



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

GUÍA PARA LA CERTIFICACIÓN

Propósito

Brindar a nuestra sociedad la certidumbre de que los médicos especialistas en Medicina Familiar poseen los conocimientos y las habilidades necesarias y suficientes para prestar una atención integral y continua al individuo y su familia con elevados estándares de calidad.

La Re certificación pretende mantener el compromiso de atención médica con los mismos elevados estándares de calidad al considerar la evolución de las demandas de salud de la población mexicana que asiste al primer nivel de atención.

El examen teórico esta compuesto por reactivos anclados a casos clínicos reales de los 19 principales motivos de consulta en el primer nivel de atención, que pretenden explorar la **competencia profesional** del sustentante y su capacidad en la toma de decisiones de si sabe o no aplicar sus conocimientos.

El examen práctico esta representado por el estudio de salud familiar, y pretende explorar la habilidad del sustentante y su capacidad para demostrar la **relación bidireccional entre la enfermedad y la salud familiar**, su evaluación corresponde al 25% de la calificación final.

Los 19 principales motivos de consulta que abarca el examen teórico son:

1. Salud Familiar
2. Diabetes Mellitus
3. Hipertensión Arterial
4. Dislipidemias
5. Infección del Tracto Respiratorio en niños
6. Síndrome Diarreico en Niños
7. Trastornos Psicoafectivos
8. Enfermedad Articular Degenerativa
9. Cervicovaginitis
10. Preeclampsia, Eclampsia
11. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)
12. Infección de vías urinarias e Hipertrofia prostática
13. Cefalea y Migraña
14. Gastritis y Cáncer del Tubo Digestivo
15. Asma
16. Lumbalgia
17. Conjuntivitis
18. Artritis Reumatoide
19. Crisis Convulsivas
- 20. Investigación y Docencia (Forman parte del Perfil Profesional)**

Anáhuac 60, Col. Roma Sur, C. P. 06760, México, D. F.

Tel./Fax 55-74-53-87, 55-84-91-33

www.consejomedfam.org.mx E-mail: conmedfam@prodiqy.net.mx



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

BIBLIOGRAFIA:

Las siguientes citas bibliográficas representan una guía base:

SALUD FAMILIAR

Familia Introducción al Estudio de sus Elementos. Apolinar Membrillo Luna, edit. ETM 2008.

Medicina Familiar., Diagnostico Estructural y Funcional. Ed. Corinter 2008

José Luis Huerta González. La Familia Como Unidad de Estudio. Edit Alfíl 2005

Propuesta de la simbología del familiograma de acuerdo con el censo de los médicos familiares a nivel nacional. <http://www.consejomedfam.org.mx/simbologia.htm>

Julián Sinibaldi Gómez. Familia Funcional., Manejo del Enfermo Crónico y su Familia. Edit. Manual Moderno, 2000.

Fernández –Ortega MA y cols. Diseño y aplicación de un instrumento para la evaluación de genogramas. Arch. Med Fam 1999; 1(1) 5-12.

Gómez Clavelina Fj y cols. Análisis comparativo de seis recomendaciones internacionales para el diseño de genogramas en Medicina Familiar. Arch. Med Fam 1999; 1(1) 13-20.

DIABETES MELLITUS

A. Brazales López. El pie diabético. Endocrinología conceptos generales. A. Jara Albarrán. Consenso de la SEACC sobre pie diabético

Alberto Oviedo Mota et al. Guía clínica para el diagnóstico y manejo en diabetes mellitus tipo 2 Rev. Med IMSS 2003

Laura O. Estrada Hernández. Pie diabético. Manual de medicina interna. Antonio Gonzalez Chavez., editorial Prado 2006.p 811.

Grupo Consenso en prevención de complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo2; Rev. Medicina Interna de México, Vol. 21.Supl 2005 s44-s48.

Enrique Romero Baranzini. Nefropatía diabética. Endocrinología A. Jará Albarrán. Nefrología clínica y Trastornos del agua y electrolitos.

José Carlos Pena. Cuarta edición. Editores Méndez.

Guías de diagnóstico y tratamiento de nefropatía diabética

http://www.iqb.es/d.mellitus/medico/guias/q02/q03_0.3.htm

José Refugio Zavala López. Insuficiencia renal crónica. Manual de medicina interna. Antonio González Chávez., editorial Prado 2006.p 958

Anáhuac 60, Col. Roma Sur, C. P. 06760, México, D. F.

