

Salud Familiar en las Américas

Medwave 2013 Ene/Feb;13(1):e5616 doi: 10.5867/medwave.2013.01.5616

Situación actual de la salud familiar en México

Current status of family health in Mexico

Autor: Apolinar Membrillo Luna⁽¹⁾

Filiación: ⁽¹⁾Subdivisión de Medicina Familiar, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México; Colegio Mexicano de Medicina Familiar

E-mail: amluna@liceaga.facmed.unam.mx

Citación: Membrillo A. Current status of family health in Mexico. *Medwave* 2013 Ene/Feb;13(1):e5616 doi: 10.5867/medwave.2013.01.5616

Fecha de envío: 21/11/2012

Fecha de aceptación: 14/12/2012

Fecha de publicación: 1/1/2013

Origen: solicitado

Tipo de revisión: con revisión externa por 1 revisor, a doble ciego

Palabras clave: family health, individual health, family health study

Resumen

La Salud Familiar (SF) está conformada por tres elementos principales: la salud individual, las condiciones materiales de vida y el funcionamiento familiar. Sus principales actores son el individuo, la familia y la sociedad. Considerarlos en su conjunto nos llevaría a entender cómo se construye la SF, ya que cada uno de ellos es extremadamente importante. En México actualmente se consideran dos aspectos: los estudios epidemiológicos y los inherentes a la especialidad de medicina familiar, la cual a través de la residencia médica y su programa único de especialidad, así como la certificación del colegio correspondiente, nos permite aplicar el abordaje de la SF en cada una de las familias e individuos que se atienden.

Abstract

Family Health (FH) has three main elements: individual health, life material conditions and family functioning. Its main actors are the individual, the family and society. A common framework is the basis of FH, as each one of these elements is extremely important. Currently, in Mexico two aspects are considered: epidemiological studies and those inherent to the family medicine specialty. That latter has a residency and an integrated specialty curriculum, as well as certification from the corresponding board. All of this allows us to apply the HF approach to each and every family and individual that is cared for.

Hablar de Salud Familiar (SF) es hacer un análisis de diferentes factores que inciden en ella, por lo que en este momento nos enfocaremos en tratar de explicar algunos elementos que nos permitirán conocer y analizar el tópico de la SF, desde una perspectiva diferente.

No abarcaremos las definiciones de la SF debido a que ha sido tema de discusión desde hace varios años, no queremos quedarnos sólo en una exposición y descripción biologicista de la misma. Para poder abarcar el tópico, pondremos énfasis en tres de los elementos importantes que conforman la SF¹:

- La Salud Individual (SI) de cada uno de los miembros que conforman la familia considerando que la suma de este estado, no nos lleva a explicar o entender lo que es la SF como tal.

- Las Condiciones Materiales de Vida (CMV) que nos dan una perspectiva de los diferentes factores socioeconómicos que intervienen en la SF, los cuales debemos tomar en cuenta para poder dar una explicación de lo que será el proceso de salud-enfermedad, individual y colectiva.
- El Funcionamiento Familiar (FF) es un aspecto que de considerarse en el modelo biologicista, daría una explicación más lógica acerca de la manera en que se generan los estados de salud y enfermedad en los individuos que conforman la familia. Este punto quizá sea el más abandonado por nuestra especialidad y delegado para su estudio a otros profesionales de la salud, lo cual no nos permite tener esa visión integradora de la SF.

Por tanto la SF debe verse en relación con sus actores principales: el individuo, la familia y la sociedad; los cuales en interacción concreta nos dan como resultado un estado de SF. Sin embargo, hay que considerar que cada uno de los tres elementos que conforman la SF presenta a su vez elementos propios que deben tomarse en cuenta para poder entender el proceso de SF.

Por ejemplo, entre los factores familiares es necesario considerar su estructura, su dinámica de interacción, la etapa del ciclo de vida familiar en que se encuentra y las crisis por las que atraviesa, entre otros elementos que se pueden estudiar en la familia y que como mencionaba Ackerman², nos pueden dar como resultado la salud o la enfermedad de los miembros de la familia.

Dentro de los factores individuales hay que tomar en cuenta los psicológicos, los biológicos y los sociales de cada miembro de la familia, así como los factores sociológicos del grupo familiar, entre los que pueden considerarse el modo de vida de la comunidad y de la sociedad en donde se estudia la SF.

Una vez considerado lo anterior, es necesario mencionar que la SF y la SI, son un proceso de doble vía ya que la influencia entre ellas es recíproca, dado que la SI se desarrolla dentro del contexto familiar a través de una serie de elementos como hábitos, estilo de vida, sistema de valores, normas, actitudes y comportamientos específicos hacia la salud, los cuales interactúan con aquellos problemas de predominio biológico (genético o no), que se transmiten de un miembro a otro, por lo que con estos elementos biológicos y psicosociales podemos construir la SI.

