

ESTUDIO DE FAMILIA DESDE UN ENFOQUE COMUNITARIO

Valentina Torrens Jurin^{a*}

^aEstudiante de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

Artículo recibido el 22 de junio, 2019. Aceptado en versión corregida el 20 de diciembre, 2022.

RESUMEN

Introducción: El presente caso clínico describe la problemática psicosocial experimentada por una familia extensa, en la que convergen el abandono parental, el consumo de drogas y una abuela que intenta conseguir la custodia legal de sus nietos. Comienza con una introducción del tema a tratar, el propósito y la valoración familiar mediante los distintos instrumentos para realizarla (genograma, ecomapa, APGAR Familiar). **Objetivo:** Difundir el estudio de caso a distintos profesionales de la salud para que puedan conocer acerca de las temáticas psicosociales que en algún momento también podrían vivenciar al trabajar con familias, ya que es una función primordial en la atención primaria de salud. **Metodología:** Se realiza un proceso de atención de enfermería para intervenir en las problemáticas familiares. **Resultado:** Se formulan diagnósticos de enfermería y se interviene con el caso índice y sus nietos. **Discusión:** Se dan a conocer las actividades de enfermería según la jerarquización de problemas detectados y la respuesta del caso índice y su familia es positiva. **Conclusión:** buen recibimiento por parte de la familia de las actividades realizadas y de las educaciones entregadas, además de concluir la importancia de la salud integral en las familias para poder brindar un óptimo cuidado a los niños.

Palabras clave: Atención primaria de salud, Atención de enfermería, Asignaciones familiares.

INTRODUCCIÓN

La presente publicación surge de la motivación por realizar un estudio de familia con distintas problemáticas psicosociales, el que fue abordado por un equipo multidisciplinario. Se pretende difundir el estudio a distintos profesionales de la salud para que puedan conocer acerca de las temáticas que en algún momento también podrían vivenciar al trabajar con familias, ya que es una función primordial en la atención primaria de salud. Además, se agrega lo fundamental que es la salud biopsicosocial de las personas y cómo la enfermería aporta en ello, tanto para prevenir problemas de salud como para estar atentos a ellos y derivar de forma oportuna¹.

El estudio de familia realizado corresponde a I.F., quien actualmente se encuentra en proceso judicial para obtener la custodia legal de sus nietos. Para entenderlo, primero cabe mencionar que, por un lado, los niños tienen un padre privado de libertad, acontecimiento que no sólo tiene consecuencias en él, sino que también en sus hijos, en los cuales se enfocará este estudio². Las repercusiones en los niños se identificaron principalmente como: a) poseer conciencia y noción de la conducta delictiva de los padres, b) vulneración económica, c) tensión en las visitas a la cárcel y d) sufrir estigmatización por parte de los padres³. Por otro lado, los menores de edad poseen una madre con consumo perjudicial de alcohol y drogas, intentos suicidas y ejerce maltrato infantil hacia los menores. A continuación se realizará un análisis de las consecuencias que este antecedente puede tener en la salud de los hijos.

En primer lugar, de acuerdo a la literatura disponible, el consumo perjudicial de alcohol y drogas genera que el vínculo con los hijos se vaya desintegrando, teniendo como afecciones más comunes: a) tener mala relación, b) sentimientos de

hostilidad, c) agresividad, d) tristeza, e) problemas de conducta, y e) timidez⁴. En el presente estudio de familia los menores se encuentran esperando hora con psicólogo ya que la abuela ha referido que están teniendo conductas de agresividad entre ellos y han aumentado su nivel de ansiedad.

En segundo lugar, la madre ha tenido intentos suicidas con los hijos presentes, lo cual es un gran factor de riesgo para la crianza de ellos, ya que se ha podido observar que tener familiares con intento suicida genera más posibilidad de que los niños en un futuro también pasen por esto⁵.

En tercer lugar, el maltrato infantil se define como “daños y negligencias a menores de 18 años, en todos sus tipos, ocasionando perjuicio en su salud, desarrollo autoestima, poniendo en peligro su supervivencia, aprovechándose de la confianza, responsabilidad o poder”⁶. Según la Asistente Social y lo referido por los menores esto sí ocurre, lo que produce consecuencias como la baja autoestima, depresión, delincuencia, impulsividad y problemas conductuales⁷.