Tel./Fax 55-74-53-87, 55-84-91-33

www.consejomedfam.org.mx E-mail: conmedfam@prodiqy.net.mx



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

José Yamamoto Cuevas. Diabetes mellitus tipo2; Manual de Medicina Interna. Antonio
González Chávez; editorial Prado 2006.

F.J. Díaz-Cadórñiga y E. Delgado Álvarez Complicaciones agudas Diabetes
Endocrinología conceptos generales. A. Jara Albarrán.

Tomas M. Bashore, et al; Cardiopatía coronaria. Diagnostico clínico y tratamiento 2007;
capitulo 10. P345-p349.

Umesh Masharani. Diabetes mellitus e hipoglucemia. Diagnostico clínico y tratamiento
2007; capitulo 27. P1219-p1265.

Antonio González Chávez. Síndrome metabólico; Manual de Medicina Interna. Antonio González
Chávez; editorial Prado 2006.

Ernesto-Bernal; Diabetes mellitus. Manual Washington de terapéutica medica. Editor Daniel H.Cooper
2007.

HIPERTENSION ARTERIAL

[Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure \(JNC 7\)](#) Traducción de la Versión original en ingles publicada en 2003

Alberto Oviedo Mota et al. Guía Clínica para el diagnostico y manejo de la hipertensión arterial Rev.
Med IMSS 2003

Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Vol. 56 No.2 • 2005 • (141-146) Hipertensión
posparto. Velásquez, Jesús Arnulfo. Residente de tercer año, Departamento de Obstetricia y
Ginecología.

Obern B. Baron, et al; Trastornos de los lípidos. Diagnostico clínico y tratamiento 2007; capitulo
28. P1276-p1278.

Michael Sutter; Hipertensión sistémica. Diagnostico clínico y tratamiento 2007, ed. 46. Lawrence M.
Tierney, Jr. P 429-459.

Tatiana Rodríguez Reyna; Crisis Hipertensiva; Manual de Terapéutica Medica y procedimientos en
urgencias 5 ed.2006. p52-p55

http://www.abcmedicus.com/articulo/medicos/2/id/256/pagina/2/manejo_crisis_hipertensivas.html.
Manejo de las crisis hipertensivas.

Anáhuac 60, Col. Roma Sur, C. P. 06760, México, D. F.

Tel./Fax 55-74-53-87, 55-84-91-33

www.consejomedfam.org.mx E-mail: conmedfam@prodiqy.net.mx



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

[Hipertension arterial maligna y fallo renal irreversible, asociado a toma de anticonceptivos orales.](#)
Nefrología. 2004;24(3):298-9. Riera M., Navas-Parejo A., Gomez M., Cerezo S.

Sociedad española de cardiología; Hipertensión/ Anticonceptivos orales.
<http://www.fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgocardiovascular/anticonceptivos-orales.html>

Guías de diagnostico y tratamiento de nefropatía diabética
http://www.iqb.es/d.mellitus/medico/guias/g02/g03_0.3.htm

[Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure \(JNC 7\)](#) Traducción de la Version original en ingles publicada en 2003

José Refugio Zavala López. Insuficiencia renal crónica. Manual de medicina interna. Antonio González Chávez., editorial Prado 2006.p 958.

Guías de diagnostico y tratamiento de nefropatía diabética
http://www.iqb.es/d.mellitus/medico/guias/g02/g03_0.3.htm

Carolina Herman M. tratamientos efectivos contra la gota.
<http://www.medicinafamiliaruc.cl/html/articulos/071.html>

DISLIPIDEMIAS

Antonio González Chávez. Síndrome metabólico. Manual de medicina interna. Antonio González Chávez., editorial Prado 578.p 588

Guillermo F. Salomón. Obesidad. Manual de medicina interna. Antonio González Chávez., editorial Prado 2006.p 533-551

J. Iván Castro Macías. Dislipidemias. Antonio González Chávez., editorial Prado 2006.p 494-502

Guillermo F. Salomón. Obesidad. Manual de medicina interna. Antonio González Chávez., editorial Prado 2006.p 533-551

Obern B. Barón, et al; Trastornos de los lípidos. Diagnostico clínico y tratamiento 2007; capitulo 28. P1276-p1278.

