

INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS
“DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”
SANTA CLARA, VILLA CLARA

COMUNICACIÓN

ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL A LA FAMILIA. ALTERNATIVAS PARA SU FORMACIÓN.

Por:

MSc. Esther Díaz Velis-Martínez¹ y Dr. Ramiro Ramos Ramírez²

1. Master en Educación Médica Superior. Profesora Auxiliar. Especialista en Psiquiatría Infanto-Juvenil.
2. Especialista en Cardiología. Instructor. ISCM-VC.

Descriptor DeCS:

EDUCACION MEDICA
ATENCION PRIMARIA DE SALUD
FAMILIA
RELACIONES PROFESIONAL-FAMILIA
SERVICIOS DE SALUD COMUNITARIA

Subject headings:

EDUCATION, MEDICAL
HEALTH CARE
FAMILY
PROFESSIONAL-FAMILY RELATIONS
COMMUNITY HEALTH SERVICES

Desde hace varios años, el diseño curricular de la carrera de medicina persigue la finalidad de formar un profesional de perfil amplio con un enfoque biopsicosocial de la medicina, para que ofrezca una atención médica integral que incluya acciones de promoción, prevención, restauración y rehabilitación, lo cual constituye una verdadera transformación en el campo de la salud^{1,2}.

Estos profesionales tienen como objeto de trabajo al individuo, la familia, la comunidad y el medio ambiente, por lo que la categoría de familia resulta fundamental en el modo de actuar de estos profesionales y, para ello, deben poseer una concepción holística del individuo inmerso en su entorno social y de la familia como grupo social, de manera que pueda lograrse un funcionamiento normal en este grupo natural¹⁻⁴.

En nuestro país, tanto el profesional que egresa del recinto universitario, Médico General Integral Básico, como el especialista en Medicina General Integral, deben prestar atención médica a las familias que se encuentran ubicadas en su radio de acción comunitario; no obstante, la formación del pregrado debe enfatizar en las acciones de atención integral al individuo inmerso en su entorno familiar y social, además de establecer una formación básica que le permita la comprensión del sistema familiar como un todo, mientras que la especialidad de Medicina General Integral ofrece una preparación de más especificidad en lo referido a este tipo de atención, donde se adquiere una consolidación mayor^{1,3,4}.

Estos profesionales deben estar capacitados para ofrecer una óptima atención a la familia, y relacionarse con pacientes individuales, la familia de éstos y el contexto social que los rodea, debido a la influencia que ésta posee sobre los individuos, así como en la respuesta al estrés y tensiones precipitadas por los cambios en los ciclos de vida, los sucesos relacionados con la salud o ambos⁴.

La atención médica integral a la familia resulta un aspecto sumamente importante a considerar en la formación de estos profesionales, ya que la práctica de esta medicina constituye la especialidad médica que se preocupa por el cuidado de la salud total del individuo y de la familia como un todo; sus contenidos integran las ciencias clínicas, biológicas y del comportamiento, de alcance no limitado por edad, sexo, órgano, sistema o entidad mórbida^{5,6}. A continuación se señalan algunos elementos relevantes que deben ser considerados para conformar la atención integral que se requiere:

- ◆ La familia se encuentra implicada en numerosos procesos relacionados con la salud de sus integrantes y posee una gran responsabilidad en la formación de las nuevas generaciones, ya que influye de manera determinante en la educación de la personalidad de sus miembros: sus sentimientos, valores y convicciones; por ello, resulta de gran importancia preparar al médico de la familia para esta finalidad, ya que éste puede acceder a las interioridades de este grupo social⁵.
- ◆ Este grupo natural aparece como un recurso de primera línea a utilizar, tanto para la adquisición de hábitos y valores por parte de sus integrantes, como para su modificación, debido a que las intervenciones más exitosas en materia de salud se obtienen con el apoyo del grupo familiar^{6,7}.
- ◆ Constituye una fuente segura y precisa de información acerca de los síntomas, temores, emociones, y en general sobre los aspectos relacionados con la afectividad y las inhibiciones surgidas en el individuo. Puede, además, facilitar la relación entre éste y el médico de atención. La creación de un sólido triángulo terapéutico médico-paciente-familia beneficia a todos los implicados⁴.
- ◆ En este grupo familiar, desde el inicio, se prepara para la vida y la muerte; es, además, el principal administrador de cuidados frente a la enfermedad, y no existe un grupo humano capaz de sustituir las funciones de la familia; por ello, se continúa eligiendo como opción de vida para procrear y satisfacer las necesidades que sólo los lazos filiales pueden gratificar^{8,9}.
- ◆ La atención a la familia abarca sucesos de gran trascendencia que requieren la actuación del médico; así, en situaciones en que alguno de sus miembros sufren de enfermedades con pronóstico sombrío, se necesita prestarle mucha atención a la familia, porque ayuda al enfermo, y con mucha frecuencia sus integrantes sufren tanto o más que él y no están preparados para una situación de vida o muerte¹⁰.