Si consideramos además al área social podemos mencionar que la SF se encuentra determinada por el modo de vida de la familia, que a su vez está determinado por el modo de vida de la sociedad ya que está influenciada por el desarrollo de la familia como grupo.

Una vez mencionados estos elementos podemos decir que la SF es un constructo social que determina la SI, pero que no se explica por sí sola como la suma de la salud individual³, sino como un concepto integral de los tres elementos mencionados anteriormente, por lo que su interacción y su estudio nos lleva a tener dos herramientas propias del abordaje médico familiar para el estudio de la SF: por un lado el Estudio de la Comunidad (EC), que nos proporciona los datos generales de la población en estudio incluyendo los aspectos de morbimortalidad, calidad y estilo de vida, así como recursos comunitarios con que se cuenta; y por otro lado, el Estudio de la Salud Familiar (ESF), que en el caso de México, es la vía de abordaje principal para explicarnos la SF de nuestros pacientes.

El ESF es el instrumento de abordaje para la SF que incluye los tres elementos mencionados anteriormente para construir la SF integral y que toma en cuenta los principios básicos en los que debe estar fundamentada la

Medicina Familiar (MF), es decir, la continuidad, la integralidad y la atención centrada en la familia⁴.

Ahora bien, tradicionalmente la SF no toma en cuenta los tres elementos en su conjunto, debido principalmente al modelo de abordaje del proceso de salud-enfermedad y a la ideología dominante de cada país. Actualmente y derivado de este tipo de atención podemos mencionar que en América Latina, existen dos corrientes de abordaje de la SF: la enfocada a la Atención Primaria, como el caso de Cuba y Brasil, predominantes actualmente; y aquella que centra su atención en el Abordaje Familiar como en México.

Ahora bien, si nos enfocamos un poco más en la situación de la SF en México, podemos mencionar de manera general que la gran mayoría de estudios se centran en los aspectos epidemiológicos; éstos tienden a realizarse en grupos muy pequeños y poco representativos de la población total, siendo trabajos de prevalencia de casos en poblaciones hospitalarias o defunciones, la morbilidad atendida en las clínicas, sin tomar en cuenta la información de las características individuales y familiares de los pacientes, descontando que no se consideran como relevantes los aspectos sociológicos de los mismos, incluyendo el acceso a los servicios de salud que en ocasiones no son tan accesibles como aparentan.

Hoy en día podemos considerar que los ESF en nuestro país se han basado en un número relativamente bajo de encuestas aplicadas en hogares que además de ser limitadas a temas específicos, no son realmente significativas para la magnitud del problema de SF que se pretende resolver.

Por otro lado, existe una gran variedad de cambios sociales y económicos que han estado ocurriendo en nuestro país y que son causa y consecuencia de la transición demográfica que repercute en la morbimortalidad de los individuos en lo singular y en la conformación de las familias en lo plural, lo cual repercute en la forma en que se presenta el proceso de salud-enfermedad, y que solo tiene atención en su momento de enfermedad, situación que es prioritaria para los sistemas de salud del país.

Sumado a lo anterior, no se le ha dado la importancia debida a los cambios que están sucediendo al interior de las familias principalmente en cuanto a su conformación y a su dinámica de interacción, aspectos que repercuten en ciertas patologías individuales que conforman la transformación social y familiar de nuestro país.

Mención aparte merece el estado actual de la especialidad en MF, ya que en ella confluyen los aspectos que son necesarios para el estudio de la SF, misma que ha sido abordada desde diferentes puntos y de diferentes formas, de acuerdo al perfil profesional que se requiere en cada país. En México el perfil profesional que está en boga es el de Médico Familiar⁵, el cual se fomenta a través de la residencia médica correspondiente en las diferentes instrucciones de salud.

Este punto ha llevado a la especialidad a enseñar los elementos necesarios para lograr el ESF a través de una gama de conocimientos en los tres ámbitos mencionados, presentes y establecidos en un Programa Único de Residencia Médica en MF que otorga la Universidad Nacional Autónoma de México a través de su Facultad de Medicina y su División de Estudios de Posgrado⁶.

Estos elementos de estudio de la familia posteriormente son avalados por el Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar AC, a través de la presentación obligatoria de un ESF de cada médico que requiere su certificación, la cual también está respaldada y acreditada en lo académico por el Colegio Mexicano de Medicina Familiar AC.