Ernesto Román López. Insuficiencia cardiaca. Antonio González Chávez., editorial Prado 2006.p 141-152

Sandra Elizondo. Hipertensión arterial. Antonio González Chávez., editorial Prado 2006.p 195-207



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

INFECCIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO EN NIÑOS

Quintana Natalia Paola, Gisela Sisi Tamara, et.al. Revista de postgrado de VI Cátedra de medicina No. 167-Marzo 2007.

Fernández Rodríguez Mercedes, et.al. Aerosoles con suero salino hipertónico 3% podrían disminuir la duración de la hospitalización en lactantes con bronquiolitis. Evid. Ped. 2007 Vol. 3 No 4,P 102.

Ernesto Román López. Asma. Manual de medicina interna. Antonio González Chávez., editorial Prado 2006.p 268.

Consenso Mexicano de asma 2005. Rev. Neumología y cirugía de torax. Vol. 64(S1):S7-S44, 2005. p S11-S44.

Jesus kumate. Infección de las Vías Respiratorias; Manual De Infecto logia Clínica 2001. p77-p 94.

Jeffrey L. Kishiyama. Rinitis Alérgica; Diagnostico clínico y tratamiento 2007; capítulo 19. p807-p810.

SINDROME DIARREICO EN NIÑOS

Felipe Mota Hdez., et al. Programa de Actualización Continua en Pediatría. Etiopatogenia de Diarreas Agudas. Pág. 10 a la 11.

Ortiz MC, Ceballos CV, rehidratación oral casera, Bol. Epidemiol Méx. 1999; 25: 104.3

OPS Manual de tratamiento de la diarrea. Serie Paltex. Numero 13 2005: 35-36.

Felipe Mota Hdez., et al. Programa de Actualización Continua en pediatría. Tratamiento. Pág. 21 a 33

OPS Manual de diagnostico de la diarrea. Serie Paltex. Numero 13 2005: 4-31.

José A. Gómez Campdera et al. Protocolos de Diagnostico y Tratamiento en Pediatría. Parasitosis intestinales frecuentes. Cap 28. Pág. 192-196

Beatriz López Alonso et al. Guías Clínicas de parasitosis. 2005; 5 (44)

García LS. Diagnostic Medical Parasitology, 4th. Ed. Washington: American Society for microbiology; 2002

Arturo M Terres et al. Enfermedad diarreica e intolerancia a la lactosa en México. Revista Mexicana IMSS 2002; 40(4): 329-341.

Gómez-Gómez et al. Intolerancia transitoria a la Lactosa criterios y procedimientos de Diagnostico. Revista Mexicana de Pediatría 2007; 74(1): 24-31.

Anáhuac 60, Col. Roma Sur, C. P. 06760, México, D. F.

Tel./Fax 55-74-53-87, 55-84-91-33

www.consejomedfam.org.mx E-mail: conmedfam@prodiqy.net.mx



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

TRASTORNOS PSICOAFECTIVOS

Sinopsis de Psiquiatría, Kaplan-Sadock. Ed. Waverly Hispánica S.A. Cap. 16, pp 602 603

Pinedo Rivas Héctor M; PAC Psiquiatría -1, Trastornos de Ansiedad, Parte A, Libro #5, pp. 8-10.

Harrison Principios de Medicina Interna 17 edición pp. 2710-2712.

Sinopsis de Psiquiatría, Kaplan-Sadock. Ed. Waverly Hispánica S.A. Cap. 16, pp 630

Trastorno por estrés post traumático: una revisión del tema. Salud Mental Vol. 25 #5, Octubre 2002.
pp. 61-71

Tratamiento farmacológico de la fase depresiva de trastorno bipolar. Salud Mental, Vol. 27 #5,
Octubre 2004, pp. 33-43

ENFERMEDAD ARTICULAR DEGENERATIVA

Lawrence M. Tierney, et al. Diagnostico clínico y tratamiento, Cap. Artritis y trastornos musculo
esqueléticos pág. 701-703. Edición 41 2006.

Pena Ayala AH et al. Prevalencia y factores de riesgo de la osteoartritis. Reumatol Clin. 2007;3 Supl
4:S6-12

Osteoartritis: Actualización en manejo. Reinaldo Badillo A, 1 Omar Yecid Lizarazo H2. Salud USI pág.
25-26.

Manual Washington de Terapéutica Medica Ed. 32. Pág. 535-536.

CERVICOVAGINITIS

Management of vaginitis . Am Fam Physician 2004; 70 (11):2125-2132.

Lawrence M. Tierney, et al. Diagnostico clínico y tratamiento, Ginecología, pág. 632. Edición 41 2006.

