



Atención integral a la familia

Módulo 9

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1148
OBJETIVOS	1148
General	1148
Específicos	1148
MARCO LEGAL	1149
I. ATENCIÓN INTEGRAL A LA FAMILIA	1150
II. FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES EN LA FAMILIA	1157
III. VISITA FAMILIAR	1162
IV. EVALUACIÓN DE LA FAMILIA	1165
V. FAMILIOGRAMA	1167
VI. ORIENTACIÓN, PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN INTEGRAL A LA FAMILIA	1174
ANEXOS	1178
Anexo No. 1 Estrategias para desarrollar con la familia	1178
Anexo No. 2 Prepare a su familia para una emergencia	1179
Anexo No. 3 Equipo e insumos mínimos para la visita familiar	1180
Anexo No. 4 Cuestionario de funcionamiento familiar	1181
Anexo No. 5 Recolección de datos de la familia	1184
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	1192

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través de la Dirección de Normatividad de Programas de Atención a las Personas, cumple con la función de regular la atención integral a la familia, para ser aplicados en la red de servicios de salud. Para lo cual es necesario contar con equipos multidisciplinarios, quienes desarrollan acciones para poder implementar los estándares técnicos definidos en esta normativa.

El objetivo de la norma es establecer los criterios técnicos para que el personal de salud, brinde una atención integral e integrada en el ámbito familiar, con enfoque de género, pertinencia cultural e interculturalidad, derecho a la salud y Atención Primaria en Salud Renovada -APS-.

La salud no debe ser considerada como la ausencia de la enfermedad, si no como una dimensión de desarrollo y bienestar, por lo que no se debe enfocar solamente a las enfermedades, si no a una atención continua y completa de las personas, en un ámbito familiar y social, promoviendo estilos de vida saludables y previniendo factores de riesgo.

La familia constituye la unidad básica de la organización social, en donde se establece por primera vez el comportamiento y las decisiones en materia de salud, las cuales originan la cultura, valores y normas sociales. La familia tiene varias funciones como brindar protección, salud, socialización, educación, reproducción biológica y social. El involucramiento de las personas, es esencial para lograr el bienestar, desarrollo y salud de las mismas.

OBJETIVOS

General

Establecer los criterios técnicos para la atención integral de la familia, para que pueda ser aplicada por el personal de la red de servicios de salud, con enfoque de género, pertinencia cultural e interculturalidad, derecho a la salud y Atención Primaria en Salud.

Específicos

1. Fortalecer el conocimiento, la identificación de riesgos, factores protectores y problemas de salud en la familia para contribuir en el bienestar, desarrollo y salud de las mismas.
2. Brindar los lineamientos técnicos para elaborar un diagnóstico, que permita la identificación de riesgos en las familias, prevenir y abordar sus problemas, con apoyo del personal de salud.
3. Brindar estándares técnicos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y factores de riesgo en las familias, con la finalidad de reducir la morbilidad, mortalidad, complicaciones y/o discapacidad.
4. Establecer la coordinación institucional, interinstitucional e intersectorial para el abordaje integrado en las familias, a través de las diferentes estrategias, con la participación de las mismas y actores claves comunitarios.
5. Fortalecer la organización para la atención integral a la familia con énfasis en las acciones extramuros.

MARCO LEGAL

1. Constitución Política de la República de Guatemala
 - Artículo 1. Protección a la Persona
 - Artículo 2. Deberes del Estado
 - Artículo 47. Protección a la familia
 - Artículo 48. Unión de hecho
 - Artículo 49. Matrimonio
 - Artículo 50. Igualdad de los hijos
 - Artículo 51. Protección a menores y ancianos
 - Artículo 52. Maternidad
 - Artículo 53. Minusválidos
 - Artículo 54. Adopción
 - Artículo 55. Obligación de proporcionar alimentos
 - Artículo 56. Acciones contra causas de desintegración familiar
 - Artículo 57. Derecho a la cultura
 - Artículo 58. Identidad cultural
 - Artículo 93. Derecho a la salud
 - Artículo 94. Obligación del Estado sobre salud y asistencia social
 - Artículo 95. La salud, bien público
2. Código Civil: Decreto Ley Número 106
 - Artículo 78. El matrimonio, institución social
 - Artículo 173. Cuando procede declararla
3. Ley de Desarrollo Social, Decreto Número 42-2001, del Congreso de la República de Guatemala, Capítulo II “Artículo 6. Familia”
4. Ley de Adopciones, Decreto Número 77-2007, del Congreso de la República de Guatemala
5. Ley General para el combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA- y de la promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH/SIDA: Decreto 27-2000, artículos 44 y 46
6. Decreto Número 32-2010, Ley de Maternidad Saludable
7. Decreto Número 11-2002, Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural
8. Decreto Número 14-2002, Ley General de Descentralización
9. Decreto Número 90-97, Código de Salud:
 - Artículo 1. Del derecho a la salud
 - Artículo 3. Responsabilidad de todos ciudadanos
 - Artículo 4. Obligación del Estado
 - Artículo 37. Definición Acciones de promoción y prevención
 - Artículo 38. Acciones de promoción y prevención
 - Artículo 41. Salud de la familia
10. Plan Nacional de Desarrollo K´atun: nuestra Guatemala 2032

I. ATENCIÓN INTEGRAL A LA FAMILIA

La atención integral a la familia se realiza a través de la visita familiar, la que permite contar con un diagnóstico de la salud de la familia, identifica y previene factores de riesgo para la salud, fortaleciendo los factores protectores para afrontar y resolver sus problemas, identificando casos de enfermedades priorizadas, población vulnerable, personas con discapacidad, así como apoyar las acciones necesarias en casos de emergencia (1).

La atención integral está constituida por un conjunto articulado de cuidados esenciales, que requieren los miembros de la familia, para satisfacer sus necesidades de salud. Los cuales serán brindados por el personal de la red de servicios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, así como por los propios integrantes de la familia (auto cuidado), agentes comunitarios y otros actores sociales de la comunidad (1).

Las acciones deben estar orientadas, con énfasis en promoción, prevención, atención en casos especiales y rehabilitación de la salud, para lograr un adecuado funcionamiento familiar y el desarrollo pleno de sus miembros, para constituirse en una familia saludable (1).

El modelo de atención y gestión orienta a realizar acciones en la familia, con el fin de influir en la salud y la enfermedad de los integrantes y que la salud de cada miembro influye en el sistema en su conjunto, con el objetivo de identificar condiciones de riesgo para ser abordados, promover factores protectores del grupo familiar y su ambiente (1).

En la familia se realizan las principales acciones de integración de conocimientos y experiencias propias en el abordaje del proceso salud enfermedad (auto atención), en donde se toman las decisiones cruciales de acuerdo a las condiciones de vida tomando en cuenta el contexto sociocultural, laboral, económico y/o situación migratoria.

El personal de salud al aplicar los criterios técnicos presentados en esta normativa, fortalecerá las capacidades de la familia en su conjunto, potencializando las habilidades para el auto cuidado, protección, prevención, participación de la familia, así como la rehabilitación, desde su cosmo percepción sociocultural (2).

El enfoque familiar puede contribuir a la prevención de riesgos, enfermedades, complicaciones, discapacidades o muerte a través de acciones integrales de promoción de la salud, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos, tomando en cuenta el contexto social, las determinantes y condicionantes sociales de la salud (3).

Las acciones dirigidas a la familia son vitales, en donde la participación de las personas en sus diferentes roles sociales, son parte elemental para el logro de su bienestar.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, da respuesta al derecho a la salud, fortaleciendo la atención primaria, a través de las diferentes acciones de los equipos básicos de salud y la dotación de los recursos necesarios, para la implementación de esta normativa, dirigida a la familia (2).

La familia

Existen diferentes conceptos de familia como: “La familia es el entorno donde se desarrolla el comportamiento y las decisiones en materia de salud y donde se originan la cultura, los valores y las normas sociales”. La familia es la unidad básica de la organización social más accesible, para llevar a la práctica las intervenciones de salud (4).

La familia está integrada al menos por dos personas, por uno o ambos padres, hijos, abuelas, abuelos, tías, tíos y otros familiares, que conviven en una vivienda o parte de ella y que comparten o no sus recursos, no limitando el grado de parentesco, pudiendo contemplar hijos adoptados o de otros vínculos (5).

Los padres son las personas que proveen cuidados significativos a sus hijas e hijos, durante un período prolongado de la vida, sin percibir un salario, incluye a padres biológicos y padres adoptivos (6).

Las hijas e hijos son los descendientes en primer grado de una persona. De la relación paterno filial se despliega una serie de derechos y obligaciones, algunos de los cuales afectan exclusivamente al concepto padre o madre (7).

El hogar es la casa o domicilio habitual de una persona y en el que desarrolla su vida privada o familiar, la familia con que se comparte la vivienda (7, 8).

Para proteger y contribuir a la realización progresiva del derecho a la salud de las familias, es primordial la organización y participación activa de las mismas, partiendo del acceso a información oportuna para la detección, prevención y búsqueda de atención de riesgos y problemas de salud, que permita la toma de decisiones asertivas en el auto cuidado y práctica de estilos de vida saludables, tomando en cuenta las determinantes y condicionantes sociales de la salud y su entorno (6).

Al abordar la salud de la familia se reconoce que debe ser diferente al abordaje individual de las personas, siendo necesario conocer sus características y funcionamiento, lo que es difícil observar desde los servicios de salud, por lo que la visita familiar es una estrategia imprescindible para el análisis de riesgos, problemas y factores protectores.

a. Funciones de la familia

Entre las funciones elementales de la familia, se pueden describir las siguientes:

- **Protección**

Ante las tensiones que genera la vida cotidiana

- Fomentar el amor
- Identificar las fortalezas de la familia (solidaridad, apoyo mutuo, confianza, buena comunicación, entre otros)
- Desarrollar hábitos saludables en sus miembros (ver Anexos No. 2 del Módulo de Adolescencia)

- Fomentar y conservar la salud
- Enfrentar la adversidad y el estrés
- Satisfacer las necesidades, materiales, emocionales y espirituales
- La familia debe dar respuesta a necesidades como economía, vivienda, alimentación, seguridad, educación, recreación y salud, lo cual está condicionado por los determinantes socioeconómicos y culturales (5)

- **Salud**

- Es la primera red de apoyo durante su ciclo vital
- Es el principal recurso de la promoción de la salud, prevención de enfermedades y sus daños
- Proporciona los cuidados generales de la salud a todos los integrantes, tomando en cuenta las necesidades de cada miembro, según la etapa del curso de vida en la que se encuentren
- Es el primer lugar donde se dan las decisiones sociales, que incluyen percepción de enfermedades, brindando consejería, ayuda, referencia, decisión de a dónde acudir, entre otros
- Transmite de generación en generación su historia, su experiencia, sus valores, sus costumbres, aspectos muy vinculados con la producción de la salud
- Proporciona bienestar físico y mental de sus integrantes
- Provee formación y desarrollo de la personalidad
- Orienta para el auto cuidado de salud y dominio propio
- Es el lugar donde los menores pasan de la dependencia a la independencia y vida adulta se crea el ámbito de contención, ayudando a cuidarse, desarrollarse y tener confianza en sí mismo, potenciar su autoestima, ser capaz de tomar decisiones y de aceptar o rechazar influencias ajenas:
 - Brindar estimulación temprana oportuna y adecuada a las niñas/os
 - Cuidar, educar y orientar a los menores, es una de las funciones más importantes de la familia; constituye la primera escuela
 - Proporcionar refugio afectivo: la familia deberá cubrir las necesidades afectivas de cada uno de sus miembros, en especial de las niñas, niños y adolescentes, personas vulnerables (personas mayores, personas con enfermedades o discapacidades, entre otros) lo que generará confianza, seguridad, apoyo y afecto que necesita todo ser humano, para su sano crecimiento, desarrollo y desenvolvimiento en su etapa de vida adulta

- **Socialización y educación**

- De las hijas/os para su inserción en la vida social y la transmisión generacional de valores éticos, culturales, morales, espirituales, tradiciones y costumbres
- Responsable de formar a una niña o niño en un ser humano positivo, capaz de participar asertivamente en la transformación de la vida y su entorno

