicas, genéticas, psicológicas y relacionales, que se definen a escala microsocial en el contexto del hogar.

Deviene de la síntesis de interacciones recíprocas en la vida cotidiana entre las condiciones materiales de existencia, la historia socio cultural, los procesos evolutivos, funcionales y estructurales de vida familiar y las condiciones de salud de los integrantes.

La integración del conocimiento de complejidad y concatenación de fenómenos sociales que se definen en la familia, la concepción materialista dialéctica, la contribución del pensamiento epidemiológico y la psicología relacional del grupo familiar, permitió la visión de los aspectos condicionantes de la salud, asumiendo la concepción holística e integradora de lo biológico, lo social, lo ambiental y lo psicológico en lo grupal significativo de la salud de la familia.

En investigación sobre la conceptualización de la salud de la familia se describen seis dimensiones configurativas (5) Se concibe la salud familiar como un entramado complejo de interacciones entre los determinantes psicosociales que la definen, el contexto socio-económico y cultural, la composición del hogar, los procesos críticos de vida familiar y salud, las relaciones intrafamiliares, el afrontamiento familiar, el apoyo social y la acción de los servicios de salud.



Determinantes psicosociales de la salud familiar:

Contexto socio – económico y cultural de vida familiar. Condiciones económicas y sociales donde se inserta la familia. Incluye aspectos relacionados con la macroestructura social, la situación económica y las condiciones materiales de vida del hogar junto a expresiones del mundo cultural, espiritual y los valores ético - morales.

Composición del Hogar. Características de la estructura visible del núcleo familiar en relación con el tronco de descendencia generacional, se refiere al número de convivientes, de generaciones, la edad, el sexo y el parentesco entre ellos.

Procesos críticos de vida familiar y de salud- enfermedad. Crisis que se viven en la familia producto de las contradicciones entre las exigencias impuestas a la familia por la vivencia de los acontecimientos del curso de la vida familiar y de los eventos de salud – enfermedad de sus integrantes, y los recursos materiales, y psicológicos para afrontarlos de manera adaptativa; procesos que son de diferente naturaleza, producen elevadas tensiones y cambios en el funcionamiento familiar. En ellos tienen gran relevancia los problemas de salud, económicos y afectivos.

Relaciones Intrafamiliares. Pautas de comportamiento familiar y procesos relacionales generados en la vida cotidiana de la familia, que inciden en el desempeño de sus funciones para el desarrollo humano y la sociedad.

Afrontamiento familiar. Modalidades de respuestas relativamente estables frente a los procesos críticos de la vida familiar y los de salud y enfermedad de los integrantes. Expresa la capacidad de la familia de movilizarse, tomar decisiones y actuar ante los problemas.

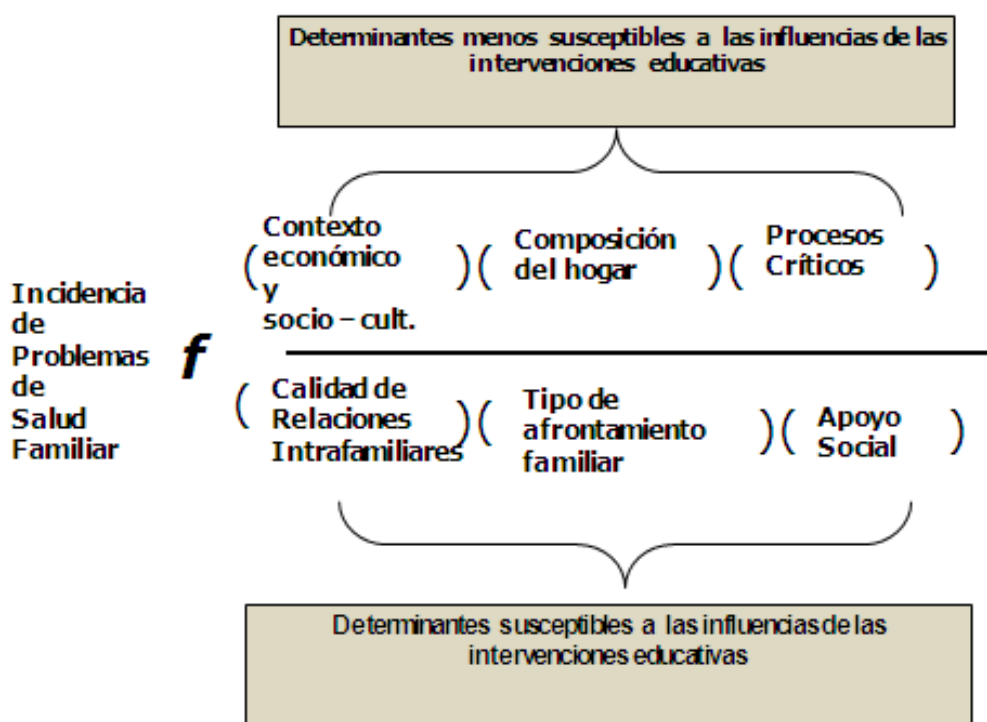
Apoyo social y acción de los servicios de salud. Recursos y servicios de diversa naturaleza con los que pueden contar las familias en la vida cotidiana y especialmente ante procesos críticos. Se distingue entre el tipo de apoyo económico, instrumental, afectivo y especializado o profesional. Los servicios de salud constituyen una red de apoyo a la familia.

