



# Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar A.C.

## ESTUDIO DE SALUD FAMILIAR (ESF)

El aspirante a la Certificación por primera vez y vigencia de certificación por examen debe presentar un estudio de salud familiar, el cual entregará con la documentación solicitada el día de la inscripción. Dicho estudio debe realizarse de acuerdo con esta guía.

El estudio deberá de contener claramente los siguientes datos:

### PORTADA

1. Nombre completo del examinado
2. Asociación, Sociedad o Colegio constitutivo en caso de pertenecer a alguno.
3. Fecha de aplicación del examen
4. Firma autógrafa del examinado

El estudio se fundamenta en los principios y conceptos de la especialidad, a saber:

- a) Atención Primaria
- b) Atención Integral y Continua
- c) Enfoque preventivo
- d) Enfoque educativo
- e) La familia como unidad de análisis
- f) La identificación de riesgos y acciones preventivas en la familia como eje de atención

\*\*\*El estudio deberá de tener un seguimiento mínimo de 6 meses o diez sesiones de abordaje.

A continuación, se presenta un pequeño resumen de lo que significa la salud familiar para su mejor comprensión al momento de elaborar el estudio:

- ✓ **SALUD FAMILIAR:** Es un proceso único e irrepetible. Está en continuo equilibrio y cambio. Se Construye a diario. No es la salud de la suma individual. Su determinación es multicausal. Se establece como resultante de la interacción tanto interna como externa
- ✓ **RIEGSO FAMILIAR:** En medicina familiar, el enfoque anticipatorio incluye la atención de la salud de las personas en el contexto de su familia y su comunidad; se basa en el concepto de riesgo, el cual se define como la probabilidad que tiene una familia de sufrir algún daño en su salud. Este enfoque permite determinar las prioridades de salud del paciente y su grupo familiar, así como las necesidades de reorganización en la atención integral que se otorga en el primer nivel de atención.



## GUÍA DE ESTUDIO DE SALUD FAMILIAR

### 1. Ficha de Identificación

- 1.1 Identificación de los integrantes de la familia
- 1.2 Zona Geográfica de residencia familiar.
- 1.3 Fecha de inicio del estudio.
- 1.4 Fecha de presentación del estudio.
- 1.5 Número de sesiones con la familia.
- 1.6 Genograma estructural. Representa a través de la simbología propuesta por el CMCMF la estructura de la familia de estudio en tres generaciones.

### 2. Motivo de consulta

Precisar los motivos de consulta expresados por el paciente y su familia, tomando en cuenta la actitud del paciente al momento de la consulta. **Máximo 1 cuartilla.**

### 3. Justificación del estudio de salud familiar

Analizar la relación entre el motivo de consulta y la necesidad del estudio, desde la perspectiva del médico familiar, en función de los problemas médicos manifestados y los riesgos familiares percibidos. **Máximo 1 cuartilla**

### 4. Historia de la Familia

Narrar de forma concreta la integración de la familia, ascendencia, expectativas y aspiraciones, empleos, nacimientos, cambios de residencia, valores, reglas y satisfacciones durante el desarrollo de la familia, así como el cumplimiento de las expectativas individuales y familiares. **Máximo 2 cuartillas.**

\*Este punto NO deberá considerar a ningún autor para su descripción (NO se narra el ciclo evolutivo), ya que es la historia de la familia con sus eventos relevantes, crisis o eventos sociales por los que ha atravesado.

### 5. Estudio de la estructura familiar

5.1 Tipología familiar: Sustentar que tipo de familia es, con relación a su: conformación, desarrollo, integración, ocupación, ubicación, etc.

5.2 Etapa actual del ciclo de vida familiar. Describir en qué etapa se encuentra.

5.3 Funciones familiares básicas. Explicar las funciones familiares que requieren atención (socialización, cuidado, afecto, reproducción) y estatus; así como el cumplimiento de los roles estructurales y dinámicos en cada integrante de la familia.