- **Reproducción biológica**

Garantiza la perpetuación de la especie humana (10).

b. Tipos de familias de acuerdo a la composición:

- **Familia nuclear:** formada por los progenitores con o sin hijas/os
- **Familia mono parental:** en la que la hija/o o hijas/os viven con un solo progenitor (madre o padre)
- **Familia extensa/ampliada:** cónyuges e hijas/os, que viven junto a otros familiares consanguíneos, por adopción o afinidad
- **Familia extensa compuesta:** cónyuges e hijas/os, que viven junto a otros familiares consanguíneos, por adopción o afinidad, además otros sin nexo legal (amigos, madrinas y padrinos, entre otros) es cuando se ejerce la paternidad y/o maternidad con hijas o hijos de un primer matrimonio y de otros matrimonios o convivencias subsecuentes
- **Familia separada:** se da porque las parejas se separan o divorcian, quienes muchas veces propician distribuirse a las hijas/os, para compartir su tiempo y emociones con ambos padres
- **Familia desconocida:** son aquellos casos en el que el padre o la madre no desea reconocer social o legalmente a la hija o hijo, o bien que no desea contribuir en la crianza de este, las y los hijos son abandonados con familias adoptivas y no vuelven a saber más de ella o él (14-16)

c. Tendencias en las situaciones actuales de las familias

- Actualmente ha cambiado la estructura y definición de familia, las nuevas tendencias en la formación y función, se están modificando hacia la familia mono parental y los hogares encabezados por mujeres o por hombres que crían a sus hijas/os; existen desventajas de este tipo de crianza, por ejemplo:
 - Problemas económicos: falta de recursos económicos, para cumplir con las responsabilidades hacia hijas e hijos
 - Falta de adaptación: las hijas e hijos de estas familias pueden sufrir ciertos problemas de adaptación o ciertos problemas físicos de desarrollo y emocionales.
 - Mayor participación de las mujeres en el ámbito laboral
 - Aumento de la edad para el matrimonio de las mujeres y el nacimiento de las hijas e hijos, lo que retrasa la formación de las familias, lo cual varía de acuerdo al área y nivel socioeconómico
 - Cambios en los roles de género dentro de la familia, lo que desplaza el equilibrio de las responsabilidades económicas en las familias
 - Tamaño de la familia, situación de enfermedad, discapacidad permanente, personas mayores dependientes e incapacitados en sus funciones; mayor carga que recae sobre los miembros de la familia en edad de trabajar (4)

d. Ciclo vital de la familia, incluye las fases siguientes:

- **Formación y conformación de una pareja**

Con la formación de una pareja, quienes deciden unir sus vidas, mudarse solos, queda constituido una nueva familia, la cual tendrá características nuevas y propias, ya que cada uno de los miembros que constituye la pareja, trae creencias, modalidades y expectativas, que habrán heredado de sus propias familias de origen; esta es una etapa que permite consolidar la unión en el ámbito emocional, social, económico y sexual (5, 9).

- **Nacimiento y crianza/extensión**

El embarazo, primer parto, nacimiento de su primer hija o hijo, crea un cambio en la relación de pareja como en toda la familia, aparecen roles y funciones: de madre, padre y con ellos los de la familia extensa (abuelos, tíos, primos, entre otros) (5, 9).

Es importante preparar y motivar a la madre y al padre para la llegada de su hija o hijo, como parte de su proyecto de vida familiar; además de promover el vínculo de apego de la madre y del padre hacia su hija o hijo desde el periodo de gestación, facilitando el rol activo, afectivo, comprometido y de forma responsable. También se debe sensibilizar al padre respecto a los beneficios de compartir con la mujer durante el embarazo, las tareas de cuidado y crianza de sus hijas e hijos, así como de las tareas domésticas y orientar respecto a las conductas de riesgo que puedan afectar la salud familiar; como parte del rol de la paternidad y maternidad responsable.

Las y los prestadores de la red de servicios de salud deben indicar a la madre y al padre o cuidadores, la importancia del control o monitoreo del crecimiento y desarrollo de sus hijas e hijos, como una corresponsabilidad, (ver **sección IV**, del Módulo de Niñez, cuidado cariñoso y sensible pág. No. 448) aprovechando para invitarlos a participar en espacios de sensibilización, educación y capacitación que faciliten espacios de discusión, análisis y reflexiones a favor de la familia; entre estas: escuelas para la Paternidad y Maternidad Responsable; sobre la base de guías, manuales y protocolos que complementan las normas de atención, establecidos por el MSPAS, entre otros (10).

- **Escolaridad**

Esta es una fase crucial, que experimenta la niña o niño que implica cierto desprendimiento de la familia, al unirse a una nueva institución integrada por la comunidad educativa, comenzándose a relacionar con maestras y maestros, compañeras y compañeros de su misma edad (5).

- **Autonomía**

Esta fase está marcada por la capacidad para buscar la autosuficiencia de la familia, de desprenderse de sus hijas o hijos y de sus padres, así como la incorporación de nuevos miembros, cónyuge (nuera, yerno) y la familia política, los hijos entrarán en una nueva fase en la formación de su propia familia.

Madre y padre se enfrentan con la salida de las y los hijos del hogar, se agranda o extiende el círculo social y afectivo en que se interrelacionan los integrantes de la familia, aunque a partir de esto, los padres deberán reconocer a los nuevos integrantes en la familia, con sus características propias (5).

- **Edad madura**

Cada integrante de la familia pasa por cambios a nivel corporal (mayor fragilidad y enfermedades crónicas) y/o emocionales (pensamientos con respecto a la muerte, pérdida de seres queridos).

La pareja se enfrentará a nuevos desafíos, uno de ellos es el reencuentro entre ellos, dado por la salida de los hijos del hogar y por el cese laboral, como pareja afrontarán cambios no solo en lo individual sino también a nivel familiar.

En algunos casos la persona enfrenta el fin de la vida laboral (jubilación) que por algunos es tomado como el inicio de una nueva etapa, disfrutar de los nietos y seguir generando proyectos. Para otras personas es el fin de su vida activa y el paso hacia una etapa “improductiva”.

Dentro de las familias aparecerán nuevos roles: el de abuela/abuelo, este nuevo rol les permite pasar de padres al rol de abuelos, tener un contacto más libre y placentero con los nietos que los que tenían con sus propios hijos (5).

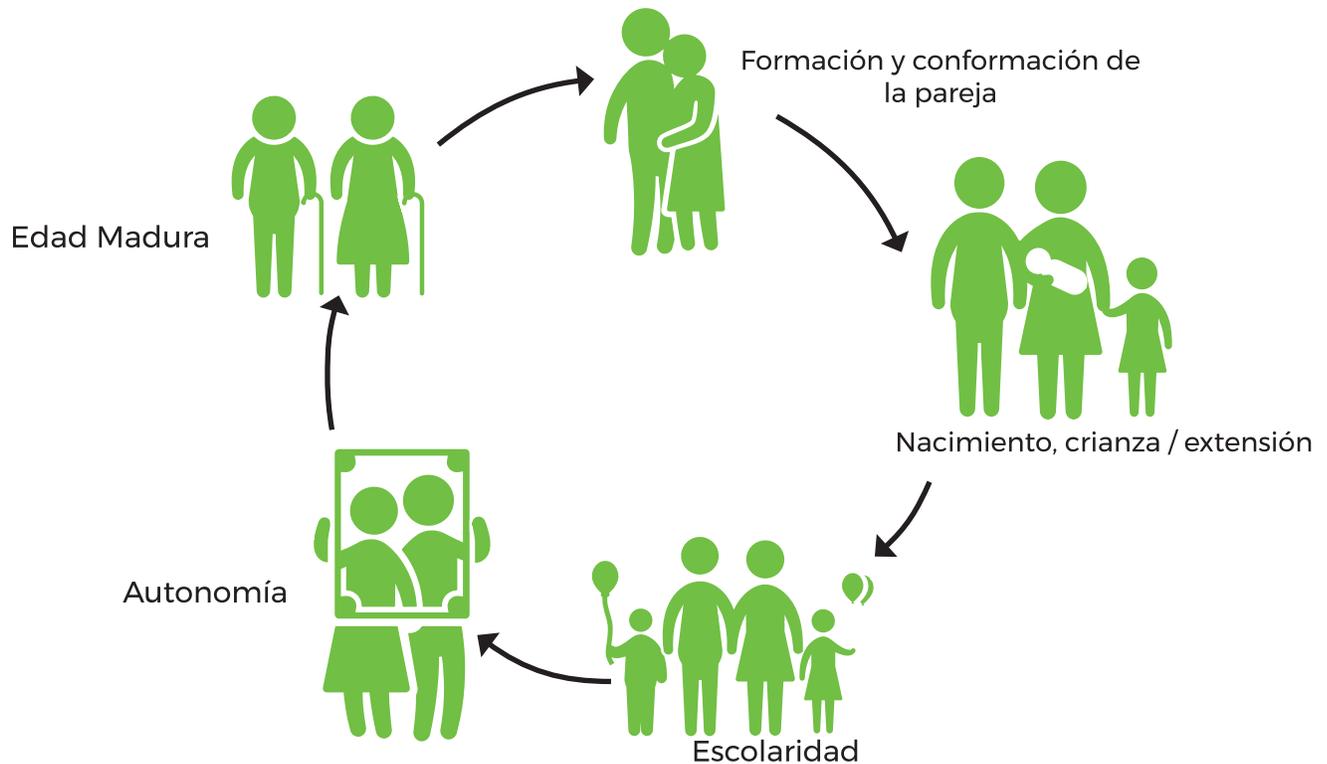
En esta etapa, hay situaciones relacionadas en cuanto a quién proporciona los cuidados físicos, emocionales e incluso económicos de las madres y padres o personas responsables; las características de estos vínculos, dependerán de cómo se establecieron las relaciones a lo largo de la historia familiar.

- **Las relaciones intergeneracionales**

La importancia de las relaciones intergeneracionales se establece cuando personas o grupos de diferente edad comparten conversaciones, vivencias y actividades de todo tipo de forma continuada en el tiempo. Se debe diferenciar cuando estas relaciones se dan entre personas del mismo grupo familiar o si ocurren extra familiarmente (12).

Por otro lado son las personas mayores/ abuelos los encargados de transmitir la historia, ritos y costumbres a las nuevas generaciones, son estas acciones las que ayudan a establecer su identidad individual y familiar, esto los pone a ellos en un lugar privilegiado, que hoy en día es descuidado por las familias y la sociedad en general (5).

Figura No. 1
Ciclo vital de la familia



Fuente: MSPAS/DNPAP elaboración del Programa de Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua, adaptado de Equipo de Salud de la Mujer de la Unidad de Medicina Familiar y Preventiva del Hospital Italiano de Buenos Aires. Guatemala, 2023. (5)

e. Crisis familiares

Las familias atraviesan distintas crisis, estas pueden ser experimentadas a nivel individual y familiar, dependiendo de los recursos y de las experiencias de cada miembro, habrá familias que puedan pasar por estos períodos con mayor facilidad y capacidad de adaptación (5, 17).

