

## 1. ATENCIÓN A LA FAMILIA

La Atención integral en salud a las familias, implica garantizar su reconocimiento como sujeto, el acceso e integralidad en la atención, en el marco de un proceso que permita dinamizar, actualizar y gestionar acompañamiento y continuidad. Garantizar la continuidad implica además de las acciones promocionales, la conexión y remisión a procesos resolutivos y de acompañamiento permanente según situación.

La familia como sujeto de derecho y sujeto centro de la atención en salud,<sup>1</sup> recibirá atenciones que permitirán reconocer tanto capacidades y factores protectores que definan su acompañamiento y apoyo<sup>2</sup> así como en la identificación del riesgo de sus condiciones y situación familiar.<sup>3</sup>

De este modo, la atención a las familias, debe ser un proceso informado y concertado, considerando la decisión y compromiso de éstas, en su proceso de fortalecimiento y mejora de la salud familiar en un marco promocional. Esta atención integral a las familias, se debe realizar en alineación con la acción de la entidad territorial<sup>4</sup> en su competencia como autoridad territorial, desde la identificación de características poblacionales de las familias del territorio, así como desde la caracterización de la población afiliada que realiza EPS e IPS, a fin de que haya complementariedad entre las intervenciones.

En este reconocimiento como sujeto de derechos, la familia decide con quien accede a los procedimientos contemplados en la RPMS para la familia, pudiendo ser direccionada hacia aquella EAPB que tenga afiliada al mayor número de los integrantes de la familia. Siendo en todo caso de obligatorio cumplimiento el que todos los aseguradores oferten y brinden todas las intervenciones individuales a la familia establecidas.

De acuerdo con lo anterior, la familia es abordada en los siguientes procedimientos:

1. Atención en salud por momento de curso de vida (valoración del componente familiar).
2. Atención básica de orientación familiar.
3. Educación para la salud dirigida a la familia.

---

<sup>1</sup> Las familias constituyen sujeto de atención integral en salud, junto con las personas y comunidades como se plantea en coherencia con la legislación vigente, la Política sectorial y el Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS-.

<sup>2</sup> La atención integral en salud a las familias, se debe apoyar desde estos lineamientos y en alineaciones con la política de apoyo y fortalecimiento a las familias, así como los demás lineamientos y orientaciones técnicas vigentes, expedidas por el Ministerio de Salud Y Protección Social en tal sentido.

<sup>3</sup> Apoyado en la aplicación del Apgar familiar que permite identificar percepción de disfuncionalidad familiar.

<sup>4</sup> Considerando el análisis situacional, los procesos de caracterización poblacional y recurriendo a fuentes secundarias sectoriales e intersectoriales o procesos de caracterización definidos según prioridades de su plan territorial en salud.

## ***Valoración del componente familiar***

Esta atención está incluida en el procedimiento de atención en salud por momento de curso de vida o en el procedimiento de atención básica de orientación familiar cuando la familia demanda espontáneamente.

Teniendo en cuenta que se realiza como una actividad de las consultas de valoración integral en cada uno de los momentos del curso de vida, el talento humano corresponde al definido para éstas. En los casos en donde la familia demanda espontáneamente, será realizado por los perfiles de talento humano considerados en el procedimiento de atención básica de orientación familiar.

### **Descripción de la valoración del componente familiar**

La valoración integral a la familia implica conocer la estructura, las relaciones y dinámicas que se determinan al interior de la familia; las condiciones individuales de cada uno de sus integrantes que afectan la familia como sistema abierto; las capacidades y recursos personales y familiares que inciden en la salud familiar.

Adicionalmente, la red de apoyo con la que cuenta. Todos los anteriores son factores de riesgo o protectores que afectan positiva o negativamente la salud familiar y su capacidad de respuesta y adaptación. La identificación del riesgo se apoya en la evaluación del grado de satisfacción de la funcionalidad familiar, principalmente mediante la aplicación del instrumento del Apgar familiar. Es recomendable que éste instrumento sea utilizado conjuntamente con otros instrumentos sugeridos en este anexo para la valoración familiar.

La valoración familiar se realiza mediante la indagación con: la persona y/o sus acompañantes familiares en el marco de las consultas de valoración integral en los diferentes momentos del curso de vida y también con dos o más integrantes del grupo familiar directamente en el caso de la atención básica de orientación familiar.<sup>5</sup>

Esta atención debe realizarse de acuerdo a las frecuencias establecidas para la atención en salud en cada momento del curso de vida o cuando el grupo familiar demande la atención básica de orientación familiar.