El propósito del presente estudio de caso clínico es realizar un proceso de atención de enfermería durante el desarrollo del estudio de familia, con la finalidad de identificar y priorizar los problemas encontrados del caso índice y su familia para generar cambios y aminorar la carga de estos problemas que afectan a la salud física y mental.

El profesional de enfermería tiene distintas tareas a realizar en un estudio de familia, entre ellas, generar un espacio de contención y apoyo para el usuario, ayudar a la familia a identificar y priorizar los problemas, e indagar en las soluciones intentadas por la familia y sus resultados⁸.

La organización del caso clínico comenzará con una introducción del tema a tratar, junto a sus



objetivos y fundamentando la relevancia, luego, se prosigue con el desarrollo donde se relata la historia de la situación clínica y el detalle del proceso de atención de enfermería realizado, para, finalmente, realizar un análisis de los aspectos más relevantes.

El caso clínico está apegado a las normativas éticas a través de consentimiento informado firmado por el caso índice.

DESARROLLO

Valoración familiar

Con respecto a la clasificación familiar, esta familia es de tipo extensa ya que habitan en el hogar tres generaciones. La etapa del ciclo vital en la que se encuentran es "familia con niños pequeños". Esto se basa en la edad del último hijo, que, en este caso, se adecúa al nieto de 3 años del caso índice. En esta

etapa del ciclo vital familiar los objetivos cumplidos son: a) colaborar en tareas relacionadas con la crianza, b) cuidar el hogar, c) tener sustento económico y d) adecuar las relaciones con el resto de la sociedad o la comunidad. Lo anterior se observa en el hecho de que los niños asisten al colegio, tienen amigos en el barrio y acuden también al Centro de Salud Familiar (CESFAM). Sin embargo, tienen tareas aún por cumplir, como que se puedan incluir en la vida de la familia extensa materna, el padre de ellos que se encuentra privado de libertad, y que pudiese haber una vida en pareja, lo que no puede ocurrir porque la crianza de los niños está a cargo de la abuela⁹.

Instrumentos de valoración familiar

a) Genograma (Figura 1):