Esta situación implica un gran desafío, por cuanto la Universidad debe responder al encargo social de garantizar la formación y capacitación de los profesionales en esta temática, y para ello se debe precisar cuáles acciones pueden efectuarse y cuáles contenidos deben ser considerados en la formación de estos profesionales, además de establecer estrategias adecuadas en la ejecución del proceso docente para lograr la formación del recurso humano que se demanda.

¿ Qué alternativas utilizar para ser consecuentes con las necesidades existentes ?

1. Una precisa definición de lo que implica “trabajar con familias”, además del reconocimiento de las acciones que conforman este modo de actuar para este tipo de actuación.
2. Tener identificada la aspiración plasmada en el diseño para esta atención, e identificar lo que aporta cada una de las disciplinas o asignaturas a esta finalidad.
3. Un proceso docente educativo estructurado de manera que se precisen cada uno de sus componentes atendiendo a este propósito.
4. La existencia de un correcto desempeño de los profesores en esta actuación, sobre una base actualizada en la información científico-técnica del tema y en los aspectos pedagógicos, de manera que el profesor se convierta en un ejemplo a imitar y, por lo tanto, constituya un modelo en su trabajo con la familia.

El conocimiento de la importancia de este grupo natural para estos profesionales, las acciones que conforman su actuación profesional para esta finalidad, así como las alternativas a las que

se puede acceder en la ejecución del diseño curricular, permitirán enfrentar el reto de formar un modo de actuación consecuente con las demandas actuales, donde la familia desempeña una función fundamental, y de esta forma se podrá responder a ese desafío y al paradigma médico vigente.

Referencias bibliográficas

1. Hizástigui F. Elaboración y diseño del nuevo plan de estudio en medicina. En: Educación médica y salud de la población: folleto. La Habana: ISCM;1993. p. 39-72.
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. La formación del médico general básico como médico de la familia: plan de estudio de la carrera: sus características generales. La Habana: ISCM; 1988.
3. Borroto Cruz R, Lemus Lago ER, Aneiros Riba R. Tendencias de la educación médica orientada a la atención primaria de salud. En: Atención primaria de salud. Medicina familiar y educación médica. San Andrés: Universidad Mayor de San Andrés; 1998. p. 63-90.
4. Gómez Gascón T, Ceitlin J. La medicina de la familia en España y otros países. En: Martín Zurro A, Cano Pérez JF. Atención primaria: conceptos, organización y práctica clínica. 4ª ed. Madrid: Harcourt; 1999. p. 204-221.
5. Revella Ahumada L, Fleitas Cochoy L. Influencias socioculturales en los cuidados de salud: enfoque familiar en atención primaria. En: Martín Zurro A, Cano Pérez JF. Atención primaria: conceptos, organización y práctica clínica. 4ª ed. Madrid: Harcourt; 1999. p. 99-114.
6. Baird M. Importancia de trabajar con familias. En: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Ciencias Médicas. Centro Interdisciplinario Universitario para la Salud. Curso de introducción a la medicina general familiar: Módulo 1. Tema 3. Salud de la familia. La Plata: Universidad Nacional; 1998. p. 49-58.
7. Salas Perea RS. Educación en salud. En: Competencia y desempeño profesionales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1999. p. 35-42.
8. Ruiz Rodríguez GJ. La familia. En: Núñez de Villavicencio F. Psicología y salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001. p. 101-112.
9. González Pérez U. Modo de vida: psiquis y salud. En: Núñez de Villavicencio F. Psicología y Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001. p. 113-132.
10. Arés Muzio P. A las puertas del XXI grandes cambios para la familia. Sex Soc 2000;6(14):17-19.