Eduardo Núñez Maciel et al. Ginecología y obstetricia. Tercera edición. Méndez editores S.A. de C.V
Págs. 943-945

Blanca Hernández Leyva et al. Guía clínica para el diagnostico de cervicovaginitis. Págs. 90-94

Luz María Bravo Marín et al. Manual de Ginecología. C.U.C.S U de G. Pags 17 – 20

Tratado de obstetricia y ginecología Danforth 9 a edición pagina 619.

Katsung, B. Farmacología básica y clínica, 7ª, Manual Moderno, 1999, Ed, pág. 986

Anáhuac 60, Col. Roma Sur, C. P. 06760, México, D. F.

Tel./Fax 55-74-53-87, 55-84-91-33

www.consejomedfam.org.mx E-mail: conmedfam@prodiqy.net.mx



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

PRE ECLAMPSIA, ECLAMPSIA

Guía para el diagnóstico y tratamiento de la Hipertensión en el Embarazo. Dirección Nacional de Salud Materno Infantil 2004. Argentina Pág.- 14

Conceptos actuales sobre la pre eclampsia-eclampsia Luis Alberto Villanueva Egan y col. Rev Fac Med UNAM Vol.50 No.2 Marzo-Abril, 2007. Pág.- 58-59.

Hipertensión arterial sistémica en el embarazo. M. Rosas y cols. Archivos de Cardiología de México Vol. 78 Supl. 2/Abril-Junio 2008:S2,105

Obstetricia Schwarcz Cap. 9 Estado hipertensión del embarazo Pág. 262

ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

Harrison Principios de Medicina Interna 15 edición pp. 1747-1756. Cecil tratado de Medicina Interna 21 edición p. 429-444

Arch Bronconeumol. 2008 May;44(5):271-81. Peces-Barba G., Barbera J.A., Agusti A., Casanova C., Casas A

Criner GJ, Sternberg AL. National Emphysema Treatment Trial. The Major Outcomes of Lung Volume Reduction Surgery in Severe Emphysema. Proc Am Thorac Soc, 2008; 5: 393–405.

INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS, HIPERTROFIA PROSTÁTICA

Lawrence M. Tierney, et al. Diagnóstico clínico y tratamiento, Cap. Urología pág. 816-817. Edición 41 2006.

[Guías Clínicas](#) - Infección de vías urinarias en el adulto. Cristina Viana Zulaica. Francisca Molina Poch. SAP Elviña-Mesoiro. SERGAS- A Coruña.

CEFALEAS Y MIGRAÑA

Nidia alduncin laguna, bernardo kracer scott, monografía cefalea. Servicio de medicina interna, hospital de especialidades centro médico nacional siglo xxi. Pag: 2

Emilio García, Cefalea. Centro de salud del Carpio. ZBS Bujalance, Anuario 2001; 72-73

PAC Neurología Parte D, Libro 3.

Isidro López Rodríguez, Guías clínicas de tratamiento migraña 2008; 8 (1)

Anáhuac 60, Col. Roma Sur, C. P. 06760, México, D. F.

Tel./Fax 55-74-53-87, 55-84-91-33

www.consejomedfam.org.mx E-mail: conmedfam@prodiqy.net.mx



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

J. Hernández Gallegos, Migraña, en Actitud diagnóstica y terapéutica en la cefalea, recomendaciones 2006. Grupo de estudio de cefaleas de la sociedad española de neurología. Ediciones Ergon. Barcelona 2006. Pág. 19-53.

García-Albea Ristol E, Cefalea y Jaqueca, Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud, Vol. 23—N.º 5-1999, Pág. 132-139.

M. S. Moya Mir, et al. Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de la migraña en urgencias, emergencias 2001; 13:249-257.

Guillermo García Ribas. Fármacos profilácticos de la migraña, Actualidad en Farmacología y terapéutica, volumen 6 nº 1, marzo 2008, Pág. 17-20.

Víctor Pedrera Carbonell et al, Cefaleas, Guía de Actuación Clínica en A. P. Ocampo Barrio, Cefalea artículo de revisión, Aten Fam 2006; 13(2):28-30.

J. C. Gómez, Cefalea tipo tensión y otras cefaleas crónicas, Gac Med Bilbao 2002; 99: 9-12

GASTRITIS, CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO

Villalobos José de Jesús. Principios de Gastroenterología págs. 319-323

De la Mora L y cols. Manejo de la Hemorragia de Tubo Digestivo Alto. Rev. Gastroenterología Mex. Vol. 71. Supl.2. 2006 Págs. 29-30.