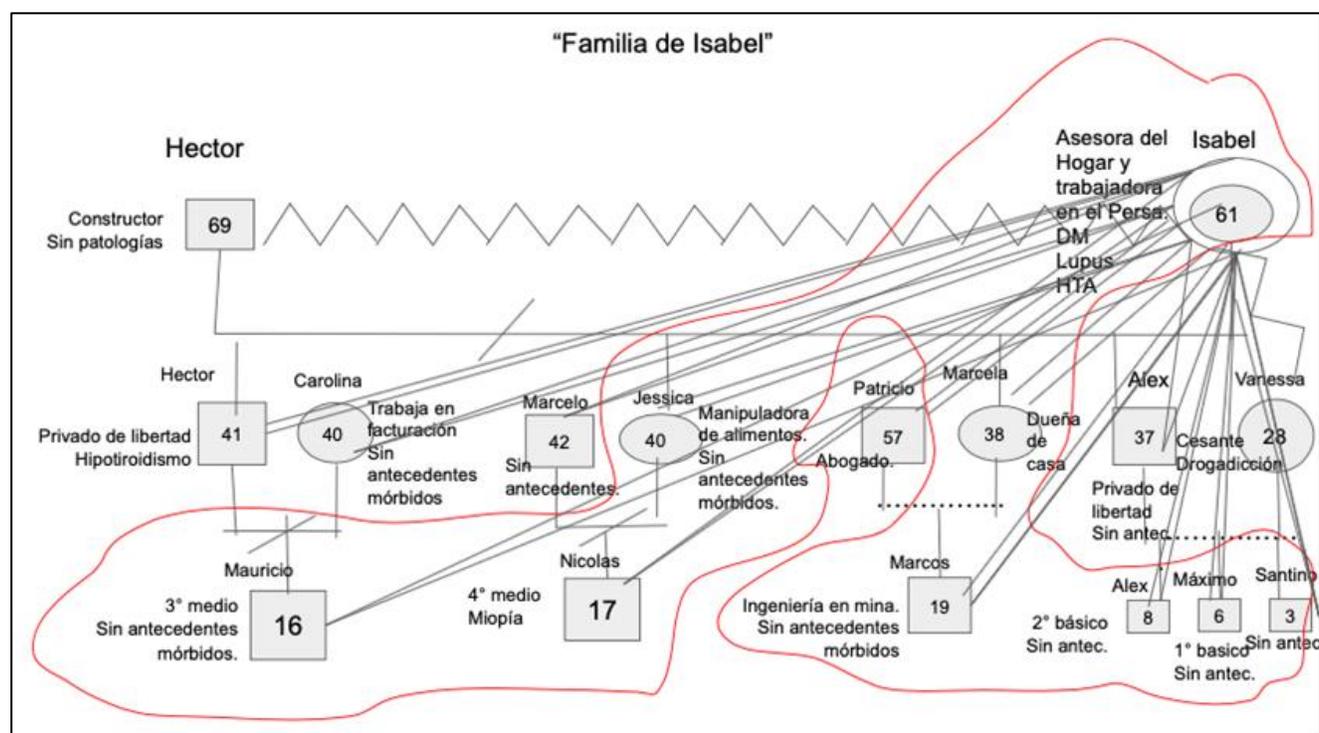


Figura 1: Datos aportados por: I.F. Realizado por Valentina Torrens. Fecha: 12.01.2022.

I.F. (caso índice) de 61 años es separada de H.F. de 69 años, pareja con la cual tuvieron cuatro hijos: Héctor de 41 años, privado de libertad en España, el cual se casó con Carolina y tuvieron a Mauricio, de 16 años; Jessica de 40 años, manipuladora de alimentos y sin antecedentes mórbidos, que tuvo a un hombre de 17 años que recientemente rindió la prueba para el ingreso a la Universidad; Marcela de 38 años, que tiene una relación actual con un hombre de 57, sin embargo no viven juntos y tuvieron un hijo de 19 años, estudiante de Ingeniería en Mina; y por último, a Alex de 37 años, privado de libertad hace 6 años en Chile, el cual tiene una relación con Vanessa de 28 años, cesante y con problemas de drogadicción

y alcoholismo. Ellos dos tienen tres hijos: Alex de 8, Máximo de 6 y Santino de 3, los nietos que actualmente viven con I.F. y que son interés del presente estudio de caso.

b) Ecomapa (Figura 2):

Dentro de los recursos, se observa que la familia posee buenas relaciones bidireccionales con el barrio, la familia extensa, los sistemas educacionales, el trabajo de la señora I.F. y los amigos de la paciente y el CESFAM. Sin embargo, hay otros recursos mínimos que no se relacionan con la familia, como son la junta de vecinos, la religión y la municipalidad, lo que es un factor de riesgo por la disminución de sus redes de apoyo.