Estas categorías llamadas dimensiones configurativas agrupan la red de determinantes que condicionan la salud de la familia. Las acciones encaminadas a la modificación de la acción de estos determinantes se definen a diferentes niveles de la estructura social. Las políticas, los programas, las regulaciones sociales inciden muy rápidamente en la vida cotidiana de la población y repercuten directamente en la salud de las familias, las políticas de educación y salud, las estrategias de comunicación social, así como las transformaciones del modelo económico cubano acaecidas en los últimos años igualmente ejercen efectos abruptos y muy heterogéneos en las familias, lo cual también influye en el comportamiento social - comunitario, en la participación en salud, en la manera de relacionarse los profesionales y la familia.

Tomando como referente el esquema de prevención primaria utilizado en el modelo de competencias de Albee, Costa y López, donde se plantea que la incidencia de problemas de salud es una razón variable entre las causas y recursos (6) se elaboró una ecuación simbólica para ilustrar gráficamente los determinantes más sensibles a las acciones de salud de la familia que pueden emprender los equipos de salud de la Atención Primaria.

La acción sobre los determinantes que aparecen en el denominador de la ecuación simbólica incide en la disminución de los problemas de salud familiar, dígame fortalecer las redes de apoyo social incluyendo la calidad y diversidad de los servicios de salud y otros comunitarios, favorecer que la familia tenga un afrontamiento positivo a las crisis, e incidir sobre la calidad de las relaciones familiares, o sea un mejor funcionamiento familiar, siendo estos tres determinantes de gran impacto en la salud de la familia.

Ecuación Simbólica



Para la atención a la salud de la familia a nivel de consultorio médico, se sugiere el análisis de los determinantes psicosociales utilizando las siguientes actividades y técnicas.

Consulta de Salud Familiar.

Se trata de un espacio de intercambio planificado para este tipo de acción, que consiste en generar junto con la familia un momento de reflexión sobre la salud, lo que para el

profesional consiste en el análisis de la situación de salud, pero circunscrito al grupo familiar y en coparticipación con ella. Puede efectuarse en el consultorio o en el hogar, debe programarse como una consulta con una duración de una hora y al menos debe producirse una vez al año.

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud, y en consecuencia, mejorarla. La aplicación de estrategias, métodos y técnicas de educación para la salud, comunicación social y fortalecimiento de las experiencias, y procesos de participación social, tiene por objeto extender lo que se entiende como expectativa de salud más allá de la ausencia de enfermedad, trastorno y discapacidad, hacia medidas positivas para crear, mantener y proteger la salud, centradas en la duración de la vida saludable. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud. (7)

Análisis de la Situación de Salud Familiar en la familia.

Tiene el objetivo de constatar la información de la historia de salud familiar junto con la familia, chequear los criterios de la dispensarización familiar y generar opciones de mejora. Tal espacio permite la evolución de la familia y su correspondiente control en la historia de salud familiar, la cual constituye el instrumento idóneo para realizar este análisis participativo.

En el reglamento de Policlínico del año 2008 se plantea que la Historia de Salud Familiar es el conjunto de documentos que recoge la información del estado de salud de la familia y su entorno, se considera uno de los documentos oficiales de trabajo en el cual el personal médico y de estomatología, está obligado a registrar la atención brindada cada vez que atienda a una familia. (8)

La familia es partícipe del análisis de su situación de salud familiar, de su hogar como entorno físico, y de la salud de sus integrantes, y se convoca a generar las opciones para un propósito de mejora y compromiso personal en el marco familiar.

Atendiendo a los vínculos afectivos y jerárquicos entre los integrantes de la mayoría de las familias y de sus potentes resortes motivacionales, este momento de comprensión y análisis colectivo conduce a una mayor implicación en la autoresponsabilidad y el cambio. Mediante el conocimiento de los determinantes de salud familiar y sus indicadores, se reconoce la vulnerabilidad familiar y la acción potenciadora de la familia en la salud.

Las técnicas propuestas para desarrollar estas actividades educativas son: la Entrevista Familiar Generativa y el Familiograma Participativo.

