



DECRETO ALCALDICIO N° 13801

Quillón, 13 MAR 2023

VISTOS:

- El Protocolo "de estudio de familia" del CESFAM Dr. Alberto Gyhra Soto Quillón.
- El decreto Alcaldicio N° 3.519, de fecha 25/11/2020, que Nombra en el cargo de Administrador municipal al Sr. José Acuña Salazar.
- Decreto N° 2.287 de fecha 29/06/2021 que ratifica en el cargo de Administrador municipal al Sr. José Acuña Salazar.
- Decreto N° 2.288, de fecha 29/06/2021, que delega funciones y atribuciones del Alcalde al Administrador municipal y a quien los subroga
- El decreto Alcaldicio N° 1249 de fecha 12 de Marzo del 2020, que modifica subrogancia de Secretaría Municipal.
- El decreto Alcaldicio N° 1099 de fecha 04/03/2020, que aprueba el Reglamento de organización y funciones del Departamento de salud municipal Quillón.
- El decreto Alcaldicio N° 1100 de fecha 04/03/2020, que aprueba reglamento comunal de atención primaria de salud municipal Quillón.
- La Ley N° 19.378/95, sobre estatuto de atención primaria de salud, de fecha 13 de Abril de 1995.
- La Ley N° 18.883/89, estatuto administrativo para funcionarios municipales.
- El Decreto Alcaldicio N° 6.744 de fecha 15 de Diciembre del 2022, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2023 del Departamento de Salud.
- El decreto Alcaldicio N° 2.286, de fecha 29 de junio del 2021, que nombra como Alcalde de la I. municipalidad de Quillón al Sr. Miguel Alfonso Peña Jara.
- La Ley N° 18.695, **ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES**, de fecha 31 de Marzo de 1988, sus posteriores modificaciones y las necesidades del servicio.

DECRETO:

- 1.- **APRUEBASE, "El Protocolo de estudio de familia CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO de la comuna de Quillón".**

ANÓTESE, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE



MIGUEL PEÑA JARA
ALCALDE

JOP/jsb.
10.03.2023

DISTRIBUCIÓN



- Archivo Secretaria Municipal Quillón.
- Archivo Depto. de Salud Municipal Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas del Desamu.
- Archivo Dirección CESFAM




**PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA
CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO**

Código: MAIS 1.4
Edición: Primera
Fecha: Marzo 2023
Página: 1 de 29
Vigencia: Marzo 2028


**PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA
CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO**

<p>Elaborado Por: Dr. Raúl Fuentealba Cruz Médico de Familia RUT: 16.525.104-0 Dr. Raúl Fuentealba C. Rut: 16.525.104-0 Médico de Familia Coordinador de Salud Familiar CESFAM Dr. Alberto Gyhra Soto</p>	<p>Revisado Por:  Ela. Jéssica L. A. Rut: 10.790.940-0 Referente de Calidad y Seguridad del Paciente CESFAM Dr. Alberto Gyhra Soto</p>	<p>Aprobado Por:  Mat. Andrea Palavecino M. Rut: 10.790.940-0 Directora CESFAM Dr. Alberto Gyhra Soto</p>
<p>Fecha: Marzo 2023</p>	<p>Fecha: Marzo 2023</p>	<p>Fecha: Marzo 2023</p>

 <p>Centro de Salud Familiar Dr. Alberto Gyhra Soto</p>	PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO	Código: MAIS 1.4
		Edición: Primera
		Fecha: Marzo 2023
		Página: 2 de 29
		Vigencia: Marzo 2028

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
1. OBJETIVO	4
2. ALCANCE	4
3. RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN	4
4. REFERENCIAS.....	4
5. DEFINICIONES O GLOSARIO.....	4
6. DESARROLLO.....	5
7. DISTRIBUCIÓN.....	6
8. RESPONSABILIDAD DEL ENCARGADO	6
9. REGISTROS	7
10. FLUJOGRAMA.....	8
11. TABLA DE MODIFICACIONES	9

 <p>Centro de Salud Familiar Dr. Alberto Gyhra Soto</p>	<p>PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO</p>	Código: MAIS 1.4
		Edición: Primera
		Fecha: Marzo 2023
		Página: 3 de 29
		Vigencia: Marzo 2028

INTRODUCCIÓN

Dentro de los objetivos propuestos por el nuevo modelo de atención en Salud, se encuentran, entre otros: favorecer una mayor equidad en la entrega de recursos en Salud, permitir el desarrollo de estilos de vida saludables y orientar las prestaciones en Salud hacia la satisfacción de las necesidades de usuarios y comunidades. Para alcanzar los objetivos anteriormente descritos, se hace necesario que el paradigma de la atención en Salud migre desde un modelo Biomédico a uno Biopsicosocial, que busque satisfacer las necesidades de usuarios, familias y comunidades a la vez que permita expresar su máximo potencial en Salud.

Dentro de ese marco, la salud familiar favorece la atención integral a los usuarios en APS, al permitir una mirada completamente holística, incorporando la visión biopsicosocial al mismo tiempo que considera a la persona desde la perspectiva personal, familiar y comunitaria.

La familia es considerada la unidad básica de la sociedad; como tal es un objetivo importante de abordar y de fortalecer, por ser la unidad formadora de los diferentes actores sociales que cumplen diversas funciones. La atención integral centrada en la familia necesita ser complementada con el enfoque multidisciplinario, para así constituirse en la estrategia asistencial que responda de la manera más efectiva a las necesidades de los individuos, ya que toma en consideración su historia vital y sus entornos familiar y ambiental, y desarrolla acciones en los ámbitos de la promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados domiciliarios.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, se considera necesaria la elaboración de un protocolo de estudio de familia, cuyo propósito es que todo el equipo de salud sea capaz de desarrollar el estudio correspondiente a una familia de riesgo elevado y que concentre el interés común de los integrantes de cada equipo de cabecera en poder favorecer la resolución de sus problemas.