- **Crisis evolutivas:** son aquellos cambios esperados por los cuales atraviesan la mayoría de las personas y para cada cambio requieren un tiempo de adaptación para enfrentar nuevos desafíos (5)
- **Crisis inesperadas:** son aquellos cambios que sobrevienen bruscamente por ejemplo (muerte temprana de uno de los padres, pérdida de empleo) (5)

II. FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES EN LA FAMILIA

Factores de riesgo

La familia está expuesta a varios factores de riesgo como fragmentación, desorganización y disfunción de la familia que, pueden provocar diversas situaciones: mayor pobreza, situaciones de divorcio, separación, familias mono parentales, entre otros. Sin embargo, es necesaria la identificación de los factores de riesgo en las personas y la familia, para abordarlos de una manera adecuada.

a. Disfuncionalidad familiar

- Eventos de desorganización: son aquellos que perturban la armonía y el clima familiar como discusiones, contradicciones ideológicas, inapropiada distribución de roles, embarazo en la adolescencia, conducta suicida, o miembros con enfermedades mentales, discapacidades, enfermedades terminales o infertilidad (17)
- Eventos de desmoralización: conducta antisocial, delincuencia, encarcelamiento, adicciones, alcoholismo, infidelidad, prostitución y escándalos en la comunidad (17)
- Eventos transicionales por pérdida: son acontecimientos como muerte prematura en hijos, suicidio, divorcio, separación o abandono, migración de alguno de los miembros de la familia, desaparición de algún miembro de la familia y hospitalización prolongada (17)
- Eventos transicionales por impactos sociales: situaciones de accidentes naturales, cambios sociales que influyen en el grupo familiar (17)
- Los problemas externos pueden influir en crisis familiares, producidas por la economía (pérdida del empleo, deterioro de las condiciones de vivienda), pérdida de alguna propiedad (mueble, inmueble) o desastres naturales (17)
- Madre y/o padre lejano/a o ausente
- Poca o mala comunicación intrafamiliar
- Actitud permisiva y/o desinteresada
- Pérdida de figura de autoridad
- Patrones de crianza disfuncionales
- Débil práctica de principios y valores en la familia
- Estrés/tensión (18)

b. Problemas o riesgos familiares altos

- Adicción por consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco u otras drogas)
- Presencia de mujer (es) en edad fértil o embarazada (s), con antecedentes de factores de riesgo reproductivo (defectos congénitos, edad, multiparidad, cardiopatías, diabetes mellitus, conductas irregulares), así como de persona (as) con discapacidad
- Violencia en la familia: física, patrimonial, psicológica, emocional, económica o sexual. La violencia es considerada una forma de ejercicio del poder que facilita la dominación, opresión o supremacía a quien la ejerce y una posición de sometimiento o sujeción de quien la sufre. La violencia intrafamiliar, es una de las expresiones de agresión y maltrato que más afecta la formación y el desarrollo integral de la personalidad de un individuo sea niña, niño, adolescente o adulto, la cual está inserta en creencias culturales que dominan la forma de ser y el estilo de relación (19-20)
- Embarazo por violación o abuso sexual (si la familia informa)
- Embarazo no planificado, embarazo no deseado, en menores de edad
- Conducta suicida en alguna persona de la familia: ideación o intento de suicidio (si la familia lo informa)

- Signos y síntomas de peligro, sin búsqueda de atención
- Depresión, ansiedad, estrés, negligencia, desnutrición, pobreza, abandono
- Falta de orientación en estilo y conducta de vida saludable
- Falta de orientación a las hijas e hijos sobre Educación Integral en Sexualidad -EIS-, lo que causa que haya riesgo de vulnerabilidad a adquirir VIH y otras infecciones de transmisión sexual
- Alguno de los padres con más de una pareja sexual
- Padre infectado con VIH u otra ITS
- Madre infectada con VIH u otra ITS sin tratamiento, transmisión materno infantil durante el embarazo, parto o puerperio (21)

c. Riesgos familiares (por enfermedades)

- Enfermedad grave que amerita apoyo familiar (cáncer, enfermedad renal, entre otras)
- Persona con discapacidad (es) temporal o permanente
- Enfermedades crónicas (diabetes mellitus, hipertensión) cardiovasculares, infecciosas, tuberculosis, vectoriales, nutricionales, entre otras
- Enfermedades laborales
- Muerte de alguno de los integrantes: materna, neonatal, niñez, adolescente o joven (2, 13, 22)

d. Riesgos ambientales

- Falta de acceso a agua segura (agua de pozo contaminada, exceso de fluoruros y metales pesados)
- Inseguridad y/o difícil acceso a ambientes recreativos para realizar actividad física
- Mala disposición de basura
- Disposición inadecuada de excretas
- Cocina dentro del dormitorio
- Deserción escolar
- Hacinamiento
- Exceso de iluminación u oscuridad, ruido, calor, frío, que pueden llevar a una enfermedad que genere discapacidad
- Convivencia inadecuada con animales (13, 22)
- Condiciones insalubres dentro del hogar

e. Conducta cuando se encuentran factores de riesgo:

- Si durante la visita familiar, se encuentran los factores de riesgos descritos, se debe hacer lo siguiente:
 - Evaluar el grado de riesgo, del problema encontrado
 - Referir de manera inmediata a donde corresponda, cuando sea necesario
 - Utilizar las guías de orientación integral del MSPAS, de acuerdo al problema encontrado

- Orientar referente a la importancia del control de las enfermedades crónicas, si existen personas dentro de la familia que padezcan de este tipo de enfermedades, para evitar complicaciones, discapacidad o muerte
- Elaborar el plan de mejora, para dar seguimiento a los problemas identificados

Nota: identificar la red local multidisciplinaria de apoyo, para el abordaje de los problemas encontrados en la familia.

Factores protectores

Son las fortalezas y recursos que tienen los integrantes de la familia, en los cuales se pueden apoyar para mejorar las condiciones de vida, mejorar la salud y proteger a todos sus integrantes, por lo que la madre, padre o persona responsable y los integrantes de la familia, deben fortalecer estos factores de protección, con la finalidad de reducir los factores de riesgo, especialmente ante las diversas dificultades y adversidades en la vida, durante los momentos difíciles que pueden atravesar como familia (20). Entre estos se pueden mencionar:

- Buenas relaciones intrafamiliares
- Los miembros de la familia brindan seguridad, empatía, apoyo económico y afectivo
- Conocen y comprenden las diferencias entre las etapas del curso de vida (propiciando buen relacionamiento intergeneracional)
- Asisten oportunamente a los servicios de salud
- Tienen acceso a alimentos saludables, en adecuada calidad y cantidad
- Consumo racional de azúcar y sal
- Evitan el consumo de comida chatarra, bebidas carbonatadas, bebidas energizantes, grasas trans, entre otras
- Consumo regular de vegetales y frutas
- Realizan actividad física regular, adecuada a cada uno de los miembros de la familia
- Han recibido educación alimentaria nutricional
- Se realizan controles periódicos para prevención y/o control de enfermedades (presión arterial, glicemia, triglicéridos, colesterol, peso, entre otros)
- Realizan hábitos adecuados de higiene: personal, de la vivienda, entre otros
- Auto cuidado y prácticas de estilos de vida saludable
- Entorno y ambiente saludable
- Participación organizada y propositiva en la comunidad
- Realizan actividades de recreación
- Plan de emergencia familiar elaborado

- Participan en grupos de autoayuda
- Las niñas, niños y adolescentes asisten a educación escolar
- Están empoderados para no permitir la violación a sus derechos humanos (21)
- Participan en las estrategias del MSPAS, orientadas a la promoción y prevención en los que se incluya sensibilización, educación y capacitación para el empoderamiento, que contribuyan a la toma de decisiones adecuadas y oportunas, práctica de estilos de vida saludables (Redes de Paternidad y Maternidad Responsable, Espacios Amigables, entre otros ver Anexo. No 1)
- Crianza con cariño, afectiva y de apego
- Desarrollo de resiliencia en los miembros de la familia y capacidad de adaptarse a los cambios debido a las transiciones en el ciclo familiar
- Comunicación adecuada entre sus miembros, especialmente ante los momentos difíciles y la toma de decisiones
- Reglas y normas saludables para todos los miembros de la familia

a. Conducta para fortalecer los factores protectores

- Felicite a la familia si encuentra adecuados factores protectores:
 - Fortalecer los factores protectores encontrados, utilizando las guías de orientación integral del MSPAS
 - Orientar sobre la importancia de continuar con el control de las enfermedades crónicas, si existen personas dentro de la familia que padezcan, de este tipo de enfermedades, para evitar complicaciones, discapacidad o muerte (ver orientación integral)
 - Elaborar el plan de mejora, para dar continuidad a las personas y fortalecer otros factores que sean necesarios
 - Verificar que cuenten con su plan de emergencia familiar

Nota: identificar la red local multidisciplinaria de apoyo, para el fortalecimiento de los factores protectores.

b. Crianza afectiva y apego

Abordar la situación de los riesgos y vulnerabilidades que existen en la familia y comunidad, haciendo énfasis en las fortalezas de las personas.

- Los padres que establecen relaciones interpersonales cálidas y amorosas con sus hijas/os están en mejores condiciones de apoyar el desarrollo físico, emocional y social de los niños, desde la infancia hasta la adultez
- El cuidado cariñoso y sensible, favorece el desarrollo en la etapa de la primera infancia, ya que contribuye a cambiar comportamientos que pueden potencializar su desarrollo y causar un impacto positivo en la crianza (23)
- Una atención integral desde la primera infancia implica respeto, amor, juegos, buena alimentación, ambientes seguros y apoyo emocional para niñas y niños. Su impacto se traduce en bienestar, salud y aprendizajes para toda la vida

- **Beneficios de la base sólida con amor y confianza**
 - El cerebro de niñas y niños se desarrolla rápida y constantemente
 - Desarrollo de vínculos seguros con los adultos, en el desarrollo social y emocional, (se deben realizar antes de los 3 años de edad, si no se reciben afecta sus relaciones a futuro)
 - Promover estilos de vida saludable, que incluyan una alimentación adecuada, actividad física, hábitos saludables de sueño e higiene y evitar el consumo de alcohol

- **Recomendaciones para los padres**
 - Fortalecer la comunicación entre los miembros de la familia, dedicar tiempo para hablar con sus hijas/os y escucharlas/os, le permitirá conocer sobre sus deseos, anhelos y necesidades. Recuerde es importante aprender a escuchar
 - Conocer sobre los intereses y amistades de las hijas e hijos
 - Participar en las actividades escolares y extracurriculares (24)
 - Asistir a los servicios de salud para la prevención de enfermedades y promoción de la salud y no solo cuando se está enfermo

- **Resiliencia de las madres, padres o personas responsables**
 - La resiliencia en psicología es la capacidad que tiene una persona para enfrentar y superar las circunstancias de adversidad y traumáticas como la muerte de un ser querido, un accidente, entre otros. “La resiliencia potencia la felicidad” se recupera de las dificultades de la vida, ya sean pequeños desafíos cotidianos o una crisis de vida
 - Todas las madres y padres tienen fortalezas y recursos internos los cuales pueden ayudar en tiempos difíciles, tales como la fe, flexibilidad, humor o la habilidad de resolver problemas
 - Las niñas y los niños aprenden a reaccionar ante situaciones observando a sus madres, padres o personas responsables, reconocen sus alteraciones emocionales y los factores que influyen en su estado de ánimo. Es importante que madres y padres durante los momentos más difíciles muestren resiliencia y con ello enseñen a afrontar los desafíos de la vida de manera positiva y efectiva (24)

- **Conexiones sociales**
 - Es importante que las madres y padres tengan fuertes conexiones sociales con su grupo de apoyo (familiar, social o una comunidad de fe o iglesia), lo que facilitará el cuidado de sus hijas/os y de sí mismos
 - Un entorno comunitario positivo también puede ayudar a las madres y padres a encontrar apoyo (ver Anexo No.5 Módulo de Atención Integral a la Comunidad) (24)

- **Apoyo concreto para las familias**

La ausencia o deficiencia de las necesidades básicas (alimentos, vivienda, vestuario, cuidado de las y los niños, salud, educación, recreación, empleo u otras necesidades), en muchos casos no permite que la persona se concentre y obstaculiza el desarrollo saludable de sus hijos. En los padres que tienen todas sus necesidades básicas satisfechas, les permite que puedan tener más tiempo y energía para dedicarle a su hijas(os) (32).

- **Capacidad social y emocional de las niñas y los niños**
 - Una atención de calidad desde la primera infancia es una oportunidad justa, para que las niñas y niños crezcan, progresen y desarrollen todo su potencial a lo largo de su vida. Estos beneficios, cuando se combinan, permiten fundar poblaciones con un mejor estado de salud y una mejor educación, sociedades con tasas delictivas más bajas y con personas mejor preparadas
 - Fortalecer en la población y en los establecimientos educativos de la comunidad, los factores protectores para evitar las enfermedades (24)
 - Promover la educación formal en la niñez, ya que es una estrategia a largo plazo que incide en los problemas y enfermedades de salud, por ejemplo: la muerte materna

III. VISITA FAMILIAR

La atención integral a la familia se debe realizar a través de la visita familiar para la promoción, prevención, educación en salud que incluyen la realización de un conjunto de acciones de salud como: la consejería integral, auto cuidado, promoción de estilos de vida saludable, apoyo para enfrentar problemas biopsicosociales y de salud, identificar y referir problemas de la salud en la familia, identificar condiciones de riesgo y realizar acciones de intervención con la participación del grupo familiar; saneamiento ambiental y necesidades individuales de sus integrantes con el fin de lograr un cambio de comportamiento para vivir mejor (25-27).