Entrevista Familiar Generativa. Derivada de las técnicas del Diálogo Generativo. Técnica de comunicación entre los integrantes de la familia y el equipo de salud, encaminada a generar reflexión acerca de la situación de salud familiar, y las vías para

promover los cambios. Se distingue por el rol no directivo del profesional y el estilo de comunicación dialógica, simétrica, basada en preguntas llamadas generadoras. Cumple funciones de indagación y generación de opciones de cambio. Favorece el reconocimiento de las potencialidades de la familia, así como la implicación personal y grupal. Estimula la adopción de comportamientos saludables, contribuye a la prevención y modificación de los comportamientos perjudiciales a la salud de la familia.

La comunicación generativa es un proceso gradual de creación de posibilidades, relaciones, perspectivas, competencias, en el diálogo entre personas o grupos mediante la reflexión y el aprendizaje. Se orienta a que las personas o grupos sean capaces de reconocer sus recursos, posibilidades, oportunidades, diferencias y nuevos caminos, para poder generar innovaciones, modificar relaciones, establecer nuevos vínculos, enriquecer los lazos sociales y establecer diálogos más solidarios. (9)

Familiograma Participativo. Modalidad de familiograma que se realiza con la participación de la familia. Se basa en el Método Genograma, pero se limita al trazado del gráfico y la simbología referente a los convivientes del hogar para los intereses de la Historia de Salud Familiar.

El familiograma es la representación gráfica de la familia constituida por un formato de símbolos que permite esbozar la composición del hogar, reflejar datos personales y de salud – enfermedad de los integrantes, señalar las relaciones. (10)

Conclusiones:

El fundamento general de la propuesta se sustenta en la epistemología de la complejidad, que aporta las nociones de causalidad no lineal, la visión holística de las interacciones entre los determinantes sociales, culturales, económicos, psicológicos, relacionales y biológicos; así como en el enfoque constructivista de la educación.

Se presenta la concepción de salud familiar desde una perspectiva de interacciones complejas de sus determinantes psicosociales; contexto socio-económico y cultural, composición del hogar, procesos críticos de vida familiar y de salud, relaciones intrafamiliares, afrontamiento familiar, apoyo social y acción de los servicios de salud, los cuales constituyen referentes teóricos para el diagnóstico de la vulnerabilidad familiar y la acción transformadora.

Las actividades propuestas son la Consulta de Salud Familiar y el Análisis de la Situación de Salud Familiar en la familia, con enfoque de salud positiva y empoderamiento. Las técnicas para desarrollar estas actividades son Entrevista Familiar Generativa y el Familiograma Participativo.

Las nuevas modalidades requieren frecuencia variable, según necesiten las familias, pero cada familia debe tener la oportunidad de participación en su análisis de situación de salud al menos una vez al año. La colaboración de otros especialistas del Grupo

Básico de Trabajo, como el psicólogo, trabajador social o educador para la salud, debe ser considerada.

Bibliografía.

1. Sierra PD, Muñiz R AM, Gandul S L, Pérez C C, Barceló M Z, Fernández C B. Programa de Trabajo del Médico y la Enfermera de la Familia. La Habana: ECIMED; 2011
2. FERNANDEZ, Regla María; THIELMANN, Klaus y BORMEY QUINONES, Martha Beatriz. Determinantes individuales y sociales de salud en la medicina familiar. Rev Cubana Salud Pública [online]. 2012, vol.38, n.3, pp. 484-490. ISSN 0864-3466.
3. Louro Bernal I. Enfoque familiar en el análisis de la situación de salud. Rev Cubana Hig Epidemiol [revista en la Internet]. 2011 Ago [citado 2012 Mayo 02] ; 49(2): 151-153. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000200001&lng=es.
4. De la Torre E. El desarrollo del Sistema Nacional de Salud en Cuba. En: Parodi R y Vergara H, editoras. Salud para todos sí es posible. La Habana: Sociedad Cubana de Salud Pública. Sección Medicina Social. 2005. p. 35-93.
5. Louro Bernal I. Hacia una nueva conceptualización de la salud del grupo familiar y sus factores condicionantes. Rev Cubana Med Gen Integr v.20 n.3 Ciudad de La Habana Mayo-Jun. 2004
6. Costa M, López E. Salud Comunitaria. Barcelona; Martínez Roca S. A,1986.
7. Martínez Pérez Misleny, Sanabria Ramos Giselda, Prieto Silva Rosibel. Propuesta de dimensiones configurativas de la promoción de salud. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2009 Dic [citado 2012 Sep 24] ; 25(4): 138-150. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000400014&lng=es.
8. Resolución Ministerial 135. Reglamento General de Policlínico. República de Cuba. MINSAP. 2008
9. Fried Schnitman, D. (Comp.) (2000), Nuevos paradigmas en la resolución de conflictos. Perspectivas y prácticas. Buenos Aires-Barcelona-México-Santiago-Montevideo: Granica.
10. Louro Bernal I, Infante Pedreira O, Herrera Santi P, Pérez Cárdenas C, González Benítez I. Manual de Evaluación y Orientación para la Salud Familiar. MINSAP. 2011 (En prensa)