En el protocolo que se desarrolla a continuación se mencionan los objetivos, definiciones

 <p>Centro de Salud Familiar Dr. Alberto Gyhra Soto</p>	PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO	Código: MAIS 1.4
		Edición: Primera
		Fecha: Marzo 2023
		Página: 4 de 29
		Vigencia: Marzo 2028

y pasos a seguir ante la elaboración de un estudio de familia en familias pertenecientes al CESFAM Dr. Alberto Gyhra Soto de la comuna de Quillón.

1. OBJETIVO

Implementar el presente protocolo como guía de abordaje en el proceso de elaboración de estudios de familia, de manera que permita unificar criterios del equipo de Salud que atiende población de la comuna de Quillón, siguiendo los lineamientos del Modelo de atención Integral de Salud.

2. ALCANCE

Funcionarios de sectores que tienen bajo su cuidado a usuarios, familias y comunidades de la comuna de Quillón a través de los establecimientos administrados por el Departamentos de Salud Municipal.

3. RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN

Todo el equipo de salud del CESFAM Dr. Alberto Gyhra Soto Quillón.

4. REFERENCIAS

Herramienta para estudio de familia (HEF) en atención primaria en el marco del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria (2019).

5. DEFINICIONES O GLOSARIO

- **Estudio de familia:** Metodología del equipo de salud que tiene por objetivo profundizar en el conocimiento y análisis de la estructura, la dinámica, redes de apoyo, factores de riesgo y protectores de la familia, para planificar una intervención integral de los problemas, desde una perspectiva biopsicosocial.
- **Caso Índice:** Es el Usuario/paciente, con quien se comienza a realizar el estudio de familia.
- **Herramientas de valoración:**
 - **Genograma:** Instrumento de representación gráfica que permite visualizar la estructura de la familia, las relaciones consanguíneas y de convivencia que

 <p>Centro de Salud Familiar Dr. Alberto Gyhra Soto</p>	PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO	Código: MAIS 1.4
		Edición: Primera
		Fecha: Marzo 2023
		Página: 5 de 29
		Vigencia: Marzo 2028

existe entre los distintos miembros de la familia, datos biodemográficos y eventos históricos compartidos.

- **ECOMAPA:** busca descubrir las redes de apoyo familiar o vínculos con otros subsistemas. Se sabe que la cantidad de redes está relacionada con la mayor o menor facilidad de la familia para enfrentar las crisis o anticiparse a ellas. El aislamiento social es un factor de riesgo grave, así como la presencia de redes se considera un factor protector importante en la salud de las familias.
- **Círculo Familiar:** Permite obtener en forma gráfica y esquemática información sobre el sistema familiar, tal como es percibido por la persona que lo dibuja.
- **APGAR:** Es una medición cualitativa de la satisfacción de los miembros de la familia con cada uno de los componentes básicos de la función familiar. Mide principalmente 5 componentes: Adaptation (Adaptación), Partnership (Participación), Growth (Crecimiento), Affection (Afecto), Resolve (Resolución).

6. DESARROLLO

6.1 Inicio del proceso

Pre Evaluación de Casos (Análisis de Caso)

Una vez establecida la necesidad de análisis del grupo familiar, se recopilarán todos los antecedentes necesarios obtenidos desde la ficha clínica de los miembros del grupo familiar, para su posterior análisis en conjunto con el equipo de salud, de manera de conseguir una visión preliminar de la situación familiar.

Evaluación del caso

Se evaluará el caso por medio de la aplicación de la Herramienta para el estudio de

 <p>Centro de Salud Familiar Dr. Alberto Gyhra Soto</p>	<p>PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO</p>	Código: MAIS 1.4
		Edición: Primera
		Fecha: Marzo 2023
		Vigencia: Marzo 2028

Familia. Si los funcionarios a cargo del caso determinan que la familia se verá beneficiada de intervenciones de Nivel III o superior, procederán con la valoración familiar avanzada. El caso posteriormente será presentado en reunión de sector correspondiente.

Seguimiento

Una vez presentado el caso en reunión correspondiente, el equipo determinará los plazos para efectuar el seguimiento correspondiente a cada una de las intervenciones planteadas para el grupo familiar.

Alta

Se otorgará alta del estudio de familia/seguimiento una vez cumplido alguno de los siguientes requisitos:

- Cumplimiento de los objetivos propuestos para la intervención.
- Abandono de la familia del plan de intervención.
- Deseo familiar de abandonar el seguimiento por el equipo de Salud.

7. DISTRIBUCIÓN

- Dirección del establecimiento
- Coordinador sector Verde
- Coordinador sector Amarillo
- Coordinador sector Azul