La información resultante de la valoración familiar, debe estar disponible de manera permanente, y cuando los integrantes de la misma, reciban cualquier tipo de atención en salud, de tal modo que pueda ser actualizada, ampliarse, verificarse o profundizarse. Es de anotar, que toda información derivada de la valoración familiar debe manejarse como perteneciente a la historia clínica y por tanto debe cumplir con todos los requisitos de protección de datos.

En la anamnesis de las consultas de valoración integral de las personas en los diferentes momentos del curso de vida y en la atención básica de orientación familiar

---

<sup>5</sup> En el caso del abordaje directo a la familia, se deber realizar como mínimo con dos integrantes de la misma, incluyendo siempre un adulto. De manera especial, en contextos de zona rural y dispersa, se deben desplegar todas las medidas posibles para adelantarla en el entorno hogar a fin de poder conocer y verificar las condiciones de vida de la familia y facilitar la interacción con más integrantes. El reconocimiento de la situación de la familia deberá ser actualizado en la consulta de valoración de cualquiera de sus integrantes.

se deben indagar por los siguientes aspectos que configuran el componente de la valoración familiar:

- a. **Estructura y dinámica familiar** mediante la realización del Familiograma y Apgar familiar identificar:
  - Conformación de la familia y las relaciones entre sus integrantes a fin de identificar situaciones que repercutan en la salud y desarrollo.
  - Momento de curso vital de la familia (por ej. formación, extensión, contracción, disolución)
  - Vivencia de sucesos normativos y no normativos en la familia y sus integrantes y si se están afrontando de forma adecuada.
- b. **Situaciones particulares en salud de la familia y sus integrantes.** Entre otras, discapacidad o personas que sufren patologías crónicas o enfermedades o huérfanas o terminales.
- c. **Expectativas e Inquietudes de familia** respecto al cuidado de su salud y sobre el acceso a los servicios de salud para sus integrantes. Así mismo, indagar sobre sus visiones frente a condiciones que afectan su salud y la de su familia, en los entornos en donde se desarrolla, y sobre experiencias previas de atención.

Cuando la valoración familiar se realice en el procedimiento de atención básica de orientación familiar la indagación puede contemplar:

- a. **Contexto sociocultural de la vida familiar y redes de apoyo**, como la pertenencia social y cultural que considere pertenencia étnica, que permita conocer las capacidades y recursos con los que cuenta la familia derivados de su relación con éstos y que redundan en sus posibilidades de desarrollo. Para lo cual se hará uso del Ecomapa.
- b. **Condiciones generales de vida, acceso a satisfactores básicos y acceso a servicios de salud**, ocupación de los perceptores de ingresos en el hogar, suficiencia de los ingresos para satisfacción de necesidades básicas incluyendo alimentación, vivienda (material de pisos, techo y paredes, cantidad de habitaciones e indagación de hacinamiento, presencia de roedores, ubicación de la vivienda en zonas de riesgo –por ej.: inundación, deslizamiento entre otros); acceso a servicios públicos (agua potable, alcantarillado o en su defecto disposición de excretas luz eléctrica, gas o material con el que se cocina); composición básica de la dieta, oportunidades para el ocio y recreación; acceso a educación básica, secundaria y terciaria, y acceso a servicios sociales.

A partir de los hallazgos de la valoración del componente familiar y principalmente de los resultados de la aplicación del Apgar familiar<sup>6</sup> se debe clasificar el riesgo de las familias así:

- Riesgo alto: Menor a 9 puntos.

---

<sup>6</sup> La valoración del riesgo de la salud familiar, se considera a partir de la aplicación de los instrumentos como el APGAR Familiar, el familiograma y el ecomapa. Considerando de manera privilegiada los resultados del APGAR familiar como orientador básico de la percepción de satisfacción del funcionamiento familiar, y por ende un indicador de potencial riesgo.

- Riesgo medio: 10 a 12 puntos.
- Riesgo bajo: 13-16 puntos.