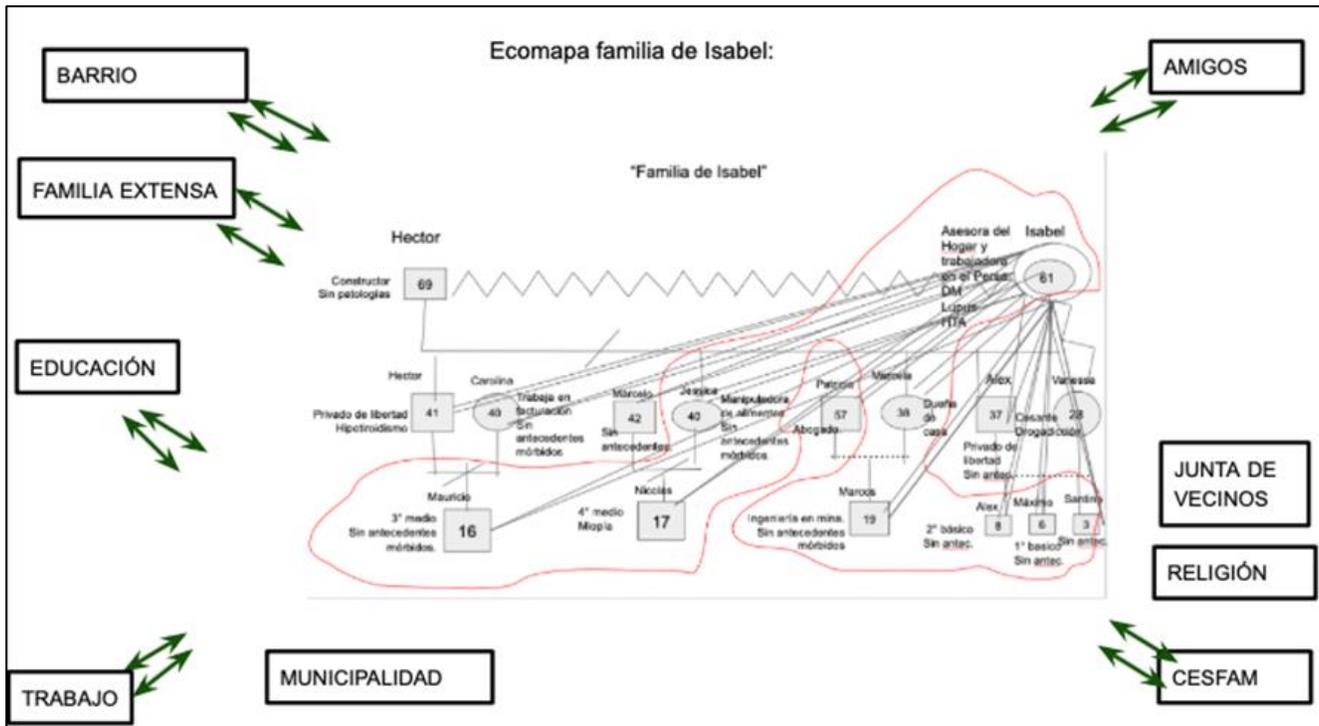


Figura 2: Datos aportados por: I.F. Realizado por Valentina Torrens. Fecha: 12.01.2022.

c) APGAR familiar:

El APGAR ayuda a conocer la percepción de la persona a la que se le aplica frente al funcionamiento de su familia. Este instrumento fue realizado a I.F. obteniendo como resultado 10 puntos, lo que clasifica a la familia como altamente funcional.

d) Valoración de la vivienda:

La familia habita en una casa propia de dos pisos con un índice de materialidad aceptable. Es de material sólido, muros de cemento, techo de zinc y piso de radier revestido con cerámica. El índice de saneamiento también es aceptable, cuentan con todos los servicios básicos (alcantarillado, luz y agua potable).

En el hogar habitan nueve personas y cuentan con cinco habitaciones, por lo cual el índice de hacinamiento es 1,8 (sin hacinamiento).

El barrio en el que se encuentra la casa se observa tranquilo al momento de la visita domiciliaria, con negocios para comprar y abastecerse a pocas cuadras, sin presencia de basura, pero sí con presencia de perros callejeros- No se observan áreas verdes alrededor.

e) Crisis normativas y no normativas.

Analizando la situación familiar, se pueden identificar las siguientes crisis normativas: a) la entrada a la Universidad de uno de sus nietos, b) que sus dos hijas estén trabajando y c) que apoyen económicamente en el hogar.

Por otro lado, las crisis no normativas son: a) poseer hijos privados de libertad, b) proceso judicial

por la obtención del cuidado de sus nietos y c) tener que ejercer como la cuidadora de ellos.

Siguiendo con el análisis familiar, dentro de los factores de riesgo están: a) conflictos en la relación del caso índice y de toda su familia con la madre de los tres niños, b) dificultades con la ley por dos hijos presos, c) crisis en el ciclo de vida familiar, d) maltrato infantil, e) proceso judicial actual por la custodia de sus tres nietos, y f) estructura familiar disfuncional. Todos estos problemas son abordables desde la enfermería, ya que es una disciplina biopsicosocial y orientada a atender a la familia de forma integral¹.

Los factores protectores son: a) ambiente familiar dentro del hogar cálido y con apoyo psicológico entre todos, b) cohesión familiar, c) toman juntos las decisiones, d) buen nivel socioeconómico y e) flexibilidad, ya que tienen capacidad para el cambio, lo cual se puede evidenciar por todo lo reciente que están viviendo con la llegada de los tres nietos a la casa y el proceso judicial en curso.