8. RESPONSABILIDAD DEL ENCARGADO

- Coordinador de salud familiar

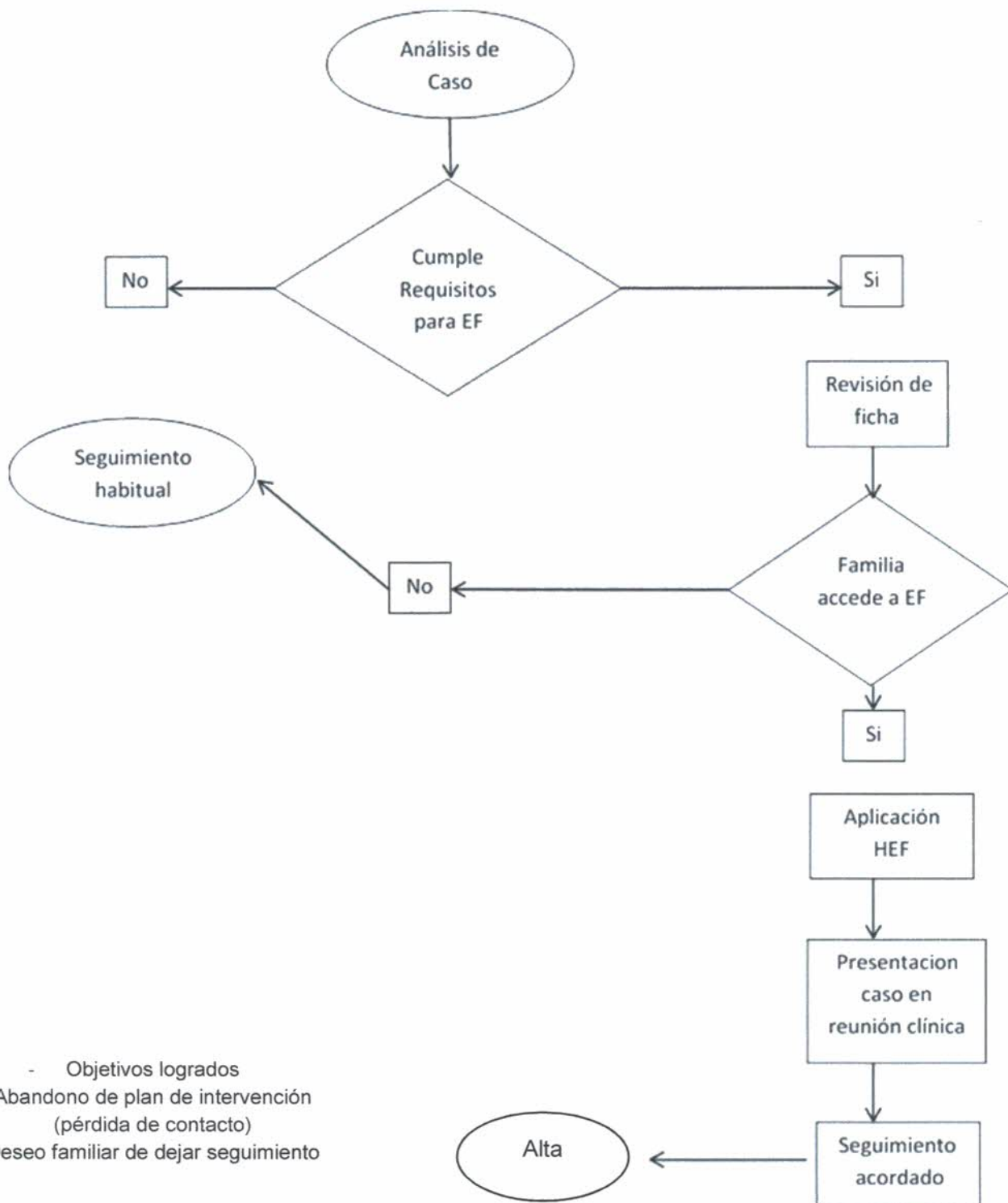
 <p>Centro de Salud Familia Dr. Alberto Gyhra Soto</p>	<p>PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO</p>	Código: MAIS 1.4
		Edición: Primera
		Fecha: Marzo 2023
		Vigencia: Marzo 2028

9. REGISTROS

- Ficha clínica electrónica



10. FLUJOGRAMA



 <p>Centro de Salud Familia Dr. Alberto Gyhra Soto</p>	<p>PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO</p>	Código: MAIS 1.4
		Edición: Primera
		Fecha: Marzo 2023
		Página: 9 de 29
		Vigencia: Marzo 2028

11. TABLA DE MODIFICACIONES

Edición N°	Motivo del Cambio	Fecha Aprobación

12. ANEXOS

Anexo 1: Herramienta para estudio de familia (HEF) en atención primaria en el marco del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria (2019).



**PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA
CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO**

Código: MAIS 1.4

Edición: Primera

Fecha: Marzo 2023

Página: 10 de 29

Vigencia: Marzo 2028

Herramienta para Estudio de Familia en Atención Primaria en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria. Doís A., Bravo P., Mora, I & Soto, MG. 2018

HERRAMIENTA PARA ESTUDIO DE FAMILIA (HEF) EN ATENCIÓN PRIMARIA EN EL MARCO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

Angelina María Doís Castellón
Paulina Fabiola Bravo Valenzuela
Isabel Eugenia Mora Melanchthon
María Gabriela Soto Pimentel

Santiago de Chile,
2019

 <p>Centro de Salud Familiar Dr. Alberto Gyhra Soto</p>	PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO	Código: MAIS 1.4
		Edición: Primera
		Fecha: Marzo 2023
		Página: 11 de 29
		Vigencia: Marzo 2028

Ministerio de Salud | Chile | Subdirección de Atención Primaria y Atención de Emergencias | Módulo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria | Dr. Alberto Gyhra Soto |
Módulo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria | Marzo 2023

Derechos de autor:

Angelina María Dois Castellón
Paulina Fabiola Bravo Valenzuela
Isabel Eugenia Mora Melanchthon
María Gabriela Soto Pimentel

Santiago, Chile: 1° Edición
Registro de Propiedad Intelectual N° A-302790

Diseño y Diagramación:

Macarena Contreras Dois

Fuente de Financiamiento:

Fondo para el Fomento a la Investigación en Enfermería (FIENF-DIEE) 2017 de la Dirección de Investigación de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile.



PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO

Código: MAIS 1.4

Edición: Primera

Fecha: Marzo 2023

Página: 12 de 29

Vigencia: Marzo 2028

Herramienta para el Estudio de Familia (HEF) - Protocolo de Estudio de Familia de Mais 1.4, Dr. Alberto Gyhra Soto, Centro de Salud Familiar y Comunitario Mais 1.4, Versión 1.0, Marzo 2023, MAI, 2023.