**Máximo 2 cuartillas.**

5.4 Estudio de la dinámica familiar

5.4.1 Interpretación del genograma estructural en relación con los siguientes puntos:

5.4.1.1 Estructura familiar.

5.4.1.2 Riesgos para la salud familiar.

El estudio de la dinámica familiar debe de contener una visión sistémica de la familia, y referirla también como grupo; examinar los puntos más importantes de la comunicación en la familia, sin dejar de describir los roles familiares existentes, el tipo de liderazgo ejercido, además de reafirmar y jerarquizar las crisis o riesgos para la salud de la familia (considerar lo ya descrito en la historia familiar), para así poder realizar el siguiente punto. **Máximo 2 cuartillas.**

5.4.2 Genograma socio dinámico.



## Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar A.C.

- 5.5 Aplicación de los instrumentos para evaluar la funcionalidad y la organización de la familia. Este apartado incluye la descripción e interpretación específica de los resultados obtenidos de los instrumentos de evaluación aplicados.
- 6. Estudio de los factores de riesgo de la salud familiar y descripción del ámbito social.**
- 6.1 **Ámbito social.** Describir si resulta relevante o de importancia para el caso que se presenta, es decir NO deberá presentarse como regla en todos los casos. El apartado incluye:
- 6.1.1 Ingreso económico familiar y su distribución.
  - 6.1.2 Aspectos laborales: antecedentes, accidentes e incapacidades y su impacto en la vida familiar.
  - 6.1.3 Vivienda: características, tenencia, número de habitaciones, hacinamiento y condiciones sanitarias.
  - 6.1.4 Alimentación y nutrición: hábitos y características de la dieta.
  - 6.1.5 Recreación: individual y conjunta.
  - 6.1.6 Adicciones: describir las existentes en la familia al momento del estudio.
  - 6.1.7 Utilización de los servicios de salud y sociales.
  - 6.1.8 Participación comunitaria: Describir si existen servicios y redes sociales para la promoción de la salud, mejora comunitaria, deportes, asociaciones, participación religiosa.
- 6.2 **Factores de riesgo y protección para la salud familiar.** Identificar, clasificar y jerarquizar los factores de riesgo y protección en lo individual, familiar y social, con base en los puntos 1 al 6. Se debe mencionar cómo participa la familia, el médico familiar y el resto del equipo de atención a la salud, en este proceso.
- 7. Diagnóstico familiar biopsicosocial integral y factores de protección.** Integra los puntos del 1 al 6, se elaborarán los diagnósticos en lo individual, familiar y social y se mencionará la manera cómo participa la familia, el médico familiar y el resto del equipo de atención a la salud, en este proceso.
- 8. Pronóstico.** Predecir la evolución de las situaciones establecidas hasta la fecha, estimando los factores de riesgo y protección, los problemas que podrían presentarse, situaciones resueltas y compromisos no cumplidos, en relación con el contexto y los recursos individuales, familiares y sociales. Hacer énfasis en dicho pronóstico a corto, mediano y largo plazo. **Máximo 1 cuartilla.**
- 9. Plan de manejo integral.** Relacionado con el diagnóstico integral biopsicosocial, considere los factores de riesgo encontrados, así como el resultado de la aplicación de los instrumentos de evaluación de la funcionalidad y organización familiar. Jerarquice los problemas identificados y mencione la participación de la familia, del médico familiar y del equipo de salud en acciones concretas y compromisos específicos de cada uno de ellos. Describa la utilización de los recursos para lograr las metas a corto, mediano y largo plazo, priorice el enfoque preventivo y las acciones de educación para la salud. Incluya un cronograma de actividades.
- 10. Evolución y seguimiento** (mínimo 6 meses o 10 sesiones) Deberá relatarse la evolución a partir de la realización de las acciones diagnósticas o terapéuticas (NO considerar como evolución el número de entrevistas para la realización del estudio). Se partirá de la situación encontrada en la primera sesión para describir, analizar y evaluar cada una de las modificaciones, se aclararán las aportaciones de cada uno de los elementos de la familia, el médico familiar y el equipo de salud. **Máximo 2 cuartillas.**
- 11. Anexos.** Se colocarán los instrumentos utilizados para la evaluación de la organización y del funcionamiento familiar o algún otro instrumento que se haya utilizado durante el estudio de la salud familiar.
- 12. Bibliografía.** Elaborar un listado de las referencias consultadas para la realización del estudio. Se deben referir las citas bibliográficas empleadas para fundamentar lo descrito en todos los puntos. Es necesario indicar la cita utilizada en el apartado correspondiente, en estilo Vancouver.



# Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar A.C.

## RÚBRICA PARA LA EVALUACIÓN DEL ESF

CRITERIOS PARA EVALUAR	EXCELENTE 4	BUENO 3	REGULAR 2	DEFICIENTE 1
<b>PRESENTACIÓN</b> 2.5%	El ESF cumple en su totalidad con los apartados solicitados en la Guía. Bien editado y presentado.	El ESF cumple en su totalidad con los apartados solicitados en la Guía. Presentación y edición deficiente.	El ESF no cumple con los apartados solicitados en la Guía. Bien editado y presentado.	El ESF no cumple con los apartados solicitados en la Guía. Presentación y edición deficiente.
<b>FICHA DE IDENTIFICACIÓN</b> 5%	Presenta ficha de identificación completa con: integrantes de la familia, descripción de la zona geográfica de residente, fecha de inicio y presentación del ESF y número de sesiones.	Presenta ficha de identificación con omisión de al menos 2 elementos: integrantes de la familia, descripción de la zona geográfica de residente, fecha de inicio y presentación del ESF y número de sesiones	Presenta ficha de identificación con omisión de más de 3 elementos: integrantes de la familia, descripción de la zona geográfica de residente, fecha de inicio y presentación del ESF y número de sesiones	No cuenta con ficha de identificación
<b>GENOGRAMA ESTRUCTURAL</b> 10%	Representa adecuadamente a la familia que se describe, en tres generaciones y hace uso de la simbología propuesta en la Guía del ESF.	Representa a la familia que se describe, es menos de 3 generaciones y hace uso de la simbología propuesta en la Guía del ESF.	Representa parcialmente a la familia que se describe y no hace uso de la simbología propuesta en la Guía del ESF.	No cuenta con genograma estructural
<b>MOTIVO DE CONSULTA</b> 10%	Precisa el motivo de consulta expresado por el paciente tomando en cuenta la actitud y repercusiones en la vida familiar del paciente. Respeta la extensión de 1 cuartilla.	Precisa el motivo de consulta expresado por el paciente tomando en cuenta la actitud y repercusiones en la vida familiar del paciente. No Respeta la extensión de 1 cuartilla.	Describe de forma incompleta el motivo de consulta sin considerar la actitud del paciente y las repercusiones en la vida familiar del paciente.	No cuenta con Motivo de consulta.
<b>JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO DE SALUD FAMILIAR</b> 15%	Justifica la relación entre el motivo de consulta y la necesidad del estudio, desde la perspectiva del médico familiar. Atendiendo los problemas clínicos y sus riesgos familiares. Respeta la extensión de 1 cuartilla.	Justifica la relación entre el motivo de consulta y la necesidad del estudio, desde la perspectiva del médico familiar. Atendiendo los problemas clínicos y sus riesgos familiares. No Respeta la extensión de 1 cuartilla.	No Justifica la relación entre el motivo de consulta y la necesidad del estudio, desde la perspectiva del médico familiar. Atendiendo los problemas clínicos y sus riesgos familiares.	No cuenta con justificación
<b>HISTORIA DE FAMILIA</b> 10%	Narra de forma concreta, clara y congruente con el resto del ESF la integración de la familia, se consideran la ascendencia, expectativas y aspiraciones, convenios, empleos, nacimientos, cambios de residencia, lo que incluye valores, reglas y satisfacciones durante el desarrollo de la familia, así como el cumplimiento de las expectativas individuales y familiares. Respeta la extensión de 2 cuartillas.	Narra de forma concreta, clara y congruente con el resto del ESF la integración de la familia, se consideran la ascendencia, expectativas y aspiraciones, convenios, empleos, nacimientos, cambios de residencia, lo que incluye valores, reglas y satisfacciones durante el desarrollo de la familia, así como el cumplimiento de las expectativas individuales y familiares. No Respeta la extensión de 2 cuartillas	Narra de forma confusa, y poco congruente con el resto del ESF la integración de la familia, se consideran la ascendencia, expectativas y aspiraciones, convenios, empleos, nacimientos, cambios de residencia, lo que incluye valores, reglas y satisfacciones durante el desarrollo de la familia, así como el cumplimiento de las expectativas individuales y familiares.	No cuenta con Historia familiar
<b>TIPOLOGÍA FAMILIAR</b> 10%	Clasifica y justifica la tipología de la familia en estudio en todos los elementos solicitados en la Guía del ESF.	Clasifica en todos los elementos solicitados en la Guía ESF, pero no justifica la tipología de la familia de estudio.	No clasifica adecuadamente la familia en estudio.	No cuenta con tipología familiar



# Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar A.C.

CRITERIOS PARA EVALUAR	EXCELENTE 4	BUENO 3	REGULAR 2	DEFICIENTE 1
<b>CICLO DE VIDA DE LA FAMILIA</b> 10%	Clasifica y justifica el ciclo de vida de la familia de estudio de acuerdo con 2 autores.	Clasifica y justifica el ciclo de vida de la familia de estudio de acuerdo con un autor.	No clasifica adecuadamente el ciclo de vida de la familia de estudio.	No cuenta con el ciclo de vida de la familia.
<b>EVALUACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD Y ORGANIZACIÓN FAMILIAR</b> 10%	Utiliza instrumentos de evaluación de la funcionalidad y de la organización familiar, debidamente seleccionados por su indicación y pertinencia	Utiliza instrumentos de evaluación de la funcionalidad y de la organización familiar, de manera indiscriminada, parcialmente indicados y escasamente pertinentes	Utiliza algunos instrumentos de evaluación de la funcionalidad y de la organización familiar, sin la interpretación adecuada y sin las recomendaciones correspondientes	No evalúa la funcionalidad ni la organización familiar,
<b>FACTORES DE RIESGO FAMILIAR</b> 10%	Identifica los factores de riesgo familiares, así como los factores protectores y señala la metodología empleada para jerarquizarlos	Identifica los factores de riesgo familiares, así como los factores protectores, algunos son jerarquizados, pero no señala la metodología empleada para jerarquizarlos	Identifica factores de riesgo familiar, pero no los protectores. Omite la jerarquización	No identifica factores de riesgo familiares ni factores protectores
<b>ORTOGRAFÍA Y GRAMÁTICA</b> 5%	Existe congruencia y secuencia entre las ideas de las narraciones y descripciones del ESF. Hace uso de las reglas de ortografía y gramática en toda la extensión del ESF.	Existe congruencia y secuencia entre las ideas de las narraciones y descripciones del ESF. Comente al menos 5 errores de ortografía y/o gramática en toda la extensión del ESF.	No existe congruencia y secuencia entre las ideas de las narraciones y descripciones del ESF y/o comente al menos 5 errores de ortografía y/o gramática en toda la extensión del ESF.	No existe congruencia y secuencia entre las ideas de las narraciones y descripciones del ESF y/o comente al más 6 errores de ortografía y/o gramática en toda la extensión del ESF.
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> 2.5%	Cuenta con al menos 5 referentes bibliográficos, los cuales respeta el estilo Vancouver	Cuenta con al menos 5 referentes bibliográficos, pero no respeta el estilo Vancouver	Cuenta con menos de 5 referentes bibliográficos.	No cuenta con bibliografía.