La visita domiciliaria: es aquella que realiza el personal de los servicios de salud por una acción puntual (por ejemplo: atención domiciliar a la puérpera y la o el neonato atendido de un parto domiciliar, o un caso específico, a un integrante de la familia en su hogar), en la que se brinda apoyo; es más enfocada al proceso de enfermedad, factores de riesgo o seguimiento, incluye los cuidados paliativos (28).

La visita familiar: se implementa para abordar los riesgos potenciales, problemas de la familia en su conjunto y en caso de encontrar problemas que necesiten su traslado inmediato, activar el plan de emergencia familiar (2).

a. Objetivos de la visita familiar, en función de las necesidades pueden ser:

- Conocer a los miembros de la familia, su entorno, situación familiar y necesidades de salud
- Identificar el tipo de familia y ciclo vital familiar, dinámica y funcionamiento familiar, redes de apoyo familiar
- Identificar, fortalecer y promover los factores protectores
- Captación y referencia y seguimiento a los problemas de salud detectados
- Identificar factores de riesgo, problemas agudos, crónicos o discapacidades de sus integrantes
- Fomentar estilos de vida saludables: alimentación, actividad física, entre otros
- Promover la calidad del vínculo parental, alentando la interacción afectuosa
- Fomentar la calidad y la adaptación del ambiente del hogar, para el desarrollo integral
- Reforzar la participación del padre en los cuidados de la familia, lazos afectivos y de respeto en la familia
- Promover la comunicación asertiva entre los miembros de la familia, para fortalecer la salud mental
- Fortalecer y promover la paternidad y maternidad responsable

- Promover procesos educativos para que los proyectos de vida reflejen valores y principios relacionados con las conductas sexuales y reproductivas, las que deben ser voluntarias, conscientes y responsables, que conlleven la prevención de riesgos reproductivos
- Brindar apoyo técnico dirigido a la prevención de embarazos no planificados, con énfasis en niñas y adolescentes, así como la prevención de la violencia intrafamiliar: de género, psicológica, emocional y sexual, por medio de procesos de promoción y prevención
- Fomentar patrones de crianza que motiven la participación masculina y la paternidad responsable, para que la misma sea afectiva, libre de violencia, solidaria y comprometida con el cuidado y crianza de sus hijas e hijos, acorde a las diferentes etapas del curso de vida

b. Beneficios de la visita familiar

- Contribuir a mejorar el autocuidado, incrementando la participación y responsabilidad de la familia
- Contribuir a mejorar la calidad de vida de las familias y sus integrantes
- Conocer la dinámica familiar
- Promover y otorgar una sensación de bienestar, ya que las personas sienten que éste tipo de asistencia personalizada es más humana
- Mejora la entrega de educación en salud
- Se identifican aspectos que probablemente no suelen presentarse en el servicio de salud (26)

c. Acciones que los equipos deben realizar en la visita familiar

Planificar y programar: establecer las actividades a realizarse en la familia, de acuerdo al tipo de visita (específica, de mejora, seguimiento a casos especiales y salud familiar), la cual incluye: organizar al equipo de salud, los recursos e insumos, equipamiento y materiales de promoción y prevención que se utilizarán, de acuerdo a las prioridades identificadas, las metas y objetivos que se han planteado. Las visitas para evaluación de las familias vulnerables, deben programarse de acuerdo a la clasificación de las mismas.

La visita que realizará, será de acuerdo a los territorios y poblaciones, grupos de riesgos y sectores establecidos de acuerdo a la planificación local y respondiendo a las necesidades establecidas (26, 29).

Partir de las preguntas siguientes: ¿por qué se va a realizar la visita?, ¿cuánto tiempo se necesita para recolectar toda la información?, incluyendo los antecedentes, en los servicios ya se debe tener identificada a la población por croquis, llevar un instrumento para recopilar los factores de riesgo y protectores y la ficha familiar de acuerdo a los objetivos de la misma (26, 29).

Ejecución: la visita familiar comienza desde que el personal de salud se dirige al hogar, durante el recorrido, es importante observar las características del sector, vías de acceso, tiempo requerido para llegar a pie o en vehículo, disposición de basura y de excretas, disponibilidad del agua, cómo se visten las personas del lugar, idioma, cómo utilizan el espacio público, grado de seguridad y nivel de contaminación, entre otros; con ello se conocerá el marco de protección, cuidado, socialización y satisfacción de necesidades en el que se desenvuelve la familia (26).

d. Acciones durante la visita familiar

- Cumplir puntualmente con la fecha y hora acordada para la realización de la visita
- Saludar cordialmente y realizar presentación del personal de salud que conforma el equipo
- Explicar el objetivo de la visita
- Consultar a la familia, si acepta ser atendida por el personal de salud; es importante informar, desde el inicio, sobre las actividades que se tienen contempladas
- Identificar las características de los miembros que conforman la familia, quienes reciben la visita
- La visita se realizará en forma de entrevista y luego se irán insertando acciones o intervenciones
- A las familias que rechazan ayuda es importante tratar de hacer incidencia y sensibilización para la aceptación
- Garantizar la privacidad y confidencialidad de lo que se aborde en la visita
- Respetar los ideales, creencias, costumbres y prácticas religiosas, entre otras
- Evitar distraerse, no interrumpir al que habla, no juzgar
- Evitar ofrecer ayuda o soluciones antes de tiempo (29)
- Compartir anécdotas, testimonios o experiencias y lecciones aprendidas (sin nombres), para ilustrar y contribuir a la resiliencia
- Evitar prácticas discriminatorias y no transmitir mitos de género, como ejemplo: los hombres no lloran, solo las niñas pueden cocinar, entre otras
- Cada miembro de la familia tiene el mismo valor, por lo que hay que tomar en cuenta sus opiniones y hacerles partícipes
- Mantenerse al margen de los asuntos familiares, evitando asumir posiciones a favor o en contra de algún integrante (ser objetivos)
- Promocionar la cartera de servicios
- Orientar a los miembros de la familia acerca de la importancia de presentarse al servicio de salud para su seguimiento, como por ejemplo: control de crecimiento o de enfermedades como: diabetes mellitus, hipertensión, tuberculosis, controles bacteriológicos, entre otros; para reducir el riesgo de complicaciones, discapacidad o muerte
- Observe factores relacionales: desde quién abre la puerta, quién espera y recibe al personal, quién lo saluda, ver la actitud de todos los miembros de la familia, esta es considerada una fase social, que permitirá un clima de confianza y el acercamiento necesario para entrar en temas de salud
- Es importante observar la dinámica familiar; descubrir quién habla, quién calla, quién autoriza, quién manda, esto es fundamental en caso de sospecha de abuso sexual
- Hay que ver quién colabora, quién está ausente, quién es la o el alegre y quién es el que rompe el clima de tensión; esa persona será, un aliado muy importante a la hora de realizar una intervención

- Actualizar mediante un diálogo ameno, los datos de la historia de salud familiar, correspondientes al estado de salud, observar riesgos, daños y discapacidades según edad y sexo, percepción del funcionamiento familiar
- Evaluar la situación familiar de acuerdo a los ingresos económicos, condiciones de la vivienda y nivel de hacinamiento
- Evaluar condiciones higiénicas y sanitarias de la casa/vivienda y sus alrededores, así como también de las personas, familia y comunidad, orientando acerca de las posibles soluciones a los factores adversos para el saneamiento ambiental de su comunidad
- Observar la estructura de la vivienda, de acuerdo al estado socioeconómico; esto permite al personal de salud responder a las interrogantes ¿están satisfechas las necesidades básicas? ¿Se acepta al equipo de salud? ¿Cómo se está construyendo la resiliencia (capacidad para superar las circunstancias) en esta familia? (26)
- Registrar de la información en la ficha familiar o instrumento de observación
- Dar seguimiento de los casos especiales
- Solicitar activar el plan de emergencia familiar, si se encuentran signos o síntomas de peligro en algún integrante de la familia
- No imponer criterios personales

Nota: todas las acciones se deben realizar respetando la cultura, religión, los valores y la ética.

Entre otros procesos esenciales están:

- Análisis de situación de salud a través de sala situacional
- Acciones de acercamiento y negociación familiar
- Intersectorialidad
- Identificar redes de apoyo multidisciplinario para la familia
- Verificar que se tenga elaborado el plan de emergencia familiar, para cuando sea necesario (ver Anexos No. 3 y 5 del Módulo de Atención Integral a la Comunidad)
- Identificar entorno saludable, saneamiento básico de la vivienda

IV. EVALUACIÓN DE LA FAMILIA

a. Evaluar el famiograma en la historia de salud familiar

- Es importante elaborar el famiograma, verificar si el existente está vigente o actualizar el mismo
- El famiograma permite visualizar la información elemental sobre la estructura familiar, incluyendo los vínculos consanguíneos y las relaciones entre sus miembros, realizando esta acción es posible anticipar los posibles conflictos que pueda enfrentar la familia
- También permite colocar la información demográfica y de salud de los miembros de la familia
- Programar cita, en caso no exista el famiograma, para su elaboración
- Previa autorización por parte de la familia, el equipo de salud debe recorrer los diferentes espacios de la vivienda, tanto a nivel exterior como interior, lo que permitirá identificar los diferentes riesgos existentes, corroborando los elementos higiénicos, sanitarios y condiciones de vida
- Durante la visita es importante realizar demostraciones que faciliten eliminar riesgos y orientar a los miembros de la familia sobre estilos de vida saludable,

reforzando los factores protectores por medio de acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades según corresponda

- El personal de salud tendrá la oportunidad de observar cómo la persona está inmersa en una familia; la que a su vez está dentro de un hogar, que se relaciona con otros hogares del barrio, colonia, caserío, comunidad y es en ese contexto en donde está ocurriendo el proceso
- Al momento de despedirse es importante observar quién sale a despedir al equipo de salud, en algunos casos es la persona que no pudo hablar adentro y va a aprovechar esta salida para dar datos importantes, como: temor, una confesión, un dato perdido, entre otros

b. Evaluación y registro

La evaluación de la salud familiar se debe basar en los parámetros siguientes:

- Estructura y composición de la familia
- Condiciones materiales de la vivienda
- Salud de los integrantes de la familia (riesgos, daños o discapacidades)
- Funcionamiento de la dinámica familiar

Esta evaluación de la salud familiar permite conocer:

- Familias sin problemas
- Familias con problemas o riesgos
- Condiciones materiales que incluyen las condiciones estructurales de la vivienda, hacinamiento, percepción de la familia en relación a los ingresos económicos
- Funcionamiento de la dinámica familiar que será evaluado mediante el cumplimiento de las funciones básicas de la familia, así como por la dinámica de las relaciones internas, de acuerdo a la evaluación de las categorías de cohesión, armonía, comunicación, adaptabilidad, afectividad, rol de cada uno de los miembros (ver Anexo No. 4 Cuestionario del funcionamiento familiar) (30)

c. Clasificación de la familia

- **Familia funcional:** existe efectividad funcional en la conducta de los miembros de la familia, lo cual permite satisfacer las necesidades individuales y las necesidades básicas de la familia
- **Familia moderadamente funcional:** la efectividad funcional no ha llegado al límite de la insatisfacción de las necesidades, pero existen factores de riesgo o amenazas que si la familia no disminuye o elimina con sus propios recursos o busca ayuda externa, se corre el riesgo que, se rompa el equilibrio existente y constituirse en una familia disfuncional
- **Familia disfuncional:** presenta ineffectividad, llega al grado de insatisfacción de las necesidades individuales y las necesidades básicas de la familia
- **Familia severamente disfuncional:** familia que ha perdido total o parcialmente su función de criar a los hijos, creando condiciones de vida anormales para ellos, afectando negativamente el estado mental de las niñas o niños, creando una amenaza para su vida y salud (30)