Agradecimientos:

La construcción de la Herramienta para Estudio de Familia (HEF) fue diseñada por un grupo de académicas de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

En su construcción y validación participaron profesionales de la salud expertos en Atención Primaria a quienes agradecemos su valiosa contribución:

1. EU Francisca Altamirano Altamirano
2. Dra. Débora Alvarado Figueroa
3. Mat. Tatiana Barraza Medel
4. Ps. Marco Barrientos Segura
5. TS. Vanessa Brandau Ale
6. TS. Priscilla Bulos Espinoza
7. Ps. Victoria Cuadra Sieveking
8. Dra. Ruth María Depaux Vega
9. Dr. Luis Alberto Deza Castro
10. Nut. Benilde Epuñan Duque
11. Ps. Loreto Fernández González
12. Dr. Diego García-Huidobro Munita
13. TS. Karla González Suitt
14. Odont. Cristina Guzmán Toro
15. EM. Daniel Esteban Jara Suazo
16. Dra. Sandra Jiménez Vargas
17. Dra. Ana María León Romero
18. Dr. Jorge López Gálvez
19. Dr. Julio Alex Montero Castro
20. Mat. Guadalupe Muñoz Corona
21. Dra. Carmen Nadal Agost
22. EM Fabiola Olcay Sepúlveda
23. TS. Vitricio Oyarzún Carvajal
24. EM. Patricia Pino Chacón
25. Ps. Verónica Sánchez Lillo
26. Dra. Isabel Segovia Dreyer
27. EU. Lucía Vergara Doyhamboure



PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO

Código: MAIS 1.4
Edición: Primera
Fecha: Marzo 2023
Página: 13 de 29
Vigencia: Marzo 2028

El presente es un protocolo de estudio y es propiedad del Centro de Salud Familiar y Comunitario Dr. Alberto Gyhra Soto. No se permite su reproducción sin el consentimiento escrito del Centro de Salud Familiar y Comunitario Dr. Alberto Gyhra Soto.

HERRAMIENTA PARA ESTUDIO DE FAMILIA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN EL MARCO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

INTRODUCCIÓN

El Estudio de Familia es una estrategia de carácter clínico que permite hacer una caracterización y valoración avanzada de un grupo familiar en el contexto de la atención de salud.

La profundización planificada en el conocimiento de la familia es parte de un proceso fundamental para realizar intervenciones promocionales y preventivas, establecer diagnósticos, definir cursos de acción para el manejo y tratamiento de distintas condiciones de salud (y enfermedad), su rehabilitación o los cuidados paliativos asociados. Además, permite acceder rápidamente a la información del usuario, sus problemas de salud y su evolución, facilitando el acompañamiento a los mismos y puede mejorar la calidad de la atención, la educación permanente y la gestión de los centros de salud.

Por último, posibilita involucrar activamente a las personas en su cuidado dado que el enfoque familiar se centra en un modelo de relación colaborativo entre usuarios y profesionales poniéndolas en el centro del cuidado, en cuanto se destaca la experiencia individual y de la familia y sus necesidades particulares.

¿QUÉ ES LA HERRAMIENTA PARA ESTUDIO DE FAMILIA (HEF)?

La HEF es una herramienta estructurada para el desarrollo de estudios de familia que entrega directrices que orientan la práctica clínica de los profesionales de la salud, sobre los elementos mínimos a considerar en la valoración familiar centrada en las necesidades de los usuarios.

La HEF está construida de forma que el profesional pueda desarrollar una Valoración Familiar Inicial que le permita distinguir entre aquellas familias que se beneficiarían con un estudio de familia de aquellas que no.

La HEF fue construida y validada con el trabajo de profesionales expertos del ámbito psicosocial y de la salud de vasta experiencia en el trabajo directo con familias en Atención Primaria.

La HEF considera dos niveles de valoración familiar: Valoración Familiar Inicial y Valoración Familiar Avanzada que permiten distinguir aquellas familias que se beneficiarían con intervenciones de mayor complejidad y aquellas que pueden ser abordadas desde la atención habitual de los centros de salud. Esta división se basa en el principio que cada intervención en salud debe ajustarse a las necesidades particulares de cada familia, razón por la cual la valoración familiar, debe surgir siempre relacionada con el problema o situación actual por la cual el usuario o familia consultan.

 <p>Centro de Salud Familiar Dr. Alberto Gyhra Soto</p>	PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO	Código: MAIS 1.4
		Edición: Primera
		Fecha: Marzo 2023
		Página: 14 de 29
		Vigencia: Marzo 2028

Secretaría de Salud, Estado de Tlaxcala, México. La Secretaría de Salud, de Tlaxcala, a través de la Dirección de Salud Familiar y Comunitaria, elaboró el presente protocolo en marzo del 2023.

¿A QUIÉN ESTA DIRIGIDA LA HERRAMIENTA PARA ESTUDIO DE FAMILIA (HEF)?

La HEF está destinada a los profesionales de los Centros de Salud Familiar del nivel Primario de Atención que realizan atención directa a los usuarios(as) y sus familias.

¿CÓMO UTILIZAR LA HERRAMIENTA PARA ESTUDIO DE FAMILIA (HEF)?

El (los) profesional(es), que durante la atención de salud habitual detecten alguna situación o condición de la familia que requiera de una valoración familiar de mayor complejidad, podrán citar a la familia o a alguno(a) de sus representantes para completar la primera parte de la HEF que corresponde a la Valoración Familiar Inicial con la información que le proporcione el/la usuario(a) y/o la familia.

La Valoración Familiar Inicial puede ser realizada por un profesional de la salud en una o más consultas de salud habituales y permite determinar si el usuario y su grupo familiar podrían beneficiarse de un Estudio de Familia.

Si luego de finalizada la Valoración Familiar Inicial el (los) profesional(es) concluye (n) que es necesario desarrollar un Estudio de Familia, entonces deberá(n) continuar completando la información correspondiente a la Valoración Familiar Avanzada de la HEF. Esta información le permitirá construir con el/la usuario(a) y/o su familia, un plan de intervención familiar consensuado y centrado en sus necesidades, que permita abordar la condición familiar y/o de alguno de sus miembros.



**PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA
CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO**

Código: MAIS 1.4
Edición: Primera
Fecha: Marzo 2023
Página: 15 de 29
Vigencia: Marzo 2028

VALORACIÓN FAMILIAR INICIAL

Fecha:

Nombre profesional(es) que realiza(n) la Valoración Inicial:

1. ANTECEDENTES GENERALES DE LA FAMILIA

1.1 Nombre del caso índice:

1.2 Grupo Familiar (Incluya Genograma):

Nombre						
Fecha de Nacimiento						
Estado Civil						
Parentesco (con el caso índice)						
Escolaridad (último curso que completó)						
Antecedentes de salud relevantes						
Actividad principal (remunerada o no)						
¿Cohabitan en el mismo hogar? * Si / No						
Identifique con una X al Jefe(a) de Hogar						
Nacionalidad / etnia						

* Para quienes no viven en el mismo hogar, sólo agregar a quienes el caso índice considere como significativos.



**PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA
CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO**

Código: MAIS 1.4

Edición: Primera

Fecha: Marzo 2023

Página: 16 de 29

Vigencia: Marzo 2028

Protocolo de Estudio de Familia y Pedagogía de la Familia y Centro de Medicina de Atención Integral de Salud Familiar y Preventiva, Dr. Alberto Gyhra Soto, MAIS 1.4.3.0, MG, 2018.

Genograma

1.3 Indique si la familia se reconoce como parte de algún credo o sus miembros profesan alguna religión:

1.4 Tipo de familia: marque la(s) alternativa(s) que corresponda.

Hogar unipersonal	Formada por un solo integrante.	
Nuclear monoparental	Formada por uno de los padres y uno o más hijos.	
Nuclear biparental	Formada por el padre y la madre, con uno o más hijos.	
Extendida	Formada por una pareja o uno de los miembros de esta, con uno o más hijos, y otros miembros parientes y no parientes o por abuelos y sus nietos sin la presencia de los padres.	
Reconstituida o ensambladas	Formada por una pareja, con o sin hijos comunes y los hijos de uniones conyugales o de consenso anteriores, de uno o ambos miembros de la pareja.	
En acordeón	Caracterizada porque uno de los progenitores permanece alejado por lapsos prolongados (trabajo fuera del lugar de residencia, fuerzas armadas, trabajo en sistemas de turnos semanales, etc) que obliga a delegar las funciones parentales en el cónyuge que permanece en el hogar durante una parte de cada ciclo.	
Homoparental	Formada por una pareja del mismo sexo o por uno de los padres (homosexual), con uno o más hijos comunes o de uniones previas.	
Sin núcleo	Carece del núcleo familiar primario. Está formada por dos o más personas, que pueden o no estar emparentadas.	



**PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA
CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO**

Código: MAIS 1.4
Edición: Primera
Fecha: Marzo 2023
Página: 17 de 29
Vigencia: Marzo 2028

2. MOTIVO DE CONSULTA

2.1 ¿Cuál(es) es (son) los problemas o dificultades actualmente prioritarios para el (la) usuario(a) o familia consultante? Descríbalos por orden de relevancia desde la perspectiva de la familia.

.....

.....

.....

2.2 Considerando el(los) problemas o dificultades priorizados por la familia se sugiere que el profesional evalúe los siguientes aspectos (agregue todas las filas que sean necesarias):

Problema	Cómo estos problemas dificultan que la familia cumpla sus funciones	Recursos individuales con que cuenta la familia	Recursos familiares con que cuenta la familia	Recursos externos con que cuenta la familia	Estrategias que ha utilizado la familia para enfrentar el problema	Resultado obtenido

3. REDES

Se sugiere consultar por la presencia y uso de redes de apoyo. Marque con una **X** todas las redes que correspondan:

3.1 Redes Primarias:

- a. Familiares:
- b. Vecinos:
- c. Amigos:
- d. Otros (identifique):

3.2 Redes secundarias (asociado al sentimiento de pertenencia a dichas redes):

- a. Agrupación social:
- b. Agrupación o gremio:
- c. Iglesia/templo/culto:
- d. Trabajo:
- e. Otros (identifique):



**PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA
CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO**

Código: MAIS 1.4

Edición: Primera

Fecha: Marzo 2023

Página: 18 de 29

Vigencia: Marzo 2028

Protocolo de estudio de familia en el CESFAM Dr. Alberto Gyhra Soto, Municipalidad de Montevideo, Uruguay. Versión 1.0.0.0. Edición: Montevideo, Uruguay, 2023.

3.3 Redes institucionales:

- a. Municipalidad:
- b. Salud:
- c. Escuela/jardín/instituto/universidad:
- d. Programa estatal:
- e. Otros (identifique):

4. FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES

4.1 Desde la perspectiva de la familia, se sugiere que el profesional evalúe ¿qué condiciones familiares o de su entorno los podrían ayudar a mejorar su situación o problema (factor protector)? Identifíquelos.

.....
.....
.....

4.2 Desde la perspectiva de la familia, se sugiere que el profesional evalúe ¿qué condiciones familiares o de su entorno podrían empeorar la situación o problema (factor de riesgo)? Identifíquelos.

.....
.....
.....

4.3 Se sugiere que el profesional evalúe si hay otros estresores presentes actualmente en la familia que pudieran impactar en el motivo de consulta. Identifíquelos.

.....
.....
.....

 <p>Centro de Salud Familiar Dr. Alberto Gyhra Soto</p>	PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO	Código: MAIS 1.4
		Edición: Primera
		Fecha: Marzo 2023
		Página: 19 de 29
		Vigencia: Marzo 2028

Se publica bajo el dominio público de la Organización Panamericana de la Salud. Todos los derechos reservados. Última actualización: 2023. Aprobado por el Comité de Asesoría y Normativa del CESFAM Dr. Alberto Gyhra Soto.

5. PLAN DE TRABAJO *Evaluar con el usuario a partir de la Valoración Inicial realizada.*

	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Quizás</i>
¿El consultante /familia está(n) dispuesto(s) a realizar acciones/ cambios para abordar la situación que está(n) viviendo?			
¿Qué acciones estaría(n) dispuesto(a) a realizar para abordar la situación que está(n) viviendo?			
¿Qué tipo de ayuda espera(n) obtener del equipo del CESFAM?, ¿cuáles son sus expectativas?			

