

## Enfoque familiar en el análisis de la situación de salud

### Family approach to the analysis of health situation

---

*El funcionamiento del sistema nacional de salud en Cuba se apoya en la estrategia de la atención primaria y en la práctica de la medicina general integral. Con la introducción y la generalización del plan del médico y la enfermera de la familia, se aproximaron las acciones de promoción de salud, prevención de riesgos, recuperación de la enfermedad y sus secuelas a los hogares cubanos.*

*La concepción integral de las acciones del equipo básico de la atención primaria de salud (APS) dirigidas a los individuos, las familias, la comunidad y el ambiente han materializado el modelo biopsicosocial de la salud que caracteriza el programa de atención y de formación de los profesionales que lo desarrollan.*

*Al trabajo médico social de la APS en Cuba le son inherentes peculiares procesos, que son acicates de la salud familiar y comunitaria: la elaboración de la historia de salud familiar (HSF), la dispensarización y la confección del análisis de la situación de salud (ASIS). Tales procesos constituyen tecnologías avanzadas para la aplicación del método epidemiológico, aunque no se valoren como tal frente a otras de amplio reconocimiento para el diagnóstico clínico o la curación y aunque no gocen de popularidad entre sus protagonistas.*

*A propósito del reordenamiento de los servicios de salud que acontece en el presente año 2011, se hace un llamado al rescate del uso del ASIS y en este sentido se sugiere la aplicación del enfoque familiar basado en este.*

*Atendiendo a los planteamientos conceptuales del ASIS, este se considera un elemento básico para la planificación estratégica a nivel local, en tanto permite entender las causas y consecuencias de las diferencias de los problemas de salud en la comunidad, incluyendo la visión de los diferentes actores sociales, que contribuye a establecer prioridades y a identificar mediante su plan de acción las potencialidades de la intervención intersectorial. En consecuencia, deviene un instrumento científico metodológico aplicativo para identificar, priorizar y solucionar problemas comunitarios.<sup>1</sup> Bajo esta concepción, se hace aún más evidente que se tenga en cuenta al grupo familiar en el ASIS, cuando alude también al resultado de un programa de atención integral a la familia, el cual debería orientarse además a la atención de sus integrantes. Basado en los especiales vínculos entre de los*

*integrantes de la familia y de sus potentes resortes motivacionales, se convoca a que la familia sea partícipe del ASIS con una concepción de implicación en el fomento de su salud y en la prevención de las consecuencias de los comportamientos de riesgo y las crisis familiares.*

*Por otra parte, al decir de Martínez Calvo: "el indagador método epidemiológico que sirve de guía para ese análisis, insta a transformar la realidad sanitaria mediante la identificación de los problemas de salud; ambos deben incorporarse al quehacer de profesionales y técnicos de la salud que se desempeñan prioritariamente en los niveles locales, desde el médico de la familia hasta los directivos de salud".<sup>2</sup> La familia es uno de los actores sociales de la comunidad que puede contribuir a que esa identificación de problemas de salud tenga un carácter biopsicosocial y el propio acto participativo de identificación puede contener el germen del cambio deseado en materia de salud.*

*La elaboración del ASIS con su correspondiente componente de participación comunitaria constituye una excelente oportunidad para la comunicación familia - equipo de salud en un marco de desarrollo educativo, ético y profesional que tributa a la promoción y recuperación de la salud.*

*Las mencionadas prácticas utilizadas con profesionalidad, con renovada creatividad y despojadas de formalidades y vicios administrativos, ofrecen el escenario idóneo para la concientización acerca de la responsabilidad personal y familiar ante la salud, al tiempo que reactiva el sentimiento de pertenencia de los moradores con su comunidad, genera cultura de acción colectiva, de adopción de comportamientos saludables y afrontamientos familiares favorecedores a la salud.*

*La valoración de la salud familiar en el ASIS es fundamental, toda vez que en la familia se produce la salud y la enfermedad a escala microsocia; en ella se sintetizan las políticas públicas, los logros y las debilidades de los programas y servicios de salud y de ella misma para asumir los comportamientos saludables.*

*La situación de salud familiar, vista como una configuración resultante de las condiciones del contexto socioeconómico y cultural, de la composición del hogar, de los procesos críticos que vive la familia, la calidad de las relaciones intrafamiliares, el estilo de afrontamiento y el apoyo social que incluye el apoyo de los servicios de salud, merece ser contemplada en el ASIS. La presencia e intensidad de características de riesgo a la salud familiar, unido a la capacidad de respuesta de la familia, la coloca en condición de vulnerabilidad psicosocial, lo que indica las necesidades de atención médica, psicológica y social.*

*El enfoque familiar en salud significa la consideración de la familia en las políticas, en las normativas, en los planes y programas, en la organización de los servicios de salud y en el desempeño de las funciones asistenciales, comunitarias, docentes e investigativas de los profesionales de la salud. Presupone una visión holística de la concepción social de la salud en un grupo complejo, que es la familia.<sup>3</sup>*

*La elaboración del ASIS con enfoque familiar requiere considerar también a la salud familiar. La familia como grupo de análisis conlleva la utilización de dimensiones e indicadores de familia que permitan su caracterización, la identificación de factores protectores o de riesgo a la salud desde la perspectiva biopsicosocial y concede un espacio más protagónico en el propio análisis.*

*La estrategia de la APS aún no se ha orientado totalmente hacia la atención a la familia y a las propias normativas. Las remanentes limitaciones para el trabajo participativo de los profesionales de la salud y de las propias familias no ha favorecido que este grupo social sea promotor de su salud.*

Dra. C. ISABEL LOURO BERNAL.

Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba. La Habana, Cuba.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez Calvo S. Análisis de Situación de Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.
2. Martínez Calvo S, Gómez de Haz H. Análisis de Situación de Salud. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. Salud y Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 543.
3. Louro Bernal I. Enfoque familiar en la atención sanitaria integral. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. Salud y Medicina. Capítulo 45. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 4378.