Análisis de la visita: comienza cuando el personal de salud se retira; en el hogar se comenta la visita y se espera que ésta actúe, como catalizador de procesos, pero también puede

producir daño y el equipo de salud se deberá reunir para analizar la información obtenida y establecer conclusiones:

- El personal de salud compartirá las impresiones, sensaciones y percepciones a considerar en la evaluación de la visita
- Deberán plantearse los problemas encontrados y cuál será el plan de mejora para la familia, con la participación de la misma (30)
- Toda la actividad debe quedar registrada, lo que permitirá asegurar la continuidad y el contacto del próximo encuentro. Proporciona una relación permanente y documentada de la acción realizada por el equipo de salud y permite programar las acciones futuras, como parte del seguimiento

V. FAMILIOGRAMA

Se ha definido como familiograma, genograma o árbol familiar. Es un esquema que permite visualizar la representación gráfica del desarrollo de la familia en el transcurso del tiempo desde la perspectiva de estructura como de sus relaciones, lo que permitirá al personal de salud desarrollar una visión integrada de las fortalezas y debilidades de la familia, en su situación actual. Así como el desarrollo e historia que puede estar influyendo en las interacciones actuales (13).

a. Funciones del familiograma

- Graficar la estructura familiar y sus relaciones
- Evaluar el funcionamiento familiar identificando las familias que puedan estar en algún tipo de riesgo que pueden ser: biológico (problemas de tipo hereditario); psicológico (posibilidad de tener una funcionalidad inadecuada); sociales (hacinamiento, pobreza, familia numerosa). En que se encuentran los integrantes de la familia, el tipo de familia, los eventos de la salud más importantes y la interrelación que existe entre sus integrantes

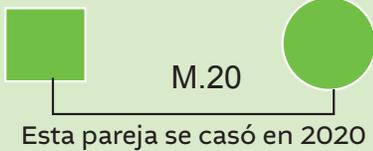
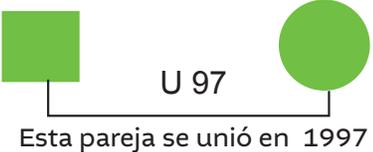
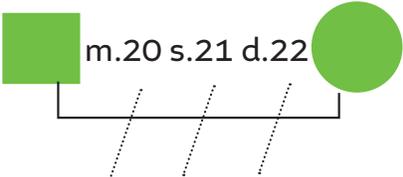
b. El familiograma proporciona información sobre

- Composición familiar (quiénes lo integran)
- Tipos de familia:
 - Nuclear
 - Mono parental
 - Reconstituida
 - Ampliada
 - Multigeneracional
- Relaciones biológicas y legales (presencias familiares y vínculo con la persona índice (quien motivó la realización de la elaboración del familiograma), uniones, matrimonio, separaciones, divorcios)
- Relaciones interpersonales
- Problemas de salud o de otro tipo, como violencia, suicidio, entre otros; o causas de fallecimiento de sus integrantes
- La ocupación o datos laborales importantes de la familia
- Ciclo vital familiar (formación, expansión, despliegue, contracción, entre otros)
- Qué número de hija/o es el caso o persona índice y si tiene hermanas o hermanos
- Número de separaciones o divorcios
- Repetición de pautas o conductas repetitivas entre las generaciones

c. Simbología para elaborar un familiograma

Hombre, representado por un cuadro	 Hombre
Mujer, representada por un círculo	 Mujer
Edad: se debe colocar la edad de cada integrante adentro del círculo o cuadrado que le corresponde	 27  25 Hombre Mujer
La persona que ha acudido al servicio (niña, niño, adolescente, joven, persona adulta o persona mayor) que es el caso índice, se remarca alrededor de su símbolo, para que quede con dos líneas	  Hombre Mujer
Fallecido: los integrantes de la familia que han fallecido se grafican con una X al centro del cuadro o círculo, dependiendo del sexo y se escribe la edad en que falleció	 68  74 Hombre Mujer
Las fechas de nacimiento y muerte se indican a la izquierda y la derecha sobre la figura Solo las muertes relevantes son indicadas en dicho familiograma	  Hombre Mujer

Colocar fechas importantes para la familia, tales como casamientos, divorcios, muertes, entre otros:

<p>Matrimonio: dos personas que son cónyuges, se representan el hombre a la izquierda y la mujer a la derecha y se conectan con una línea, si están casados es una línea continua, y si están en unión libre, línea punteada</p>	
<p>Unión libre/unidos</p>	
<p>Se coloca una M/U una fecha, para indicar desde cuando están casados o unidos. Se acostumbra colocar los últimos dos dígitos del año, si es que esto no genera confusión del siglo al que corresponde, de lo contrario se recomienda colocar el año completo</p>	
<p>Divorciados se colocan dos líneas en diagonal la línea que los comunica:</p>	
<p>Separados se coloca una línea en diagonal a la línea que los comunica</p>	

Si alguno de los cónyuges se ha casado o unido varias veces, se colocan de izquierda a derecha los diferentes eventos previos o posteriores por orden cronológico:



Hijos

Si hubiera embarazo actual, se representa con un triángulo



Si hubo un aborto, se representa por un círculo pequeño en color negro, si fue espontáneo; o una X si está documentado que fue inducido



Espontáneo



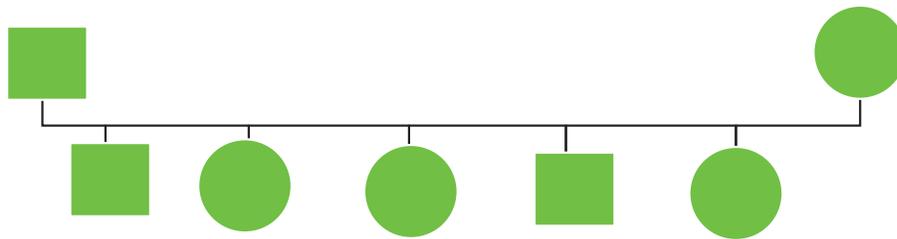
Inducido

Muerte al nacer

Los nacimientos con feto muerto, se marcan con una X en medio de los símbolos de hombre o mujer, según sea el caso



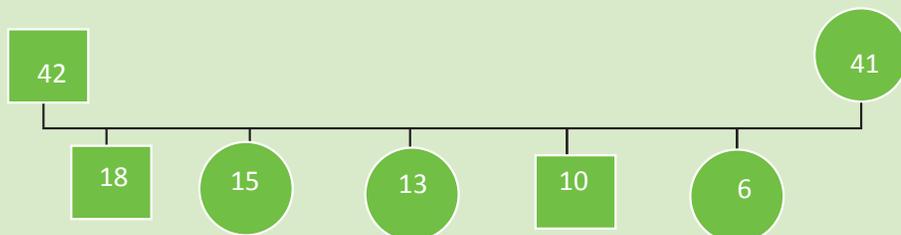
Si la pareja tiene hijas/hijos, se grafican del mayor al menor, de izquierda a derecha, bajo la línea que comunica a la pareja, con cuadro para los hombres y círculo para las mujeres



Primer hijo (mayor)

última hija (menor)

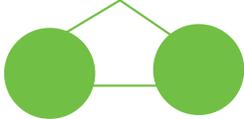
Las edades generalmente se escriben dentro de los mismos



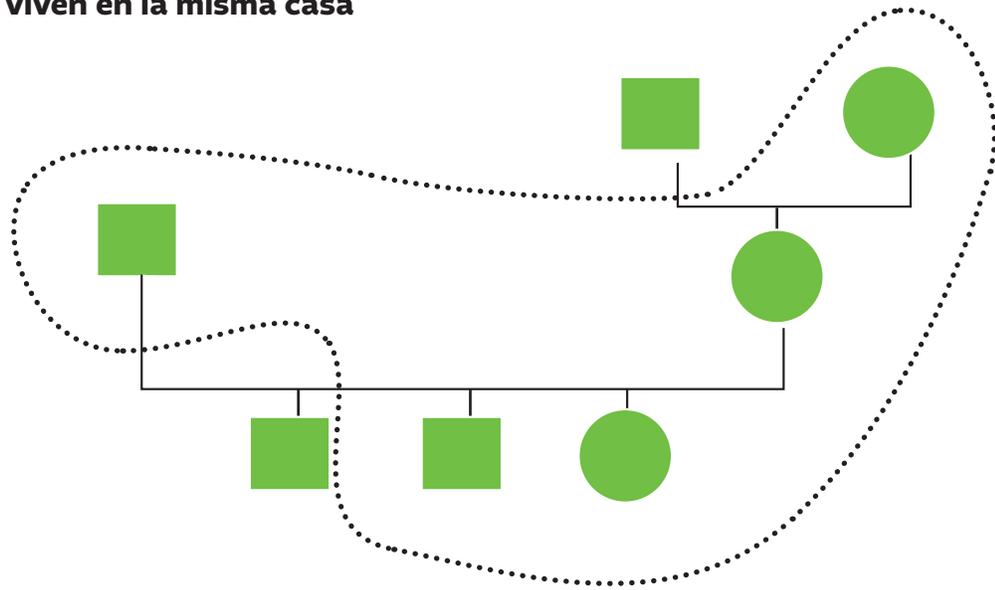
Primer hijo (mayor)

última hija (menor)

Las hijas y los hijos gemelos, se grafican con líneas que salen del mismo punto:

<p>Cuadros para los hombres</p> 	
<p>Y con una línea en medio, si son idénticos</p>	
<p>Círculos para las mujeres</p> 	
<p>Y con una línea en medio, si son idénticas</p>	
<p>Con un cuadro y un círculo si es hombre y mujer</p>	
<p>Las hijas o hijos adoptivos, se grafican con una línea punteada que sale de los padres o se agrega la letra A</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>A</p> <p>⋮</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>⋮</p> <p>A</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>A</p> <p>⋮</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>⋮</p> <p>A</p>  </div> </div>	

Se grafica un área punteada dejando dentro de la misma a los integrantes de la familia que viven en la misma casa



Relaciones interpersonales

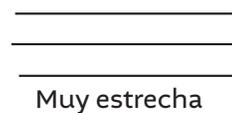
La calidad e intensidad de las interrelaciones entre los integrantes de la familia se registra a través de diferentes tipos de líneas. Esta información se obtiene de entrevistas a la persona, como a miembros de la familia y de la observación directa. Se utilizan distintas líneas para expresar gráficamente los diferentes tipos de relaciones entre los componentes del sistema familiar.

Muy estrecha: tres líneas paralelas

Cercana: dos líneas paralelas

Distante: una línea entrecortada

Quiebre: una línea cortada tangencialmente por dos líneas



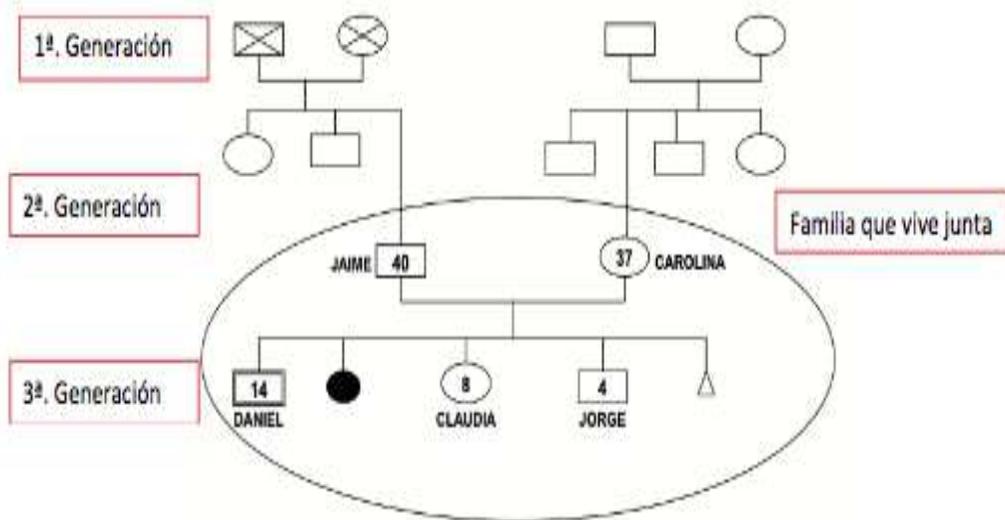
Fuente: MSPAS/DNPAP elaboración propia del Programa de Adolescencia y Juventud. Guatemala, 2023.