5.1 En función de la respuesta del cuadro anterior, marque con una **X** el nivel de intervención que considera más apropiado para abordar las necesidades de esta familia:

Nivel I	El foco es la atención de problemas biomédicos agudos y/o situaciones de urgencia. <i>Ejemplo de intervenciones de este nivel es la Historia clínica orientada a problemas.</i>	
Nivel II	Considera la familia como determinante de conductas saludables y/o de riesgo. <i>Ejemplo de intervenciones de este nivel:</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Consejería breve</i> • <i>Consejería familiar informativa</i> • <i>Intervención grupal para personas con problemas de salud similares (con o sin un familiar)</i> • <i>Guías anticipatorias/Orientación familiar anticipatoria</i> • <i>Entrevista motivacional</i> 	
Nivel III	Familia como apoyo a la intervención clínica, apoyo emocional y resolución de conflicto. <i>Ejemplo de intervenciones de este nivel:</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Entrevista familiar</i> • <i>Intervención en crisis</i> • <i>Grupos de apoyo (con participación de familiares)</i> • <i>Intervenciones familiares complejas</i> • <i>Toma de Decisiones compartidas en salud</i> • <i>Visita domiciliaria</i> • <i>Estudio de familia</i> 	



**PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA
CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO**

Código: MAIS 1.4
Edición: Primera
Fecha: Marzo 2023
Página: 20 de 29
Vigencia: Marzo 2028

El presente protocolo es una herramienta de trabajo que forma parte del Modelo de Atención Integral de Salud y Atención Comunitaria (MAIS) del CESFAM Dr. Alberto Gyhra Soto.

<p>Nivel IV</p>	<p>La familia es el foco prioritario de intervención. <i>Ejemplo de intervenciones de este nivel:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Entrevista familiar</i> • <i>Estudio de familia</i> • <i>Visita domiciliaria</i> • <i>Intervención en dupla</i> • <i>Integración a la red de apoyo social-familiar</i> 	
<p>Nivel V</p>	<p>Terapia familiar, desarrollada por terapeutas entrenados que intentan modificar las estructuras de las familias disfuncionales. Este nivel no corresponde a la APS.</p>	

5.2 ¿Cree usted que esta familia avanzaría en su mejoría con una intervención correspondiente al nivel II? Si su respuesta es **SI**, diseñe el plan de trabajo necesario que usted u otro profesional puede desarrollar dentro de la atención habitual que ofrece el centro de salud.

5.3 ¿Cree usted que esta familia avance en su mejoría con una intervención de nivel III o IV? Si su respuesta es **SI**, realice un Estudio de Familia (preguntas a continuación). Si su respuesta es **NO**, indique si se recomienda derivar a algún programa dentro de la comunidad (municipal, ONG, etc.) o de otro nivel de atención (COSAM, CRS, etc.):

.....

.....

.....



**PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA
CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO**

Código: MAIS 1.4

Edición: Primera

Fecha: Marzo 2023

Página: 21 de 29

Vigencia: Marzo 2028

ESTUDIO DE FAMILIA (VALORACIÓN FAMILIAR AVANZADA)

Fecha:

Nombre profesional(es) que realiza(n) la Valoración Avanzada:

.....

1. ANTECEDENTES SOCIALES

1.1 Ingreso familiar total (promedio mensual):

1.2 Vivienda: Se sugiere que el profesional evalúe si el/la usuario(a) considera que el lugar donde habita junto a su familia influye en el/los problema (s) actual(es) de la familia o su calidad de vida. Explique la perspectiva de la familia.

.....
.....
.....

2. CICLO VITAL FAMILIAR

2.1 De acuerdo a la valoración profesional, ¿en qué etapa del ciclo vital se encuentra la familia? Considere que pueden coexistir etapas adicionales del ciclo vital para familias en proceso de separación/divorcio y nueva convivencia o matrimonio (Anexo 1).

.....
.....
.....

2.2 Se sugiere que el profesional evalúe si la familia considera o verbaliza que necesita apoyo para alcanzar alguna tarea de la etapa del ciclo vital. Explique.

.....
.....
.....



**PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA
CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO**

Código: MAIS 1.4
Edición: Primera
Fecha: Marzo 2023
Página: 22 de 29
Vigencia: Marzo 2028

El presente protocolo de estudio de familia es una herramienta de apoyo al personal de atención primaria de salud familiar y comunitaria, para el CESFAM Dr. Alberto Gyhra Soto.

2.3 Pensando en el motivo de consulta, se sugiere que el profesional evalúe ¿cómo influye el ciclo vital familiar en el motivo de consulta / situación familiar? Explique.

.....
.....
.....

3. ESTRUCTURA Y DINÁMICA FAMILIAR

De acuerdo al motivo de consulta, identifique los aspectos de la estructura familiar prioritarios de evaluar (no es necesario que los incorpore todos):

3.1 **Roles:** se sugiere realizar las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se han redistribuido los roles y funciones a partir de la situación familiar actual?
- ¿Cómo ha sido esta situación para cada uno de los miembros de la familia?
- ¿Quién cumple el rol del experto de la familia en temas relacionadas con la salud?

.....
.....
.....

3.2 **Jerarquía:** se sugiere realizar las siguientes preguntas:

- ¿Algún integrante del grupo familiar ejerce un rol de autoridad?
- ¿Ha habido algún cambio en eso a raíz de la situación que motiva la consulta?
- ¿Quién está actualmente tomando las decisiones principales en la familia?

.....
.....
.....

	PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO	Código: MAIS 1.4
		Edición: Primera
		Fecha: Marzo 2023
		Página: 23 de 29
		Vigencia: Marzo 2028

Protocolo de Estudio Familiar. Metodología de Atención Psicológica y apoyo de Asesorías de Atención Psicológica de Salud Familiar y Comunitaria (2023) Versión 1.0. 27 de marzo del 2023

- 3.3 Adaptabilidad y cohesión:** se sugiere realizar las siguientes preguntas:
- *¿Cómo han cambiado las cosas en la familia desde que este problema o dificultad ocurre?*
 - *¿Qué ajustes han sido necesarios para adaptarse a la nueva situación familiar desde que el(los) problemas o dificultades ocurren?*
 - *¿Qué ha ayudado/dificultado en este proceso actual de adaptación a la nueva situación?*
 - *¿Existen antecedentes de este problema o dificultad en la familia?*
 - *Si existen antecedentes ¿cómo lo afrontaron en dicha ocasión?, ¿qué ayudó y qué no?, ¿qué es diferente ahora?*
 - *¿Para quién más esta situación es un problema o dificultad?*
 - *¿Qué pasaría si el problema o dificultad ocurriera con menos frecuencia o se resolviera?*

.....