Lawrence M. Tierney, et al. Diagnostico clínico y tratamiento, Cap. Aparato Digestivo pág. 509-510. Edición 41 2006.

ASMA

Masoli M, Fabian D, Holt S, Beasley R; Global Initiative for Asthma (GINA) Program. The global burden of asthma: executive summary of the GINA Dissemination Committee report. Allergy. 2004 May;59(5):469-78.

Lawrence M. Tierney, et al. Diagnostico clínico y tratamiento, Pulmón pág. 201-210. Edición 41 2006.

Harrison Principios de Medicina Interna 17 edición Capitulo 248 pp.1596 1611.

LUMBALGIA

Lawrence M. Tierney, et al. Diagnostico clínico y tratamiento, Cap. Artritis y trastornos musculoesqueléticos pag. 710-712. Edición 41 2006.

Fisterra.- Guías Clínicas 2007; 7 (4). Lumbalgia.

Anáhuac 60, Col. Roma Sur, C. P. 06760, México, D. F.

Tel./Fax 55-74-53-87, 55-84-91-33

www.consejomedfam.org.mx E-mail: conmedfam@prodiqy.net.mx



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

CONJUNTIVITIS

Harrison Principios de Medicina Interna 17 edición pp. 184-185

Laurence M. Tierney, Jr. Diagnostico clínico y tratamiento. 41ª. Edición. Manual moderno. P. 153-155.

Manual CTO, Oftalmología 6ta edición pág. 10-12.

ARTRITIS REUMATOIDE

Lawrence M. Tierney, et al. Diagnostico clínico y tratamiento, Cap. Artritis y trastornos musculoesqueléticos pag. 719-724. Edición 41 2006.

Manual Washington de Terapéutica Medica Ed. 32. Pág. 538.

CRISIS CONVULSIVAS

Lawrence M. Tierney, et al. Diagnostico clínico y tratamiento, Cap. Neurología pág. 856-862. Edición 41 2006.

Harrison Principios de Medicina Interna 17 edición cap. 363 pp. 2498-2512.

INVESTIGACION

Polt D. Investigación científica en ciencias de la salud. 6ª Ed. McGraw-Hill Interamericana. 2000.

DOCENCIA

Díaz-Hernández, Estrategias docentes para un aprendizaje significativo 2a Ed. McGraw-Hill Interamericana. 2001.

Alvarez-Alva R. Educación para la salud 2aEd. Editorial Manual Moderno 2005.

Anáhuac 60, Col. Roma Sur, C. P. 06760, México, D. F.

Tel./Fax 55-74-53-87, 55-84-91-33

www.consejomedfam.org.mx E-mail: conmedfam@prodiqy.net.mx



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

ESTUDIO DE SALUD FAMILIAR

El aspirante a la Certificación y Re certificación debe presentar un estudio de salud familiar de una de las familias que atienden en su práctica cotidiana, el cual entregará con la documentación solicitada el día de la inscripción.

Dicho estudio debe realizarse de acuerdo con ésta guía, la cual fue revisada y modificada en **Mayo del 2008** en la II Reunión de Consenso Académico en Medicina Familiar celebrada en la ciudad de Guadalajara, Jal., teniendo como marco el XXI Congreso Nacional de Medicina Familiar.

El estudio deberá de contener claramente los siguientes datos:

1. Nombre del examinado
2. Fecha y Sede de aplicación del examen
3. Firma del examinado

El estudio se fundamenta en los principios y conceptos de la especialidad, a saber:

- a) Atención Primaria
- b) Atención Integral y Continua
- c) Enfoque preventivo
- d) Enfoque educativo
- e) La familia como unidad de análisis
- f) La salud familiar como eje de atención ***

El estudio deberá de tener un seguimiento mínimo de **6 meses** o **diez sesiones** de abordaje.



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

A continuación se presenta un pequeño resumen de lo que significa la **salud familiar** para su mejor comprensión al momento de elaborar el estudio:

***** SALUD FAMILIAR:**

Es un proceso único e irreplicable.

Esta en continuo equilibrio y cambio.

Se Construye a diario.

No es la salud de la suma individual.

Su determinación es multicausal.

Se establece como resultante de la interacción tanto interna como externa.