EJEMPLO PARA REALIZAR EL FAMILIOGRAMA DE LA PERSONA (CASO INDICE)

Daniel (14 años) es el primer hijo de Jaime y Carolina (casados), luego la madre tuvo un aborto; sus hermanos son Claudia (8 años) y Jorge (4 años); actualmente la madre está embarazada.

Los abuelos paternos de Daniel fallecieron pero no se conoce la causa; tiene una tía y un tío. Del lado materno aún viven sus abuelos, 2 tíos y una tía

Recuerde el familiograma es un instrumento que se utiliza para obtener información de las circunstancias familiares que afectan a la persona (**niña, niño, adolescente, joven, persona adulta o persona mayor**) en el momento de la consulta. Es un esquema que permite hacer una descripción general de la dinámica familiar de la persona, con la finalidad de visualizar su situación y propiciar la atención o el abordaje a su problemática.



VI. ORIENTACIÓN, PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN INTEGRAL A LA FAMILIA

TEMAS A TRATAR DE MANERA PROGRAMADA Y PLANIFICADA CON LA FAMILIA

- Fortalecer a las familias en el auto cuidado y prácticas de estilos de vida saludables
 - Alimentación saludable, ejercicio (actividad física), control de salud
 - Evitar el consumo de comida chatarra, bebidas carbonatadas, café, sopas instantáneas, jugos envasados, bebidas carbonatadas y otras de poco valor nutritivo como aquellas industrialmente preparadas, bebidas energizantes, alimentos ultra procesados, grasas trans, entre otras
 - Hábitos de higiene, lavado de manos, aseo personal
 - Promover higiene bucal, enseñar técnica de cepillado dental para prevenir caries dental y problemas periodontales en la familia
 - Realizar auto examen en cavidad bucal, para identificar lesiones, alteraciones, masas en mucosa, lengua y encía
 - Hora sueño: dormir el tiempo necesario en horario adecuado, de acuerdo a la etapa de curso de vida
 - Uso moderado de dispositivos electrónicos (sedentarismo, inadecuados hábitos alimenticios entre otros)
 - Auto examen de mama (ver Anexo No. 8 del Módulo de Adolescencia)
 - Auto examen testicular (ver Anexo No. 9 del Módulo de Adolescencia)
 - Promover el desarrollo y estilos de vida saludable de las personas con discapacidad
 - Salud mental
- Promoción de planificación familiar y espaciamiento intergenésico (3 – 5 años)
- Desarrollo de capacidades, habilidades y destrezas de los miembros de la familia para manejar amenazas y vulnerabilidades en salud
- Inteligencia emocional
- Envejecimiento activo y saludable (ver Anexo No. 1 del Módulo de Persona Mayor)
- Saneamiento básico de la vivienda
- Tamizaje para prevención de cáncer cervico uterino (Papanicolaou, autotoma, IVAA)
- Fomentar la participación de hombres y mujeres en el cuidado de la familia
- Paternidad y maternidad responsable
- Cuidados integrales a toda la familia, de acuerdo a la etapa del curso de vida:
 - Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, alimentación complementaria después de los 6 meses
 - Crecimiento y desarrollo infantil, niñez y adolescencia
 - Suplementación
 - Consumo de agua segura
 - Adecuada disposición de la basura
 - Ambientes limpios
 - Control de enfermedades crónicas (diabetes mellitus, hipertensión, obesidad), entre otros
 - Cuidados de las personas mayores y personas con discapacidad
 - Promover la importancia de la educación formal en la niñez y adolescencia (profesión, oficio)
 - Prevenir el trabajo infantil y adolescente
 - Prevenir el maltrato entre los miembros de la familia
 - Prevenir la migración familiar
 - Promover la cartera de servicios de salud, para los integrantes de la familia
- Educación integral en sexualidad, prevención de embarazos y planificación familiar, prevención de ITS y VIH
- Prevención de violencia y conducta suicida (ver Anexos No. 4 y 5 del Módulo de Juventud)
- Equidad de género (ver sección VIII. Género en salud, del Módulo de Atención a la Demanda)
- Pertinencia cultural e interculturalidad
- Promover el plan de emergencia familiar
- Propiciar la participación masculina en sus roles de conviviente o esposo y padre o figura paterna en los cuidados de sí mismo, de la mujer en el periodo de embarazo, parto, posparto, así como en las etapas de crecimiento y desarrollo de sus hijas e hijos
- Cuidado de personas enfermas niñas, niños, adolescentes, jóvenes, personas adultas y personas mayores y/o con discapacidad
- Fortalecimiento de la autoestima y disminución de mitos, temores y ansiedad, entre otros
- Promover los derechos humanos de los migrantes y su familia, así como la prevención de la trata de personas, especialmente en niños, niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres

IDENTIFICACIÓN DE RIESGO EN LA FAMILIA

- Problemas nutricionales, tanto de excesos como déficit en la niñez, adolescentes, jóvenes, así como en personas adultas y personas mayores
- Identificar alto consumo de comida chatarra, bebidas carbonatadas, café, sopas instantáneas, jugos envasados, bebidas carbonatadas y otras de poco valor nutritivo como aquellas industrialmente preparadas, bebidas energizantes, alimentos ultra procesados, grasas trans, entre otras
- Adicción y consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco, incluyendo cigarrillos electrónicos u otras drogas)
- Adicción tecnológica
- Violencia intrafamiliar
- Violencia contra la mujer o el hombre
- Abuso y/o violencia sexual
- Embarazo de riesgo (en niñas y adolescentes, por violación, no planificado)
- Identificar riesgos de desnutrición durante el embarazo
- Persona con conducta suicida: ideación o intento de suicidio
- Identificar aspectos de género que afecten la situación de la familia
- Lesiones o enfermedad grave que amerita apoyo familiar
- Tuberculosis, hacinamiento, persona afectada, que no se trata o no cumple con su esquema de tratamiento, contactos de personas afectadas o persona que convive que falleció por tuberculosis
- Consumo de agua contaminada
- Cocinar dentro del dormitorio y uso de leña
- Uso de plaguicidas y su mala disposición
- Enfermedades transmitidas por vectores
- Antecedente de violencia o suicidio
- Antecedentes de alguna ITS o múltiples parejas sexuales
- Animales domésticos no vacunados
- Riesgos por mordedura de animales silvestres
- Riesgos laborales
- Trabajo infantil y adolescente, por debajo de la edad mínima permitida o trabajo en adolescentes de 15 a 18 años, sin la autorización correspondiente. Acuerdo Ministerial Número 260-2019
- Estigma de discriminación asociado a diferentes causas, por ejemplo VIH/Sida, tuberculosis, entre otros
- Rechazo de:
 - Vacunación de niñas y niños
 - Atención del embarazo y/o parto
 - Referencias y contrarreferencias a otros servicios
 - Control de recién nacidas/os o neonatos
- Identificar personas vulnerables o con riesgos: discapacidad, niña, niño y adolescente en situación de calle, abandono, migración, abuso y negligencia
- Familia aislada y sin red de apoyo
- Personas de la familia con enfermedades crónicas no transmisibles
- Inadecuada disposición de basuras, excretas y aguas servidas
- Ausentismo o deserción escolar
- Factores de riesgo de caries dental y problemas periodontales en los integrantes de la familia
- Familias en situación de migración (ver sección V. Atención a la Población Migrante, del Módulo de Atención a la Demanda)
- Familias en situación de calle
- Vivienda inadecuada: sucia, convivencia con animales dentro de la casa, poca ventilación, mala infraestructura

- Vivir en espacios ambientales donde proliferan mosquitos transmisores de enfermedades vectoriales (ver Anexo No. 10 Prevención y control integrado para enfermedades por arbovirosis del Módulo de Juventud)
- Vivir en zonas de transmisión de los virus o en situaciones de brotes o epidemia, sin ninguna protección familiar y personal
- Evitar la acumulación de agua en recipientes no útiles, que después se convierten en criaderos de mosquitos
- Desatender alertas epidemiológicas y no identificar febriles en miembros de la familia, con dolores de cabeza, dolores osteomusculares y articulares
- Ubicación de la familia en áreas de riesgo

EN CASO DE DETECCIÓN DE RIESGO EN LA FAMILIA ¿QUE HACER?

- Ante cualquier signo de peligro en la familia, es necesario brindar la atención inmediata, oportuna y referir a las personas que ameriten su traslado para ser atendidas en los servicios de salud de acuerdo a la situación encontrada
- Identificación de situaciones de peligro y activación del plan de emergencia familiar y comunitario en caso de riesgo o desastres

PREVENCIÓN

- Prevención de violencia sexual, intrafamiliar, de género, la trata de personas y tráfico de migrantes
- Enfermedades infecciones de transmisión sexual (VIH, sífilis, hepatitis B, hepatitis C y otras ITS)
- Medidas de prevención para el control de vectores dentro de la vivienda
- Enfermedades crónicas no transmisibles; hipertensión, diabetes mellitus, entre otras) infecciosas (tuberculosis, lepra, infecciones respiratorias agudas, neumonías, enfermedades pulmonares, obstructivas, enfermedades transmitidas por alimentos y agua, desnutrición, obesidad entre otros)
- Prevención del cáncer: cervico uterino, mama, próstata, piel, entre otros
- Adicciones al consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco u otras drogas)
- Prevención de rabia y otras enfermedades zoonóticas
- Cocinar fuera de los dormitorios
- Problemas de malnutrición (desnutrición, sobrepeso, anemia, obesidad y carencia de vitaminas)
- Ofertar el tamizaje para la prevención del VIH (ver Anexos No. 13 y 14 del Módulo de Adolescencia), sífilis, hepatitis B, hepatitis C (ver Anexo No. 17 del Módulo de Adolescencia), así como entrega de condones y lubricantes a base de agua, con el fin de detectar y tratar oportunamente casos nuevos de estas infecciones

PROMOCIONAR

- Métodos de tratamiento, desinfección y uso de agua segura para el consumo humano
- Estilos de vida saludables (ver Anexos No. 2 del Módulo de Adolescencia)
- Uso de equipo de protección personal, para prevenir accidentes y enfermedades laborales
- Uso correcto de letrinas o sanitarios: construcción, uso adecuado y mantenimiento de las mismas
- Manejo adecuado de desechos sólidos, líquidos y excretas
- Construcción, ubicación, distribución adecuada de las áreas de la casa (iluminación y ventilación), procurando evitar el hacinamiento, ruido y humo
- Control prenatal, servicios para el parto limpio y seguro, espaciamiento intergenésico (ver Anexo No. 3 Métodos anticonceptivos disponibles del MPSAS, Módulo de Persona Adulta) prevención de embarazos en niñas y adolescentes y demás riesgos reproductivos, demoras que inciden en la mortalidad materna y neonatal, considerando los factores biopsicosociales, económicos y culturales; tamizaje y vacuna contra el cáncer cervico uterino, participación masculina en la salud reproductiva; en el marco de la paternidad y maternidad responsable