.....

.....

.....

4. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN FAMILIAR

De acuerdo al motivo de consulta se sugiere que el profesional evalúe si es necesario el uso de otros Instrumentos de Evaluación Familiar y/o Individual que pueden ser de utilidad para comprender y abordar el caso. Describa el/los instrumentos utilizados y los resultados obtenidos.



**PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA
CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO**

Código: MAIS 1.4
Edición: Primera
Fecha: Marzo 2023
Página: 24 de 29
Vigencia: Marzo 2028

Protocolo para el Estudio de Familia en Atención Primaria en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria. Versión 1.0. Marzo 2023. Ajustes Mayo 2018.

5. PLAN DE SALUD FAMILIAR: *Construido en conjunto con la familia.*

5.1 Resumen: a partir de una comprensión sistémica de la familia sintetice la situación familiar que se va a intervenir

.....

.....

.....

5.2 Plan de Intervención en Salud Familiar

a. Al plantear los problemas/dificultades presentes vinculados al motivo de consulta considere la presencia de problemas familiares/individuales del ámbito biológico, socioeconómico, psicosocial y/o comunitario.

b. Utilice una fila para cada problema o situación que deba ser abordada. Agregue todas las filas que sean necesarias para completar el Plan de Cuidado.

- c. Al plantear las actividades para abordar los objetivos propuestos considere:
- a. Acciones destinadas a modificar la situación problema (potenciar los recursos, evaluar las acciones ejecutadas por ellos y sus resultados, facilitar la toma de decisiones, etc.).
 - b. Acciones destinadas a disminuir la carga tensional de la familia en otros ámbitos. *Ejemplo: facilitar el control de patologías crónicas que pudieran descompensarse en situación de estrés.*

Cartola para la elaboración de Plan de Cuidado Familiar

Problemas	Objetivos	Actividades propuestas (puede ser más de una por objetivo).	Respuesta esperada.	Plazos para iniciar la ejecución de la actividad.	Responsables reales de las actividades (de terminar un solo responsable por actividad).	Recursos a movilizar (considere los recursos del intra e inter sector).

Agregue todas las filas que sean necesarias.



**PROCOLO ESTUDIO DE FAMILIA
CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO**

Código: MAIS 1.4
Edición: Primera
Fecha: Marzo 2023
Página: 25 de 29
Vigencia: Marzo 2028

Revisión y actualización de Códigos de Procedimientos de Salud (CPS) de la Red de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (RAIS)
 Región de Valparaíso, Mayo 2023

5.3 Firma de acuerdos del plan de trabajo con la familia.

Nombre y firma del usuario

Nombre y firma profesional de la salud

5.4 **Seguimiento del caso:** a cargo de el/los profesional(es) que hizo(eron) el Estudio Familia, marque con una **X** el plazo que corresponde:

Próximo control	3 meses	6 meses	9 meses	1 año	Otro, ¿cuál?
-----------------	---------	---------	---------	-------	--------------

5.5 Cierre del Caso: marque la alternativa que corresponda:

Alta por logro	
Alta por decisión del equipo	
Alta por decisión de la familia	
Traslado	
Abandono	
Derivación por complejidad del caso	
Otro (explique)	



Dr. Alberto Gyhra Soto

**PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA
CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO**

Código: MAIS 1.4

Edición: Primera

Fecha: Marzo 2023

Página: 26 de 29


Vigencia: Marzo 2028

Protocolo de Atención Primaria y Atención Especializada de Salud Familiar y Comunitaria Dr. A. Gyhra Soto, CESFAM SOT, MG 2023.

ANEXO 1: Ciclo vital familiar¹

Dejando el hogar: Adulto Emergente	Asumir la responsabilidad emocional y económica por sí mismo, diferenciarse de la familia de origen, desarrollar relaciones íntimas e insertarse en la comunidad y sociedad.
Formación de la familia (matrimonio o convivencia)	Formar pareja estable, adecuar la relación con la familia extendida, amigos, comunidad y la sociedad de manera de incluir a la nueva pareja.
Familias con niños pequeños (desde el nacimiento hasta la adolescencia)	Adaptar la vida en pareja para incorporar a los hijos, colaborar en las tareas relacionadas con la crianza, el cuidado del hogar y el sustento económico, adaptar las relaciones con la familia extendida, incluyendo los roles de abuelos y de padres, adecuar las relaciones con la comunidad/sociedad de manera de incluir a la nueva familia.
Familias con adolescentes	Flexibilización de los límites para permitir la independencia del adolescente, reenfocar la vida de pareja y los temas laborales o de carrera, comenzar a cuidar a la generación mayor, cambiar las relaciones con la comunidad/sociedad para adecuarse a esta nueva familia con adolescentes.
Despegue de los hijos e Inicio Etapa Media	Renegociar la relación con la pareja, volver a ser diada, desarrollar relaciones adulto-adulto con los hijos crecidos, adaptar las relaciones familiares para incorporar a los yernos/nueras y nietos, explorar nuevos intereses/carreras dado la disminución de las labores de crianza, enfrentar necesidades de cuidado, discapacidades y la muerte de los padres (abuelos).
Familia en Etapa Media Tardía	Aceptar el cambiogeneracional de roles, mantener el funcionamiento e interés propio y de la pareja dado el deterioro fisiológico propio de la edad, explorar nuevas opciones de soporte familiar o social, aceptar un rol más protagónico de la generación del medio, dar soporte a la generación mayor sin pasar por encima de ellos.
Familias cerca del fin de la vida	Aceptar la realidad de las limitaciones, de la muerte y del fin del ciclo vital individual, enfrentar la muerte del cónyuge, hermanos/primos y otros cercanos, hacer preparaciones para la muerte, manejar roles invertidos en el cuidado entre la generación del medio y la mayor, adecuar las relaciones con la comunidad/sociedad para que se den cuenta de los cambios en el ciclo vital.

