

MEDICINA PREVENTIVA

El estudio familiar en la Escuela de Medicina

DR. JOSÉ AMADOR GUEVARA*

CONSIDERACIONES GENERALES:

El Estudio Familiar capacitará a los estudiantes para visualizar los principales problemas y necesidades de las familias, así como también para una mejor comprensión de los servicios de salud.

El objetivo del "Estudio Familiar" es entrenarlos para desarrollar una mayor comprensión del hecho de que es la *familia* y no el *Individuo*, la que debe ser la Unidad de Servicio.

La familia, además de ser el elemento integral de la sociedad, es también la unidad epidemiológica más pequeña. El estudio de enfermedades entre familiares sanguíneos, es la base de nuestros conocimientos de predisposiciones hereditarias o de la resistencia a las enfermedades. La propagación de las infecciones en las familias es afectada por la edad de sus miembros, posición de la familia, el tamaño de la misma y otros factores individuales y ambientales.

"En el seno de la familia es donde se necesita realizar el ajuste básico a la vida social. Su éxito o fracaso puede afectar la salud del grupo tanto como la del individuo.

¿No es notable que la Medicina haya permanecido durante tanto tiempo sin dedicar más que escasa atención a la salud de la Familia? Tan solo recientemente se ha reconocido a la familia como unidad de enfermedad y se han hecho algunos intentos de considerarla como unidad de tratamiento".

"Esta nueva forma de abordar el problema ha resultado buena para la diagnosis y las medidas curativas. Es necesario extenderla: la familia debe ser considerada como unidad de salud".

En síntesis, la idea central es proporcionar a los alumnos la posibilidad de estudiar y observar a la familia como entidad clínica, epidemiológica y social.

En "The Family as the unit of Health", escrito por Thomas D. Dublin y Marta Frankel, y presentado a la Conferencia Anual de la Milbank Memorial Fund, se señala la importancia de este concepto familiar en relación con la enfermedad.

* Director Cátedra Medicina Preventiva.

E. Field Horine, Consultor de Educación Sanitaria de la Oficina Sanitaria Panamericana, O.M.S., señala que H. R. Richardson, autor de "Los pacientes tienen familia", se dedicó durante varios años a un estudio detallado de ciertos aspectos de lo que pudiera llamarse "naturaleza biopsico-social" de muy diversos tipos de enfermedad, en contraste con los estudios más corrientes de los estados "psicosomáticos" del individuo".

Richardson logró demostrar con su estudio que las diferentes pautas de enfermedad y salud inherentes a los diversos miembros de una determinada familia, suelen aparecer relacionados entre sí en una forma sutil y a menudo muy disimulada.

El autor citado por Horine, agrega: "El individuo constituye una parte de la familia, tanto si se encuentra sano, como enfermo. La idea de la Enfermedad como entidad que se limita a una sola persona... queda relegada a segundo término, y la enfermedad se convierte en parte integrante del proceso continuo de la vida. La familia es la unidad de la enfermedad, porque es la unidad de la vida".

PROPOSITOS:

1. Obtener un cuadro integral de las condiciones de salud de las situaciones presentes y pasadas de la Familia, que faciliten el enfoque de los programas de salud de la comunidad.
2. Observar el desarrollo físico, emocional y social de la familia.
3. Guiar las familias hacia una mejor salud, más bien que a la cura tradicional.
4. Desarrollar una apreciación de los diversos factores que surgen entre el paciente y la familia.
5. Tener una mayor apreciación de la influencia de los factores como vivienda, agua potable, alcantarillado, buenos hábitos, educación, religión, relación entre los familiares, tradiciones, ocupación y condiciones socio-económicas, en la salud y enfermedad de las familias.
6. Visualizar los principales problemas de salud en la Familia, que faciliten el enfoque de los Programas de Salud de la Comunidad.
7. Evaluar el grado de progreso que la familia puede hacer bajo su cuidado y guía.

GUIA PARA EL ESTUDIO FAMILIAR:

Cada uno de los puntos indicados deberá ser objeto de discusión antes de iniciar el Estudio Familiar a fin de determinar su significación y alcance.

1. Identificación.
2. Composición de la Familia.
3. Examen de salud de la Familia.

4. Antecedentes importantes de morbo y mortalidad e influencias hereditarias, estado de inmunidad, etc.
5. Nacimientos y embarazos en la familia hasta el presente (historia pediátrica, obstétrica, etc.).
 - a) Fechas.
 - b) Condiciones de nacimiento.
 - c) Peso al nacer.
6. Enfermedades actuales.
 - a) Actitud hacia la enfermedad.
 - b) Naturaleza de ayuda médica que se busca.
7. Estado de educación de la familia.
8. Ambiente.
 - a) Vivienda y saneamiento ambiental.
9. Hábitos dietéticos (historia individual).
10. Información socio-económica.
 - a) Total de los ingresos.
 - b) Deudas.
 - c) Gastos.
11. Hábitos familiares sociales y costumbres.
12. Estado emocional de los miembros de la familia (ambiente psico-social).
13. Sumario del caso:
 - a) Diagnóstico.
 - b) Terapia.
 - c) Juicio crítico.
 - d) Solución de los problemas.

MECANICA DE TRABAJO:

1. Cada alumno recibirá una familia perteneciente al área de Hatillo, donde está la Unidad Sanitaria correspondiente.
2. La asignación de las familias se hará por los funcionarios directivos de la Unidad Sanitaria de Hatillo, en colaboración con Cátedra de Medicina Preventiva, tratando de diversificar los problemas médico sociales de las familias seleccionadas a fin de obtener un cuadro más amplio de la realidad local.