- Terapia ocupacional, terapia de rehabilitación, preparación de cuidadores de personas mayores
- Reducir o racionalizar el consumo de sal y que sea doblemente fortificada (flúor y yodo)
- La detección temprana de signos de alarma por dengue grave
- Importancia de asistir a los servicios para la atención prenatal integral
- Servicios de salud/carteras de servicio para todas las etapas del curso de vida
- Importancia de control de enfermedades crónicas (diabetes mellitus e hipertensión arterial, nutrición, entre otras)
- Vacunación de perros y gatos
- En caso de Tuberculosis el uso de tapabocas durante la lactancia materna, o hasta que los resultados de laboratorios sean negativos
- Difundir información adecuada a la población sobre el riesgo y amenaza de la transmisión de las Arbovirosis, a través de mensajes claros y breves
- Promocionar en las familias las buenas prácticas de preservar la salud y prevenir las infecciones por arbovirus, indicando el control de los factores de riesgo en las viviendas, para orientar a los miembros familiares sobre arbovirosis y otros temas de salud
- Promover en la población y en las familias, los cambios de comportamiento o actitud hacia el empoderamiento de hábitos saludables y sensibilización social a los saberes ancestrales y valores culturales, para prevenir las infecciones por arbovirosis
- Promover en la población y en las familias, el cuidado y conservación del medio ambiente, eliminación de excretas o desechos sólidos, introducción de agua entubada en donde no exista, limpieza y modificación de recipientes de agua de consumo humano y animal
- Eliminación de criaderos de mosquitos, como neumáticos usados, evitar su almacenaje sin protección durante el periodo de lluvias, ya que se convierten en potenciales criaderos del vector *Aedes Aegypti*
- Accesibilidad para las personas con discapacidad, lo más importante será crear lugares seguros, especialmente si no se pueden agachar, cubrirse o agarrarse o desplazarse durante una emergencia. Se deben crear zonas de menor riesgo internas especiales y con espacios para la diversidad funcional, asegurando el entorno; como por ejemplo, no poner objetos pesados y voluminosos en estantes, asegurar objetos de decoración (31-33)
- Diálogo y el intercambio de conocimientos, saberes y prácticas para el cuidado de la salud, con la finalidad de disminuir los riesgos y prevenir problemas de salud
- Estrategias de información y educación, espacios amigables para adolescentes y jóvenes, club de diabéticos, (ver Anexo No. 11 Club de diabéticos del Módulo de Persona Adulta) club de embarazadas; inclusive grupos familiares, grupos artísticos, deportivos y otros
- Fomentar patrones de crianza que motiven la participación masculina y la paternidad responsable, para que la misma sea afectiva, libre de violencia, solidaria y comprometida con el cuidado y crianza de sus hijas e hijos, acorde a las diferentes etapas del curso de vida
- Promover procesos educativos para que los proyectos de vida reflejen valores y principios relacionados con las conductas sexuales y reproductivas, las que deben ser voluntarias, conscientes y responsables que conllevan la prevención de riesgos reproductivos
- Prevención de embarazos en niñas y adolescentes
- Prevención de la violencia intrafamiliar y sexual, por medio de procesos de promoción, educación y prevención
- Motivar y estimular el esfuerzo y participación de cada integrante en el bienestar, desarrollo y salud de la familia

ANEXOS**Anexo No. 1****Estrategias para desarrollar con la familia****Redes de Paternidad y Maternidad Responsable:**

Participación multidisciplinaria y multisectorial, para lograr el abordaje integral, de forma organizada y coordinada; funcionan a nivel central, Direcciones Departamentales de Redes Integradas Servicios de Salud, Distrito Municipal de Salud, hasta lograr cobertura nacional.

Escuelas para la Paternidad y Maternidad Responsable:

Aplicación de las Guías didácticas, proceso educativo que permite la participación de grupos de personas y/o familias, que se reúnen periódicamente para la discusión y análisis de temáticas / problemáticas que respondan a necesidades e intereses vinculados con la paternidad y maternidad responsable.

Diplomado en Paternidad y Maternidad Responsable :

Paternidad y Maternidad Responsable con enfoque de Derechos Humanos: procesos de formación que contribuyen a fortalecer la capacidad técnica, política, estratégica y pedagógica de profesionales, que representan a instituciones que participan activamente en las Redes de Paternidad y Maternidad Responsable; quienes al empoderarse se convierten en agentes facilitadores y multiplicadores de procesos educativos permanentes que favorecen la sensibilización social, capacitación y empoderamiento que motivan y estimulan el compromiso de las instancias involucradas.

Fuente: MSPAS/DNPAP elaboración propia del Programa Nacional de Salud Reproductiva. Guatemala, 2023.

Anexo No. 2

Prepare a su familia para una emergencia

Hable con su grupo familiar sobre los desastres naturales que pueden suceder, y sobre lo que ellos deben hacer:

- Elabore con anticipación el Plan de Emergencia Familiar (ver Anexo No. 3 del Módulo de Atención Integral a la Comunidad)
- Tenga provisiones y manténgase informado a dónde puede recurrir para obtener noticias e información fiable sobre el estado del tiempo y los desastres naturales
- Enséñeles estrategias básicas para casos de incendio, tales como mantenerse cerca al suelo para evitar el humo. Tenga un plan de escape en caso de incendio
- Si usted vive en una zona afectada por huracanes, tornados, terremotos o incendios forestales, hábleles sobre cómo reconocer sus señales y a dónde deben dirigirse
- Escriba un cartel con los números telefónicos de centros de atención de emergencia, familiares para que los a la mano
- Elija a una persona familiar (preferiblemente que no viva en la misma zona y que pueda verse afectada por el mismo desastre natural) que todos puedan contactar en caso de quedar separados
- Identifique un lugar fuera de la casa, donde se puedan reunir que no sea la casa donde viven, para que puedan encontrarse en caso de ser separados y no poder contactarse
- Tener preparada la mochila de las 72 horas con provisiones básicas, un botiquín de primeros auxilios ya que es crucial en caso de un desastre y en la tensión del momento, puede que no tenga las encuentre

Debe incluir:

- Agua segura para los miembros de la familia
- Linternas, baterías (pilas), cargadores
- Un radio que funcione con pilas
- Alimentos no perecederos, como los alimentos enlatados/en conservas (incluyendo un abrelatas) y barras de granola o mantequilla de maní
- Tazas (vasos) y utensilios (tenga a mano un equipo para campamento que es de bajo costo)
- Mudadas de ropa y una o dos mantas
- Juguetes o juegos
- Suministros para las mascotas
- Medicamentos especiales que utilicen los miembros de la familia
- Copias de documentos de identificación
- Dinero en efectivo
- Entre otros

Fuente: MSPAS elaboración propia de Unidad de Gestión de Riesgo. Guatemala, 2023.

Anexo No. 3

Equipo e insumos mínimos para la visita familiar

Equipo	Papelería, formularios y documentos de registro	Útiles de oficina	Material e insumos para promoción y educación
<ul style="list-style-type: none"> • Esfigmomanómetro • Estetoscopio • Guantes descartables • Termómetro y otros 	<ul style="list-style-type: none"> • SIGSA 3P/S • Ficha familiar 	<ul style="list-style-type: none"> • Lapiceros (negro, rojo, verde y azul) • Lápiz • Borrador • Sacapuntas • Marcadores • Tabla Shannon 	<ul style="list-style-type: none"> • Materiales necesarios para las actividades de promoción de salud de acuerdo al tema que se va desarrollar • Kit de emergencia de acuerdo al perfil epidemiológico local

Fuente: MSPAS/DNPAP, elaboración propia de la Dirección de Normatividad de Programas de Atención a las Personas. Guatemala, 2023.

Anexo No. 4

Cuestionario de funcionamiento familiar

El funcionamiento familiar es considerado como la dinámica relacional interactiva y sistemática que se da entre los miembros de una familia, es evaluada a través de siete categorías, las cuales son:

1. **Cohesión:** unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas
2. **Armonía:** correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo
3. **Comunicación:** los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias de forma clara y directa
4. **Permeabilidad:** capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones
5. **Afectividad:** capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas uno a los otros
6. **Roles:** cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar
7. **Adaptabilidad:** habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera

Este instrumento consta de 14 situaciones que pueden ocurrir o no a una determinada familia, corresponden 2 situaciones por cada una de las 7 variables que mide este cuestionario

Número de situaciones	variables que mide
1 y 8	Cohesión
2 y 13	Armonía
5 y 11	Comunicación
7 y 12	Permeabilidad
4 y 14	Afectividad
3 y 9	Roles
6 y 10	Adaptabilidad

Fuente: MSPAS/adaptado de T, Ortega, De la Cuesta, et al. Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. Guatemala, 2023.

Evaluación del Funcionamiento Familiar Según Instrumento FF-SIL

Prueba de percepción del Funcionamiento Familiar -FF-SIL- un grupo de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia, se presenta a continuación:

Instrucciones:

Cada una de las 14 situaciones que le son presentadas a la persona, debe marcarse con una X, en la escala de valores cualitativos, según la percepción que tenga como miembro de la familia, de acuerdo a la frecuencia en que la situación se presente.

No.	Situaciones	Escala cualitativa				
		Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1.	Se toman decisiones para cosas importantes de la familia					
2.	En mi casa predomina la armonía					
3.	En mi casa uno cumple con sus responsabilidades					
4.	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana					
5.	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa					
6.	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos					
7.	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles					
8.	Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan					
9.	Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado					
10.	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones					
11.	Podemos conversar diversos temas sin temor					
12.	Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas					
13.	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar					
14.	Nos demostramos el cariño que nos tenemos					

Fuente: Adaptado de Geroy A, Fernández A, et.al. La visita integral a la familia. Guía metodológica para su ejecución. Medisur (30). Guatemala, 2023.

Escala cualitativa	Escala cuantitativa
Casi nunca	1 punto
Pocas veces	2 puntos
A veces	3 puntos
Muchas veces	4 puntos
Casi siempre	5 puntos

Fuente: MSPAS/DNPAP adaptado de T, Ortega, De la Cuesta, et al. Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención. Guatemala, 2023.

Resultados

Una vez que se haya realizado el cuestionario se procederá a sumar los puntos, lo cual permitirá llegar al diagnóstico de funcionamiento familiar:

Diagnóstico del funcionamiento familiar según puntuación total de la prueba FF-SIL	
Funcional	De 70 a 57 puntos
Moderadamente funcional	De 56 a 43 puntos
Disfuncional	De 42 a 28 puntos
Severamente disfuncional	De 27 a 14 puntos

Fuente: MSPAS/DNPAP adaptado de T, Ortega, De la Cuesta, et al. Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales (34). Guatemala, 2023.

Anexo No. 5

Recolección de datos de la familia

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social		Etapa del curso de vida						
		No.	Neonato: de 0 a 28 días	Niñas/niños : de 29 días a menores de 10 años	Adolescentes: de 10 años a menores de 20 años	Jóvenes: de 20 años a menores de 30 años	Personas adultas: de 30 años a 59 años	Personas mayores: de 60 años en adelante
RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA FAMILIA								
Número de registro								
Fecha de apertura del registro			Día	Mes		Año		
Fecha primera visita familiar								
Fecha seguimiento		1.	2.	3.	4.	5.		
Dirección Departamental de Redes Integradas Servicios de Salud -DDRIS-:								
Distrito Municipal de Salud								
Establecimiento de Salud		PS	CS	CAP		Otro especifique:		
Nombre del encuestador								
DATOS GENERALES DE LA FAMILIA								
Nombre de la persona que proporciona la información								
Dirección domiciliar								
Número de celular			Departamento					
Municipio			Territorio		Sector			
Aldea			Otro					
Área de referencia (marcar con una X)			Urbano			Rural		
Tiempo de residencia en el domicilio actual								
Marque con una X el medio que utiliza para transporte y tiempo que demora en llegar al servicio de salud más cercano		Medio de transporte				Tiempo en horas y minutos		
		A pie						
		Vehículo						
		Otro (especifique)						
VISITA FAMILIAR								
Familia								
Acude al servicio de salud:		Si		No				
Resultado de la visita		Realizada		Si	No	No se encontró la familia		

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

Tenencia de vivienda	Propia	
	Alquilada	
	Prestada	
	Otro, especifique	
Tipo de vivienda	Familiar	
	Colectiva	
Separación de ambiente	Ambiente único	
	Ambiente separado	
Tipo de construcción de vivienda	Techo	Lámina
		Teja
		Paja
		Cemento
		Otro
	Paredes	Adobe
		Ladrillo
		Block
		Madera
		Otro, especifique
	Piso	Tierra
		Cemento
		Cerámico o granito
		Madera
		Otro
Ubicación de la cocina	Dentro de la casa	
	Fuera de la casa	
Tipo de cocina	En el suelo	
	Pollo	
	Estufa de gas	
	Estufa mejorada	