¹Mc Goldrick, M., Carter, B. & García-Preto, N. (2011). *The Expanded Family Life Cycle*. (4^o ed.) Boston: Pearson Education.

 <p>Centro de Salud Familiar Dr. Alberto Gyhra Soto</p>	PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO	Código: MAIS 1.4
		Edición: Primera
		Fecha: Marzo 2023
		Página: 27 de 29
		Vigencia: Marzo 2028

ANEXO 1. ESTUDIO DE FAMILIA EN PROCESO DE SEPARACIÓN Y NUEVO MATRIMONIO. CENTRO DE SALUD FAMILIAR Y FAMILIARIZADA DR. ALBERTO GYHRA SOTO. MARZO 2023. PÁGINA 27 DE 29.

Etapas Adicionales del ciclo vital para familias en proceso de separación y nuevo matrimonio²

Fase	Tarea
Divorcio o cese de convivencia	Decisión de divorciarse: Aceptación de la incapacidad de resolver los problemas maritales de manera de poder continuar la relación, aceptación de la propia participación en la ruptura.
	Planificación de la ruptura: a) Trabajar los temas de custodia, visitas y dinero, b) Tratar el tema con la familia extendida.
	Separación/divorcio: Duelo por pérdida de familia intacta y abandono de las fantasías de volver a unirse, continuar relación co-parental cooperativa y de financiamiento conjunto de los hijos, desvinculación del vínculo con la pareja, adaptación a vivir separados, adecuación de la relación con la familia extendida, mantención del vínculo con la familia de la pareja.
Familia post divorcio o convivencia	Padre o Madre solo y a cargo de la custodia de los hijos: apoyar contacto de los hijos con el otro padre/madre que no vive con ellos y su familia extendida, organizar un programa de visitas flexibles, reconstruir soporte económico, reconstruir soporte social.
	Padre o Madre solo, sin custodia: encontrar formas de lograr una parentalidad efectiva, mantener aporte económico a ex pareja e hijos, reconstruir red de apoyo social.
Nuevo matrimonio o nueva convivencia	Comenzar una nueva relación: nuevo compromiso a formar una pareja y una familia.
	Planificar un nuevo matrimonio y familia: aceptar los miedos propios, de la pareja y de los hijos acerca de formar una nueva familia, planificar cómo mantener la cooperación económica y la co-parentalidad con ex cónyuge, ayudar a los hijos a enfrentar sus miedos y dificultades en esta etapa en que coexisten dos sistemas familiares, adecuación de las relaciones con la familia extendida para incluir al nuevo miembro (y sus hijos), mantener el vínculo de los hijos con la familia extendida del ex cónyuge.
	Nuevo matrimonio y Reconstrucción de la Familia: aceptación de un modelo distinto de familia con límites permeable, ajustar los límites familiares para incluir al (los) nuevo(s) miembro(s), adecuar las relaciones y los aspectos económicos para permitir el entrelazamiento de múltiples sistemas, dejar espacio para que los hijos se puedan relacionar con todos los padres, abuelos y familia extendida, compartir memorias y recuerdos para facilitar la integración de los nuevos miembros.
	Renegociación de la nueva familia en todas las futuras transiciones del ciclo vital familiar (cambios en la medida que los hijos se gradúan, se casan, se enferman o fallecen), cambios en la medida que cada uno de los esposos forma nuevas relaciones de pareja, se vuelve a casar, se muda, se enferma o muere.

²Mc Goldrick, M., Carter, B. & García-Preto, N. (2011). *The Expanded Family Life Cycle*. (4ª ed.) Boston: Pearson Education.



**PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA
CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO**

Código: MAIS 1.4

Edición: Primera

Fecha: Marzo 2023

Página: 28 de 29

Vigencia: Marzo 2028

Ministerio de Salud de Chile. Dirección Regional de Salud de Valparaíso. Centro de Salud Familiar y Comunitario. Dr. Alberto Gyhra Soto. Más Salud. 2023.

Referencias Bibliográficas

1. Aylwin, N. & Solar, MO. (2002). Trabajo social familiar. Santiago, Chile: Ediciones Universidad Católica.
2. Doherty, W. (1985). Family interventions in health care. *Family Relations*, 34: 129-137.
3. DIVAP/Sub secretaria de Redes Asistenciales Ministerio de Salud (2012). Orientaciones para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario: 132-142
4. Hidalgo, C. & Carrasco, E. (1999). Salud familiar: un modelo de atención integral en la atención primaria Santiago, Chile: Editorial Universidad Católica.
5. McGoldrick, M., Gerson, R., Petry, S. (2008). *Genograms: assessment and intervention*. New York, Estados Unidos: W.W. Norton & Co.
6. Mc Goldrick, M., Carter, B. & García-Preto, N. (2011). *The Expanded Family Life Cycle*. (4ª ed.) Boston: Pearson Education
7. Ministerio de Salud, Chile (2013). Orientaciones para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitaria. MINSAL: Chile
8. Montero, L. & Dois, A. (2012). Manual de Atención de Familias para profesionales de la salud. Santiago, Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile: 117-158
9. Salazar de la Cruz, M & Jurado-Vega, A. (2013). Niveles de Intervención Familiar. *Acta Médica Peruana*, 30(1), 37-41. Recuperado en 07 de febrero de 2019, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172013000100007&lng=es&ing=es



**PROTOCOLO ESTUDIO DE FAMILIA
CESFAM DR. ALBERTO GYHRA SOTO**

Código: MAIS 1.4

Edición: Primera

Fecha: Marzo 2023

Página: 29 de 29

Vigencia: Marzo 2028

Santiago de Chile,
2019