Plan de enfermería

Diagnóstico de enfermería familiar: Interrupción de los procesos familiares, R/C cambio de roles familiares debido a la tuición de los tres menores de edad, M/P nietos al cuidado legal de su abuela, el proceso judicial por la custodia, llegada de los niños al hogar que actualmente habitan y cambios en la rutina diaria debido al cuidado que requieren los menores.

Como planificación de enfermería se espera que la familia pueda adecuarse a los nuevos roles establecidos a partir de la tuición legal de los tres



niños, hecho medible a través de que la paciente en un plazo de dos meses más verbalice que la rutina esté establecida.

Intervenciones y evaluación

1. Entrega de infografía sobre normas de crianza esperando que, a la cuidadora legal y a los otros adultos del hogar, puedan quedarles claros los puntos relevantes, lo que se evaluaría al final de la entrega, al pedirle que mencione al menos tres características de una crianza ideal.
2. Entrega de una planilla de manejo de pataletas del Programa Chile Crece Contigo, con el fin de que la cuidadora legal se eduque sobre cómo se deberían manejar las pataletas, lo que se evaluaría al final de la entrega de la planilla, solicitando que mencione lo que entendió.
3. Educar sobre la importancia de la asistencia de los niños al programa de control de niño sano del CESFAM, esperando que la cuidadora legal entienda esta forma de pesquisar problemas y de evaluar la salud de sus nietos de una forma integral, lo que se evaluaría en un plazo de un año, para conocer si asistieron a su control anual con el profesional de salud correspondiente.

Diagnóstico de enfermería del caso índice

Gestión ineficaz de la salud, R/C falta de conocimientos asociados a sus patologías de base y programa de salud cardiovascular, M/P inasistencia a controles del programa de salud cardiovascular y descompensación de patología de base DM II (hemoglobina glicosilada de 9,7%).

Como planificación de enfermería se espera que la paciente, en un plazo de un mes, reingrese al programa de salud cardiovascular, revisando en el sistema AVIS del CESFAM (si inició controles en el programa de salud cardiovascular).

Intervenciones y evaluación del caso índice

1. Entrega de orden de exámenes sanguíneos esperando que la paciente se los realice en un plazo de un mes.
2. Entrega de infografía sobre el Programa de Salud Cardiovascular, esperando que la paciente comprenda la importancia y los beneficios que obtiene al asistir a sus controles de salud, lo que se evaluará luego de que se le explique la infografía, al preguntarle qué entendió y si está o no de acuerdo con el reingreso.
3. Realizar educación sobre las complicaciones de la DM II debido a su hemoglobina glicosilada 9,7%, esperando que en un plazo de cuatro meses más baje ese valor, luego de haber asistido a sus controles del programa.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

En cuanto al primer diagnóstico de enfermería, se realizó una educación mediante una infografía sobre normas de crianza, proceso en el cual los tutores

deben poseer gran esfuerzo físico y mental para complacer las demandas del menor¹⁰. En segundo lugar, una educación mediante la entrega de planilla de manejo de pataletas del Programa Chile Crece Contigo, las cuales, si son bien contenidas, el niño podrá expresar y regular sus estados de ánimo¹¹. Por último, se educó sobre la importancia de la asistencia de los niños al programa de Control de Niño Sano del CESFAM¹².

Para el caso índice se realizaron tres intervenciones. En primer lugar, la entrega de un orden de exámenes a la paciente, fundamental para que la paciente pueda reingresar al programa de salud cardiovascular del CESFAM¹³. En segundo lugar, se educó mediante la entrega de una infografía sobre el Programa de Salud Cardiovascular. Por último, se realizó educación sobre las complicaciones de la DM II.

Los resultados de estas actividades fueron percibidos exitosamente por parte de la familia. Luego de las intervenciones planificadas, se mostraron receptivos de la información entregada, ya que el objetivo de ellos es cuidar a los tres menores de la mejor manera posible, por lo que están dispuestos a mejorar hábitos y a obtener nuevos conocimientos también.

Es por todo lo anteriormente descrito, que las actividades a realizar concuerdan con la literatura revisada, no encontrándose diferencias entre ellas¹¹⁻¹³.

Para la profesión de enfermería adquiere importancia un reporte del caso, ya que se logra analizar cómo una enfermera puede ayudar en gran medida a una persona y a su familia. Ayudar a un individuo por sí solo, aunque puede ser de utilidad, no posee la misma efectividad, debido a que somos seres sociales que necesitan una mirada integral para su salud física y mental. Por otro lado, la importancia de este trabajo para la formación de pregrado radica en ejercer el rol de enfermería en atención primaria.