Adicionalmente, según criterio del profesional que realiza la valoración por momento de curso de vida, se pueden considerar otros criterios que permitan definir el riesgo de las familias, por ejemplo se sugiere los siguientes criterios para la derivación a la atención básica de orientación familiar:

- Familias con vivencia de sucesos vitales y de los momentos vitales de la familia que puedan sobrepasar la capacidad de la familia para su afrontamiento y puedan afectar su salud.
- Familias en situaciones de vulnerabilidad social que pueden afectar la salud familiar, (por ej: familias con varios integrantes en condición de dependencia y un solo proveedor, familias en contexto de mayor exposición a violencias, consumo SPA, explotación sexual o económica, pandillismo, familias dedicadas al reciclaje, etc).
- Familias con algún integrante con discapacidad.
- Familias con redes de apoyo deficientes, o sostenimiento de relaciones sociales y comunitarias que generen riesgo o afectación de la salud familiar.
- Familias con prácticas del cuidado de salud críticas de varios de sus integrantes que ponen en riesgo o han afectado la salud de la familia.

De acuerdo a la clasificación del riesgo de la familia se sugieren realizar las siguientes actividades:

- a. **Familias valoradas en situación de bajo riesgo:** Información en salud, acorde con sus particularidades y, si es pertinente, serán canalizadas a servicios sociales.
- b. **Familias de riesgo medio:** Deben ser derivadas a la consulta de orientación básica familiar.
- c. **Familias identificadas en riesgo alto o en las que se detecte un evento que esté afectándolas** deben derivarse a las rutas de riesgo o de evento según sea el caso de acuerdo al análisis de la problemática familiar que presenten sin perjuicio de la canalización a los servicios sociales que resulten pertinentes.

Las familias pueden ser derivadas al procedimiento de educación para la salud grupal, acorde con intereses o necesidades identificados y concertados.

## **1.1 Atención básica de orientación familiar**

### **1.1.1 Objetivos**

- Ampliar la valoración de las capacidades y condiciones de funcionalidad de la familia, identificando factores protectores y de riesgo para la salud.
- Brindar orientaciones básicas acordes con la situación familiar particular, el estado de las relaciones y la salud familiar, que aporten a su dinámica y equilibrio en función del logro en salud.
- Definir las atenciones requeridas de acuerdo a las particularidades de la situación y lo concertado con las familias que harán parte del plan integral de cuidado primario.

### **1.1.2 Población sujeto**

- Familias con situaciones o condiciones de riesgo medio para la salud, identificadas en las intervenciones/atenciones en salud individuales.
- Familias canalizadas desde las intervenciones del PIC.
- Familias que demandan espontáneamente en conjunto o por alguno de sus integrantes aduciendo alguna necesidad de orientación familiar.

### **1.1.3 Talento humano**

Esta atención puede ser desarrollada por profesional en medicina o medicina familiar, psicología, trabajo social o enfermería.

### **1.1.4 Atenciones incluidas**

Valorar la estructura y dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.  
Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitarias.

### **1.1.5 Descripción del procedimiento**

Esta consulta de atención básica de orientación familiar, implica un abordaje profesional que tiene como premisa el diálogo y la escucha activa con la familia a fin de brindar orientación, asesoría integral y apoyo en salud centrado en aspectos de la situación y dinámica familiar que permiten a los participantes de la atención, identificar posibilidades de fortalecimiento, resolución de conflictos, identificación de recursos, estrategias de afrontamiento y oportunidades de actuación que redunden en beneficio de su salud familiar.

Es necesario que asista preferiblemente el núcleo principal de la familia, como mínimo con dos integrantes, de preferencia con la presencia de un adulto<sup>7</sup>, bien sea cuando la

---

<sup>7</sup> Respetando las orientaciones y recomendaciones que para cada momento de vida se expidan, como en el caso de la adolescencia, y en consideración de la autonomía y decisión de las personas. En el caso de primera infancia, infancia y adolescencia, se considera importante contar con la participación de los padres o aquellos responsables de su cuidado con los que convive. Cabe señalar en el caso de los adolescentes, que se debe privilegiar la consulta individual inicialmente, respetando la decisión del adolescente de permanecer solo en la misma o acompañado por uno de los padres y/o cuidadores. Pero, siempre se debe acompañar el proceso con el abordaje familiar en situaciones de alto riesgo para la seguridad misma del adolescente y/o su familia. En el caso de gestantes, se debe considerar la pareja con la que convive, si no tiene o no convive con ella o por

familia accede por demanda espontánea, o cuando es canalizada, o es derivada de una atención individual de una RIAS<sup>8</sup> u otra atención. Además, si es necesario evaluar otros aspectos o profundizar en el abordaje, se buscará la participación de otros integrantes. Esta consulta de atención básica de orientación familiar, comprende:

### **Análisis de las condiciones de la dinámica familiar**

El propósito de este análisis es profundizar o ampliar la información de la conformación y dinámica de la familia, así como reconocer e identificar los siguientes aspectos para el análisis y abordaje de la salud familiar:

- Capacidades de desarrollo y cuidado de la salud para fortalecer en familias.
- Prácticas del cuidado familiar que pongan en riesgo la salud familiar o que requieran ser fortalecidas de acuerdo a la situación.
- Situaciones y dinámicas familiares afectadas por manejo de conflictos, estilos de comunicación. Por ej. Dificultad en la delimitación de roles y funciones, dependencia o desprendimiento excesivo, frustración de expectativas, lucha de poder y autoridad, conformación multigeneracional, presencia de integrantes en un momento vital como adolescencia, vejez con inadecuado manejo de relaciones, entre otros.
- Sucesos vitales y/o de los momentos del curso de vida de la familia que puedan requerir acompañamiento para su adecuada resolución. Por ej. en proceso de asunción de roles y tránsito entre la formación, consolidación, disolución de las familias y relaciones, o con escasos recursos y estrategias de afrontamiento de acontecimientos como pérdidas, separación, entre otros.
- Situaciones de vulnerabilidad social que demanden esfuerzos adicionales a la familia y sus miembros, incidiendo en factores que sostienen o afectan su salud. Por ej. Recursos, estrategias y estilos de afrontamiento de situaciones de presión social a las familias o algunos de sus integrantes como consumo SPA, pandillismo, actividades delictivas, exigencia social de consumo, diversas formas de violencia, entre otros.
- Situaciones de familias con algún integrante con discapacidad que requieran apoyo para promover dinámica armónica de sus relaciones.
- Situaciones que requieren atención resolutoria mediante intervención familiar (intervención en crisis, terapia familiar), como: disfunción familiar, sucesos o crisis no resueltas (normativas y no normativas), trastornos y problemas en salud mental, violencias entre otros.
- Identificación y valoración de cuidadores mediante la aplicación de la escala de Zarit para descartar sobrecarga del cuidador en familias con esta situación.

### **Orientación en salud familiar**

Se debe orientar a la familia de acuerdo a la situación familiar, las capacidades, intereses, expectativas y riesgos identificados; que implica escucha activa y comprensiva, y dando orientaciones generales que aporten a la reflexión al interior de

---

decisión propia, o es menor de edad, los padres o referentes inmediatos. En el caso de adultos mayores y enfermos crónicos, el cuidador primario y otro familiar (preferiblemente padres o hermanos del enfermo). Cuando la consulta familiar es derivada de la consulta individual, el individuo que genera el caso índice, debe hacer un consentimiento informado de la participación de la familia en la consulta. Esto en el caso de jóvenes, adultos y adultos mayores.

<sup>8</sup> Ruta integral de promoción y mantenimiento de salud, rutas específicas y otras atenciones.

la familia, y la adopción de relaciones de cuidado y transformación de conflictos, entre otros, lo cual debe superar la visión de información, sin que constituya una intervención resolutive;<sup>9</sup> implica una atención que permite ampliar el análisis conjunto, centrado en el reconocimiento de causas, motivadores o disparadores de situaciones que inciden en la salud familiar, considerando condiciones y contextos particulares del funcionamiento familiar. Esta atención contribuye a la consolidación del plan integral de cuidado primario teniendo presente capacidades, factores protectores y riesgos.

#### **1.1.6 Plan de cuidado**

Como parte del plan integral de cuidado primario, se debe realizar la verificación o derivación a las siguientes intervenciones:

- a. Atenciones del esquema de intervenciones en salud individuales de cada uno de los integrantes de la familia de acuerdo con el momento de curso de vida.
- b. Educación en salud para la familia para el fortalecimiento y desarrollo de capacidades de la familia que se identifiquen como necesarias para trabajar, teniendo como uno de los ejes fundamentales, el cuidado y promoción de la salud.
- c. Rutas Integrales de Atención en Salud de grupos de riesgo o servicios resolutivos.
- d. Intervenciones del PIC de acuerdo con la oferta territorial.
- e. Servicios sociales de acuerdo a la oferta territorial para apoyar a las familias con las situaciones priorizadas.

#### **1.1.7 Instrumentos**

Se debe contar con lo siguiente: Familiograma, Apgar familiar, Ecomapa, Escala de Zarit.

### **1.2 Educación para la salud dirigida a la familia**

Este procedimiento se realiza de acuerdo con el procedimiento de educación para la salud.

---

<sup>9</sup> Hace referencia a la intervención que se realiza ante situaciones de crisis mayor que requieren tratamiento especializado.