AGUA Y SANEAMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE					
Abastecimiento de agua	Potable		Eliminación de excretas	Letrina	
	Pozo propio			Inodoro	
	Chorro comunitario			Aire libre	
	Río			Otro	
	Otro				
Tratamiento de aguas residuales	A flor de tierra		Eliminación de basura	Entierran	
	Fosa séptica			Utilizan servicio extracción	
	Pozo/sumidero			Clasifican	
	Drenaje/alcantarillado			Aire libre	
			Queman		
Ubicación animales domésticos		Lugar	Adecuado		No adecuado
Condiciones		Limpias		Sucias	
Existencia de perros/gatos		No. perros		No. gatos	
OTROS SERVICIOS					
Energía eléctrica					
Cable					
Radio					
Internet					

Atención Integral a la Familia

EVALUACIÓN FAMILIAR Marque con una x			Elabore y/o pegue el famiograma
Ciclo vital de la familia		Tipos de familia	
Formación y conformación		Nuclear	
Familia en expansión		Mono parental	
Nacimiento de la o el primer hijo		Extensa/ampliada	
Escolaridad		Extensa compuesta	
Con hija/o edad preescolar		Separada	
Con hija/o edad escolar		Desconocida	
Con hija/o adolescente			
Con hija/o joven			
Con hija/o en edad adulta			
Familia dispersión			
Familia en contracción (autonomía)			

Fecha de elaboración _____

Realizado por _____

RIESGOS FAMILIARES IDENTIFICADOS				
Marque con una X la casilla que corresponda				
FACTORES DE RIESGO				
Adicción por consumo de sustancias psicoactivas		Rechazo de		Violencia en la familia
Alcohol		Vacunación de niñas y niños		Física
Tabaco		Atención de embarazo, parto y/o puerperio		Psicológica
Cigarrillos electrónicos		Referencias a otros servicios		Emocional
Otras				
Presencia de embarazada (s) en la familia		Control de recién nacidas/os		Sexual
Rechazo a la atención prenatal y parto institucional		Consumo de agua no apta para consumo humano		Violencia contra
Embarazo por violación o abuso sexual		Riesgo de desnutrición		Hombre
Signos y síntomas de peligro sin búsqueda de atención		Consumo frecuente de comida chatarra		Mujer
Falta de orientación sobre educación integral en sexualidad		Sedentarismo		Identificar personas vulnerables o con riesgos en la familia
Conducta suicida		Mala alimentación		Discapacidad
Ideación		Problemas nutricionales		Abandono
Intento de suicidio		Obesidad		Migración
Baja autoestima, tristeza o estado de ánimo		Sobre peso		Abuso
Ansiedad		Desnutrición		Negligencia
Problemas neuro psicosociales		Falta de orientación en estilo y conducta de vida saludable		Riesgos laborales
Persona con tuberculosis en la familia		Niño o adolescente menor de 15 años que trabaja		Presencia de personas de la familia con enfermedades crónicas no transmisibles especifique
Familia se siente discriminada por presentar una enfermedad (TB/VIH) y no asiste al establecimiento		Familia disfuncional		Deserción escolar

RIESGOS FAMILIARES IDENTIFICADOS

Marque con una X la casilla que corresponda

FACTORES DE RIESGO

Pobreza		Cocina dentro del dormitorio y uso de leña		Familia aislada y sin red de apoyo	
Migración		Vivienda sucia, infraestructura inadecuada, ni ventilada		Inadecuada disposición de basura, excretas y aguas servidas	
Hacinamiento		Convivencia inadecuada con animales		Falta de vacunación de perros y gatos	
Otros, especifique					

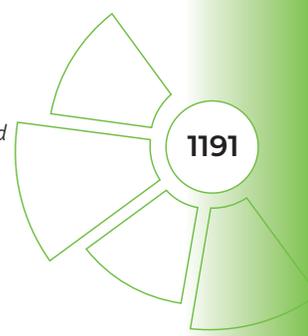
OBSERVACIONES: un solo riesgo que identifique en la familia le permite hacer la clasificación que se le solicita en la hoja del encabezado de la ficha.

OTRAS de acuerdo a los problemas encontrados durante la visita y/o con base a la normativa **SECCIÓN VI** Orientación, Prevención Integral a la Familia, de este módulo.

FACTORES PROTECTORES

Asistencia a la atención integral a los servicios de salud		Participación comunitaria		Educación	
Nutrición y alimentación saludable		Recreación		Familia integrada	
Actividad física		Plan de emergencia familiar elaborado		Familia funcional	
Higiene		Participación en grupos de autoayuda		Preparar a la familia ante una emergencia	
Entorno y ambiente saludable		La familia conversa temas preventivos y de salud sin temor			

Otros especifique:



HOJA DE RESUMEN

PROBLEMAS ENCONTRADOS

1.

2.

3.

4.

5.

PROBLEMAS PRIORIZADOS

1.

2.

3.

PLAN INTEGRADO CON LA FAMILIA

1.

2.

3.

4.

5.

PRÓXIMA VISITA:

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Modelo de Atención y Gestión para áreas de salud. [en línea]. Guatemala: Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud; julio 2018. [consultado 23 de agosto 2022].
2. Guatemala. Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas. Normas de Atención en Salud Integral para primero y segundo nivel 2018. Guatemala : Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; 2018
3. Montoro R, Fernández S, et.al. La Atención familiar, una estrategia de cambio necesaria y pertinente. Medicina de Familia. SEMERGEN. [en línea]. 2006 [consultado 20 julio 2022]. Páginas 203-204. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-la-atencion-familiar-una-estrategia-13089377>
4. Washington, D. C. Organización Panamericana de la Salud -OPS-, Organización Mundial de la Salud –OMS-. 44| Consejo Directivo 55. A Sesión del Comité Regional La Familia y la salud. Washington: Organización Panamericana de la Salud -OPS-, 2003.
5. Argentina. Equipo de Salud de la Mujer de la Unidad de medicina Familiar y Preventiva del Hospital Italiano de Buenos Aires. Preguntas frecuentes que se hacen las mujeres a lo largo de su vida. Hospital Italiano de Buenos Aires. 2019.
6. Washington, D. C. Organización Panamericana de la Salud -OPS-, Organización Mundial de la Salud –OMS-. Familias Fuertes, amor y límites. Guía para la gestión y la aplicación del Programa. Washington: Organización Panamericana de la Salud -OPS-, 2021.
7. Diccionario de Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales. [en línea]. [consultado 3 de marzo 2023]. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://biblioteca.ismm.edu.cu/wp-content/uploads/2017/06/diccionario-juridico-politico.pdf>
8. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. 23.ª ed., [versión 23.6 en línea]. <https://dle.rae.es>
9. Horwitz N, Florenzano R, et al. Familia y Salud familiar. Un enfoque para la atención primaria. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana 1985; 98 (2): p. 144-155
10. Schiavone, M. A. Familia y salud [en línea]. Valores. 2019, 4. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/9127>
11. Washington, D. C. Organización Panamericana de la Salud -OPS-, Organización Mundial de la Salud –OMS-. Familias Fuertes, amor y límites. Guía para la gestión y la aplicación del Programa. Washington: Organización Panamericana de la Salud -OPS-, 2021.
12. Senior Domo. La importancia de las relaciones intergeneracionales/actualidad tercera edad, salud en el envejecimiento. Disponible en (https://www.google.com/search?q=relacion+intergeneracional&rlz=1C1OKWM_esGT890GT890&oq=relacion+intergene&aqs=chrome.0.0i512j69i57j0i22i30j0i22i30i625l4j0i22i30l2j0i22i30i625.6411j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
13. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Factores Protectores y de riesgo en la adolescencia y juventud/laminas complementarias a normas Guatemala: Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas -DRPAP-, Programa de Adolescencia y Juventud; [consultado 23 de agosto 2022].
14. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guía para la Facilitación de Procesos de Promoción y Educación de Paternidad y Maternidad Responsable. Guatemala: Programa Nacional de Salud Reproductiva, Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable; 2019.

15. Barrera I, Tipologías de familia en la sociedad. Diario de Centro América [en línea]. 2019 [consultado 30 Junio 2022] <https://dca.gob.gt/noticias-guatemala-diario-centro-america/testimonial/tipologias-de-familia-en-la-sociedad/>.
16. II. Conceptos básicos para el estudio de las familias. Archivos de Medicina Familiar. [en línea]. 2005 [consultado 08 de marzo 2023]. Páginas 15-19. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2005/amfs051c.pdf>
17. Herrera P, Factores de riesgo para la salud familiar: acontecimientos significativos. Revista Humanidades Médicas. [en línea]. 2012 [consultado 25 julio 2022]. Páginas 184-191. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202012000200003.
18. Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Manual para la Promoción de la Participación Masculina y la Paternidad Responsable en la Salud Reproductiva. Programa Nacional de Salud Reproductiva. Componente de Paternidad y Maternidad Responsable, (2019).
19. Montero, CienciAmérica Medina et.al. Violencia Intrafamiliar en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19. Abril – Octubre.2020. CienciAmérica [en línea]. 2020 [consultado 05 Mar 2023]. <https://cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/316>
20. Baader Universidad de Chile C, Niños y niñas expuestos/as a violencia intrafamiliar: significados otorgados a la violencia intrafamiliar y organización del desarrollo psicológico [en línea]. 2014 [consultado 03 Mar 2023]. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/134567>
21. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Manual de orientación y realización de pruebas para VIH, sífilis, Hepatitis B –VHB– y Hepatitis C –VHC– Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas -DRPAP-, Programa de Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA. 2. a ed. Guatemala: MSPAS; 2021 P.26 y 27.
22. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Ficha familiar. Guatemala: Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud; julio 2018. [consultado 23 de agosto 2022].
23. The Lancet. Apoyando el desarrollo en la primera infancia: de la ciencia a la aplicación a gran escala. Octubre 2016
24. Estados Unidos de América. Children´s Bureau. Hoja informativa para las familias, mayo 2021. Factores de protección para una familia fuerte. [en línea]. USA: U.S. Department of Health and Human Services; 2021 [consultado 28 de julio 2022]. <https://www.childwelfare.gov>
25. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Modelo de Atención y Gestión para áreas de salud. [en línea]. Guatemala: Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud; julio 2018. [consultado 23 de agosto 2022].
26. Cubillos X. Comprehensive home visit as an intervention in family health. Revista medica revisada por pares *Medwave* 2007;7(07):e949 doi: 10.5867/medwave.2007.07.949
27. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guía de acciones extramuros. [en línea]. Guatemala: Dirección General Sistema Integral de Atención en Salud; Guatemala 2019. [consultado abril 2023].
28. Washington, D. C. Organización Panamericana de la Salud -OPS-, Organización Mundial de la Salud –OMS-. Atención primaria de salud. Washington: Organización Panamericana de la Salud -OPS-, 2021.
29. Perú. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables Manual de Visitas Domiciliarias

Mirando y Acompañando con cuidado y afecto [en línea]. Perú: Save The Children. Proyecto Aprendiendo y Ayudando II 2014 [consultado 3 de marzo 2023]. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgna/manual-de-visitas-domiciliarias-FINAL.pdf

30. Geroy A, Fernández A, et.al. La visita integral a la familia. Guía metodológica para su ejecución. Medisur. [en línea]. 2019 [consultado 03 de marzo 2023]. Páginas 664-669 chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n5/1727-897X-ms-17-05-664.pdf
31. F Lugo Garcia, Guía General de Prevención y Preparación en Situaciones de Emergencia para las Personas con Discapacidad, Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Protección Civil, [en línea]. abril de 2015. <http://data.indepedi.cdmx.gob.mx/documentos/Guia-general.pdf>
32. Guatemala. Instituto Guatemalteco de Turismo, Guatemala. Manual Técnico de Accesibilidad Universal, <https://inguat.gob.gt/index.php/prensa/comunicados/categoriy/45-guias-turisticas?download=604:manual-accesibilidad-turistica.pdf>
33. Guatemala. Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad – CONADI-Manual de Normas Técnicas de Accesibilidad Universal, CONADI, Guatemala, noviembre 2020. <https://conadi.gob.gt/web/wp-content/uploads/2021/03/Manual-de-Normas-Te%CC%81cnicas-de-accesibilidad-universal-2021.pdf>
34. T, Ortega, De la Cuesta, et al. Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. Rev Cubana Enfermer, 15(3), 164-168. (1999) http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000300005