Finalmente, se plantea como posible tema de próximos estudios de caso a la adherencia a controles de salud en niños sin padres presentes o niños institucionalizados en el Servicio Mejor Niñez.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yáñez E. El rol del personal de enfermería en la promoción del bienestar biopsicosocial durante la experiencia de hospitalización pediátrica. *Enfermería Investiga* [Internet]. 2022 [citado el 10 de mayo 2022];7(1):48-51. Disponible en: <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v7i1.1478.2022>
2. Remona D. Más allá del preso. Un estudio sobre las consecuencias familiares del encarcelamiento en los centros penitenciarios catalanes en el siglo XXI. [Internet]. España: Universidad de Girona; 2017 [citado el 10 de mayo 2022]. 41 p. Disponible en: <https://dugi-doc.udg.edu/bitstream/handle/10256/14946/vane.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Margotta P, Rivera L, Roa J. Informe final de Investigación: Chile - Niños y niñas con madres y padres encarcelados por delitos de drogas menores no



- violentos [Internet]. Chile: CWS; 2018 [citado el 10 de mayo 2022]. 46 p. Disponible en: <http://www.cwslac.org/nnapes-pdd/docs/PDD-Chile.pdf>
4. Rodríguez A, Gonzalez J, Zuñiga S. Necesidades afectivas en niños de primera infancia, hijos de consumidores de sustancias psicoactivas [Internet]. Colombia: Briceño; 2020 [citado el 10 de mayo 2022]. 35 p. Disponible en: <https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/2229/Trabajo%20Grado%20Navarro-Paez-Pedraza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 5. Ramírez A. Narrativas vinculares sobre intentos suicidas. Estudio de caso de hijos/a de madre, con múltiples intentos suicidas [Internet]. Chile: Repositorio Universidad de Chile; 2014 [citado el 10 de mayo 2022]. 374 p. Disponible en: https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/131596/Estudio_de_caso%5b1%5d.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 6. Organización Mundial de la Salud. Maltrato infantil [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [citado el 10 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
 7. Bonet C, Palma C, Gimeno-Santos M. Relación entre el maltrato infantil y las habilidades de regulación emocional en adolescentes: una revisión sistemática. RPCNA [Internet]. 2020 [citado el 10 de mayo 2022];7(2):63-76. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7472141.pdf>
 8. Giraldo A, Betancurth D, Orozco L, Mejía A. Fundamentación de la visita domiciliaria desde un enfoque de enfermería familiar y cultural. Rev. cienc. Ciudad [Internet]. 2020 [citado el 10 de mayo 2022];17(1):99-111. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1624/1896>
 9. Semenova N, Zapata J, Messenger T. Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. Revista CES Psicología [Internet]. 2015 [citado el 10 de mayo 2022];8(2):103-21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423542417006.pdf>
 10. Pinta S, Pozo M, Yépez E, Cabascango K, Pillajo A. Primera Infancia: estudio relacional de estilos de crianza y desarrollo de competencias emocionales. CienciAmérica [Internet]. 2018 [citado el 10 de mayo 2022];8(2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7351626>
 11. Rincón D. Evaluación formativa del taller sobre el manejo e identificación constructivo de pataletas para padres/madres de familia con hijos(as) en grado de transición [Internet]. Bogotá: Universidad de los Andes Colombia; 2019 [citado el 10 de mayo 2022]. 45 p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/1992/39307>
 12. Ministerio de Salud Chile. Salud infantil [Internet]. Chile: MINSAL; 2015 [citado el 10 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/salud-infantil/>
 13. Ministerio de Salud Chile. Orientación Técnica Programa de Salud Cardiovascular [Internet]. Chile: MINSAL; 2017 [citado el 10 de mayo 2022]. Disponible en: http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/862/OT-PROGRAMA-DE-SALUD-CARDIOVASCULAR_05.pdf

Cómo citar

Torrens Jurin V. Estudio de familia desde un enfoque comunitario. Rev. Conflu [Internet]. 30 de diciembre de 2022 [citado 12 de enero de 2025];5(2):114-8. Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/752>