3. El estudiante, a partir de la familia asignada, iniciará el estudio y observación del núcleo familiar investigando los problemas médicos, ambientales y sociales a través de visitas semanales, mantenidas a lo largo del período de un año.
4. Actuarán como guía educador de la familia, ayudado por la Cátedra de Medicina Preventiva, Profesores de otras Cátedras y Funcionarios directivos de la Unidad Sanitaria.
5. El estudiante tendrá una Historia Familiar correspondiente a cada caso en la cual recogerá toda la información pertinente, así como las acciones de trabajo que realice. Esta historia contiene los datos correspondientes a la salud y enfermedad de cada miembro de la familia, y el estado económico, social, sanitario y epidemiológico de la familia en general.
6. La Historia Familiar estará en poder del estudiante, pero deberá traerla unos días antes de la presentación de su caso para revisión por parte del Profesorado de la Cátedra de Medicina Preventiva. Esta presentación se hará en fechas que se indicarán posteriormente.
7. El trabajo de los estudiantes no solo se reducirá a estudiar el núcleo familiar y hacer la observación correspondiente, sino también a guiarlo en todos los problemas de salud y otros que se le presenten, y a facilitarles la obtención de las soluciones, poniendo en contacto a la familia con los servidores de salud del Hospital San Juan de Dios, el Ministerio de Salubridad Pública, la Escuela de Medicina y la Caja Costarricense de Seguro Social.
8. Cuando algún miembro de la familia bajo control necesite hospitalización o Servicio de Consulta Externa, el estudiante tratará de facilitar la atención en el Hospital, y deberá suministrar información adicional útil al médico o médicos que van a atenderlo.
9. En el caso de servicios de Salubridad o de la Caja Costarricense de Seguro Social, mediará en idéntica forma, buscando la colaboración de los Profesores de la Cátedra de Medicina Preventiva para facilitar los canales de atención correspondiente.
10. Los estudiantes podrán desarrollar actividades colectivas con las familias bajo su control, clubes de madres, conferencias, películas, etc.
11. Las calificaciones para este trabajo serán a base de:
 - I) Calidad de trabajo:
 - a) Número de visitas.
 - b) Captación de problemas.
 - c) Coordinación de problemas.
 - II) Asistencia a reuniones.
 - III) Manejo y presentación de la Historia.
12. El Profesorado de la Cátedra realizará visitas al terreno durante los días que estén trabajando los estudiantes y aclarará las dudas que ellos tengan.

13. Al final del trabajo, se entregará su certificado "Estudio Familiar" a los estudiantes que hayan realizado la mejor labor en este campo.
14. Cuando el caso se considera "terminado" o "cerrado" por alguna razón (traslado de la familia, solución de problemas, etc.), el estudiante recibirá otra familia con características diferentes.
15. El estudiante realizará el trabajo indicado de Medicina Familiar durante el 2º semestre del tercer año, el cual continuará durante el 4º año de estudios.
16. En el cumplimiento de las responsabilidades del Programa de Medicina Familiar, el estudiante debe establecer contactos con personal para-médico quienes están a cargo de los programas de Salud Pública, como nutricionistas, trabajadoras sociales, educadores de salud, ingenieros en Salud Pública, oficiales de saneamiento y con diferentes agencias que se relacionen con la salud de la comunidad. Deben visitar sus familias tan a menudo como sea posible, y estudiar a fondo, antes de visitar las familias, la guía y el instructivo correspondientes.

El Criterio para la asignación de las Familias a los Estudiantes es el siguiente:

1. La Familia estará constituida fundamentalmente por ambos padres y varios niños. Conveniente que exista algún infante o que la madre esté embarazada (clínicas maternal, infantil, pre-escolar).
2. La Familia debe estar registrada en una Estructura Urbana o Rural de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública.
3. Debe obtenerse el consentimiento de la Familia para recibir al Consejero-Estudiante.
4. Existencia en la Familia de condiciones patológicas específicamente aquellas de significación epidemiológica y sanitaria (venéreas, tuberculosis, nutrición, etc.).
5. Conviene que el estudiante conozca el criterio de la familia en cuanto a los problemas que le afectan y qué acciones ha pensado o piensa tomar, para poder orientarlos eficazmente.
6. Existencia de problemas de índole económico-social y emocional que inciden en el Cuadro Familiar.

PRESENTACION DEL CASO:

El estudiante deberá determinar lo siguiente:

1. ¿Qué ha podido lograr hacia el mejoramiento de la salud del individuo y de la Familia, incluyendo las condiciones ambientales de salud.

2. ¿Qué personal para-médico ha participado en el mejoramiento de la salud individual y familiar?
3. ¿Qué recursos de la comunidad (gubernamentales o no) ha usado el individuo o la familia, por medio de su consejo o por iniciativa propia para alcanzar la meta mencionada?

De la información que recoja el estudiante, hará una síntesis y señalará las diversas medidas tomadas para la solución del o de los problemas encontrados, a fin de obtener para la Familia bajo su cuidado, un efectivo beneficio.

A la presentación del Caso Familiar asistirá el Profesorado de la Cátedra y aquel o aquellos Profesores de la Escuela de Medicina que hayan prestado alguna asesoría y colaboración al estudiante.

COLABORACION:

El programa de Medicina Familiar es dirigido por la Cátedra de Medicina Preventiva, pero deberá obtener la colaboración de otras Cátedras de la Escuela de Medicina, de la Caja Costarricense de Seguro Social, del Ministerio de Salubridad Pública y del Hospital San Juan de Dios.

Agradecemos la colaboración del Personal de la Unidad Sanitaria de Hatillo, en la organización de esta experiencia sobre Medicina Familiar.