El desarrollo y estudio del ESF nos lleva a realizar, en lo general, un diagnóstico y un plan de manejo integral individual y familiar que le permite al MF realizar acciones no sólo curativas sino predominantemente preventivas con el único objetivo de proporcionar no sólo atención individual sino familiar en un contexto social determinado.

Creemos que el abordaje de la SF hasta el momento se ha realizado en forma parcial debido principalmente a que el abordaje de cada uno de los elementos que la conforman es tomado en cuenta de acuerdo al contexto sociopolítico y económico de cada país que la implementa, por lo que en algunos de nuestros países la atención primaria será fundamental para la resolución de problemas de salud colectivos e individuales. Por otro lado, el abordaje familiar es una vía que nos permite alcanzar el objetivo de proporcionar una salud integral, continua y centrada en la familia dependiendo del país en que se trabaje.

Las instituciones de salud en México están caminando hacia la resolución del problema de salud, fundamentando sus sistemas de atención en el médico familiar, también llamado de primer contacto (caso del imss e issste), y en la atención primaria (como es el caso de la Secretaría de Salud), por lo que la preparación de dichos especialistas será una de las prioridades en el mediano plazo para nuestro país.

Discusión/conclusiones

Finalmente, creemos necesario mencionar que la SF, es un tema amplio y con una multicausalidad que no permite el abordar en un corto tiempo, y que sin embargo, debe de ser una de las prioridades en cuanto a su discusión y concretamente a la unificación de los criterios de su estudio y abordaje que nos permitan incidir no sólo en el ámbito biológico, sino que tengamos que tomar en cuenta los aspectos individuales, familiares y sociales de los pacientes que viven en nuestras comunidades. Esto nos daría un mayor margen de equilibrio tanto en el abordaje biológico individual como en el comunitario pero predominantemente en el familiar, en donde no sólo es

necesario conocer la funcionalidad de la familia, sino conocer a la familia misma en su contexto.

Notas

Colaboradora

El autor declara que para el desarrollo de este artículo recibió la colaboración de Rosa del Carmen Ávila Ramírez, Presidenta del Colegio Mexicano de Medicina Familiar AC. Especialista en Medicina Familiar.

Declaración de conflictos de intereses

El autor ha completado el formulario de declaración de conflictos de intereses del ICMJE traducido al castellano por *Medwave*, y declara no haber recibido financiamiento para la realización del artículo/investigación; no tener relaciones financieras con organizaciones que podrían tener intereses en el artículo publicado, en los últimos tres años; y no tener otras relaciones o actividades que podrían influir sobre el artículo publicado. El formulario puede ser solicitado contactando al autor responsable.

Bibliografía recomendada

- Gómez C. Procesos sociales, población y familia. Alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre vida doméstica. México: Ed. Porrúa, 2001:89-99.
- Ortiz MT. La Salud Familiar. Trabajo de revisión. Rev Cub Med Gen Integr. 1999;15(4):439-45.
- Ortiz MT, Louro BI, Jiménez CL, Silva ALC. Métodos de investigaciones diversas en el estudio de la Salud Familiar. Rev Cub Med Gen Integr. 1999;15(2):151-5.
- Huerta JL. Medicina Familiar. La Familia en el proceso salud/enfermedad, 1era edición. México: Editorial Alfil, 2005:6.
- Martínez CS. La Familia: Una aproximación desde la salud. Rev Cub Med Gen Integr. 2001;17(3):257-62.

Referencias

1. Pérez RN, Carmona GA. La Familia y el nivel de salud de una comunidad. Aspectos conceptuales y metodológicos. Rev Cubana de Admin de Salud. 1982;8(3):23-27. ↑
2. Ackerman NW. Psicodinamismos de la Familia. En: Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares. 9ª ed. Buenos Aires: Horme. 1988:35-46. ↑
3. González BI. Reflexiones acerca de la Salud Familiar. Rev Cubana Med Gen Integr. 2000 Sep-Oct;16(5):508-12. ↑ | [Link](#) |
4. Estudio de Salud Familiar. Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar. [on line]. ↑ | [Link](#) |
5. Gallo FJ. Perfil profesional del médico de familia. Bases conceptuales. En: Medicina de Familia: La clave de un nuevo modelo. España: semFYC, 1997:164-69. ↑
6. Plan único de especializaciones médicas en Medicina Familiar. Departamento de Medicina Familiar. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de México. [on line]. ↑ | [Link](#) |

Correspondencia a:

⁽¹⁾Gardenia 104, Xaltocan Xochimilco
Ciudad de México, Distrito Federal, c.p. 16090
México



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.