La Salud Familiar se EXPRESA mediante:

La satisfacción y el bienestar de cada uno de los miembros de la familia.

El respeto al derecho individual.

La autodeterminación.

La responsabilidad de sí mismo y para con la familia.

El crecimiento y desarrollo individual según las exigencias de cada etapa del ciclo vital familiar.

La capacidad de enfrentar los conflictos.

La capacidad para asumir los cambios y ajustarse a ellos.

El formato del estudio de salud familiar es un marco de referencias para investigar la relación bidireccional que existe entre la **SALUD FAMILIAR** y la enfermedad (motivo de consulta), y la manera en que se deberá de abordar su manejo integral.

Anáhuac 60, Col. Roma Sur, C. P. 06760, México, D. F.

Tel./Fax 55-74-53-87, 55-84-91-33

www.consejomedfam.org.mx E-mail: conmedfam@prodiqy.net.mx



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

GUIA DE ESTUDIO DE SALUD FAMILIAR

1. Ficha de Identificación

- 1.1 **Genograma estructural.** Presentar sólo el genograma familiar estructural, es decir, sin incluir en este apartado elementos de la interacción familiar.
- 1.2 **Zona Geográfica de residencia familiar.**
- 1.3 **Fecha de inicio del estudio.**
- 1.4 **Fecha de presentación del estudio.**
- 1.5 **Número de sesiones con la familia.**

2. Motivo de consulta

Precisar los motivos de consulta expresados por el paciente y su familia, tomando en cuenta la actitud del paciente al momento de la consulta.

3. Justificación del estudio de salud familiar

Analizar la relación entre el motivo de consulta, la situación actual y la necesidad del estudio, desde la perspectiva del médico familiar, considerando la semiología y la exploración física del paciente.

4. Historia de la Familia

En este apartado se narrarán las motivaciones para formar la pareja y la familia hasta el momento actual, se consideran la ascendencia de la pareja, el inicio del noviazgo, expectativas y aspiraciones, convenios, empleos, nacimientos, cambios de residencia, lo que incluye valores, reglas y satisfacciones durante el desarrollo de la familia, así como el cumplimiento de las expectativas individuales, de pareja y familiares.

Este punto **NO** deberá considerar a ningún autor para su descripción (**NO** se narra el ciclo evolutivo), ya que es la historia de la familia con sus eventos relevantes, crisis o eventos sociales por los que ha atravesado.

Anáhuac 60, Col. Roma Sur, C. P. 06760, México, D. F.

Tel./Fax 55-74-53-87, 55-84-91-33

www.consejomedfam.org.mx E-mail: conmedfam@prodiqy.net.mx



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

5. Estudio de la estructura familiar

5.1 **Tipología familiar:** Sustentar que tipo de familia es, según los ejes de clasificación: conformación, desarrollo, integración, ocupación, ubicación, etc.

5.2 **Etapa actual del ciclo de vida familiar.** Describir con argumentos en que etapa se encuentra.

5.3 **Funciones familiares básicas.** Explicar la clasificación acorde con las funciones de socialización, cuidado, afecto, reproducción (relación de pareja, educación de la sexualidad y paridad) y estatus; así como el cumplimiento de los roles estructurales y dinámicos.

5.4 Estudio de la dinámica familiar

5.4.1 Interpretación del genograma estructural en relación con los siguientes puntos:

5.4.1.1 Estructura familiar.

5.4.1.2 Demografía familiar.

5.4.1.3 Eventos de vida familiar.

5.4.1.4 Problemas sociales y de salud.

El estudio de la dinámica familiar debe de contener una visión **sistémica** de la familia, y referirla también como **grupo**; examinar los puntos más importantes de la comunicación en la familia, sin dejar de describir los roles familiares existentes, el tipo de liderazgo ejercido, además de reafirmar y jerarquizar las crisis o eventos sociales por los que ha pasado la familia (considerar lo ya descrito en la historia familiar), para así poder realizar el siguiente punto.

5.4.2 Incluir el genograma socio dinámico.

Anáhuac 60, Col. Roma Sur, C. P. 06760, México, D. F.

Tel./Fax 55-74-53-87, 55-84-91-33

www.consejomedfam.org.mx E-mail: conmedfam@prodiqy.net.mx



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

5.5 Aplicación de los instrumentos para evaluar la funcionalidad familiar.

Este apartado incluye la descripción específica de los resultados obtenidos al aplicar los instrumentos utilizados para el estudio de la funcionalidad familiar, por lo que solo se deberán describir los instrumentos adecuados al caso en estudio.

6. Estudio de los factores de riesgo de la salud familiar y descripción del ámbito social.

6.1 Ámbito social.

Este apartado deberá describirse solo si resulta relevante o de importancia para el caso que se presenta, es decir **NO** deberá presentarse como regla en todos los casos.

El apartado incluye:

- 6.1.1 Ingreso económico familiar y su distribución.
- 6.1.2 Aspectos laborales: antecedentes, accidentes e incapacidades y su impacto en la vida familiar.
- 6.1.3 Vivienda: características, tenencia, número de habitaciones, hacinamiento y condiciones sanitarias.
- 6.1.4 Alimentación y nutrición: hábitos y características de la dieta.
- 6.1.5 Recreación: individual y conjunta.
- 6.1.6 Adicciones: describir las existentes en la familia al momento del estudio.
- 6.1.7 Utilización de los servicios de salud y sociales.
- 6.1.8 Participación comunitaria: Describir si existen servicios y redes sociales para la promoción de la salud, mejora comunitaria, deportes, asociaciones, participación religiosa.

Anáhuac 60, Col. Roma Sur, C. P. 06760, México, D. F.

Tel./Fax 55-74-53-87, 55-84-91-33

www.consejomedfam.org.mx E-mail: conmedfam@prodiqy.net.mx



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

6.2 Factores de riesgo y protección para la salud familiar.

Identificar, clasificar y jerarquizar los factores de riesgo y protección en lo individual, familiar y social, con base en los puntos 1 al 6, se debe mencionar cómo participa la familia, el médico familiar y el resto del equipo de atención a la salud, en este proceso.

7. Diagnóstico familiar biopsicosocial integral y factores de protección.

Integra los puntos del **1 al 6**, se elaborarán los diagnósticos en lo individual, familiar y social y se mencionará la manera cómo participa la familia, el médico familiar y el resto del equipo de atención a la salud, en este proceso.

8. Pronóstico.

Predecir la evolución de las situaciones establecidas hasta la fecha, estimando los factores de riesgo y protección, los problemas que podrían presentarse, situaciones resueltas y compromisos no cumplidos, en relación con el contexto y los recursos individuales, familiares y sociales, y hacer énfasis en dicho pronóstico a corto, mediano y largo plazo.

9. Plan de manejo integral.

Relacionado con el diagnóstico integral biopsicosocial, se consideran los factores de riesgo encontrados, el resultado de la aplicación de los instrumentos de evaluación de la funcionalidad familiar, y se jerarquizan los problemas identificados, se menciona la participación de la familia, del médico familiar y del equipo de salud en acciones concretas y compromisos específicos de cada uno de ellos. Se menciona a utilización de los recursos para lograr las metas a corto, mediano y largo plazo, se prioriza el enfoque preventivo y las acciones de educación para la salud.

Anáhuac 60, Col. Roma Sur, C. P. 06760, México, D. F.

Tel./Fax 55-74-53-87, 55-84-91-33

www.consejomedfam.org.mx E-mail: conmedfam@prodiqy.net.mx



Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, AC.
Organización con reconocimiento de idoneidad por el Comité Normativo Nacional
de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. 2007-2012.
Fundación en 1987.

10. Evolución y seguimiento (mínimo 6 meses o 10 sesiones)

Deberá relatarse la evolución a partir de la realización de las acciones diagnósticas o terapéuticas (**NO** considerar como evolución el número de entrevistas para la realización del estudio). Se partirá de la situación encontrada en la primera sesión para describir, analizar y evaluar cada una de las modificaciones, se aclararán las aportaciones de cada uno de los elementos de la familia, el médico familiar y el equipo de salud.

11. Anexos.

Se colocarán los instrumentos utilizados para la evaluación del funcionamiento familiar o algún otro instrumento que se haya utilizado durante el estudio de la salud familiar.

12. Bibliografía.

Elaborar un listado de las citas consultadas para la realización del estudio.

Se deben referir las citas bibliográficas empleadas para fundamentar lo descrito en todos los puntos. Es necesario indicar la cita utilizada en el apartado correspondiente.

Anáhuac 60, Col. Roma Sur, C. P. 06760, México, D. F.

Tel./Fax 55-74-53-87, 55-84-91-33

www.consejomedfam.org.mx E-mail: conmedfam@prodiqy.net.mx