

Familia con paciente diabético

Quiroz Pérez José R,[□] Membrillo Luna Apolinar,^{□□} Hernández Hernández Miguel Á^{□□}

ATEN FAM 2009;16(3)

- ^a Falta especificar en qué es técnico Manuel y en qué son licenciados.
- ^b Se plantean tres motivos de consulta, ante una descripción tan ambigua, uno debe pensar en que el paciente necesita ayuda pero no sabe cómo pedir o decir cuál es la ayuda que necesita; el paciente siente que no puede controlar sus niveles de azúcar y se siente impotente ante ello, por lo que tiene la esperanza de que con más medicamentos lo pueda lograr y así terminar con sus problemas familiares.
- ^c La justificación del estudio de salud familiar es para determinar los factores de riesgo modificables para que las familias los empleen en resolver su problemática, el padecer una enfermedad en sí no justifica un estudio, lo que lo hace es conocer cómo viven las enfermedades el enfermo y su familia, y cómo repercute el funcionamiento inadecuado de su organismo en las interacciones entre los humanos.
- ^{ch} No señala la evolución de sus enfermedades y cómo participa la familia para el control de las mismas.
- ^d Aquí se describen las actividades que hacen los integrantes de la familia, no las actividades que sí aplica el médico familiar.
- ^e Falta describir las expectativas y aspiraciones, convenios, valores, reglas y satisfacciones tanto personales, como de grupo.
- ^f Es importante saber qué fue lo que le llamó la atención de su pareja al conocerse, ya que habla de lo que los “enganchó” para ser pareja y que los ha “enganchado” hasta la actualidad, pero también se requiere saber la velocidad en que se dio el noviazgo, el inicio de la vida sexual en pareja y el matrimonio que sirve como indicador de la pasión con que se manejó el noviazgo.
- ^g La terminación de ese noviazgo pudo haber sido un dato clave para entender la dinámica de la pareja, y por qué él decide convencer a Amelia de entablar una relación. El que él hubiera dejado la escuela no se explica por el acoso hacia la que quería que fuera su pareja, pero sí explica cierta impulsividad o bien de perseverancia de conseguir lo que se quiere, pero es probable que esta situación se tenga que pagar en la relación que se da en la pareja.
- ^h No se menciona cómo era esa insistencia y cómo la vivieron ambos y principalmente Amelia ya que más que insistencia parecía acoso.
- ⁱ No mencionó qué motivó a Amelia para aceptar nuevamente en noviazgo a Manuel ni con qué expectativas se inicia el noviazgo, así como qué eventos relevantes se llevaron a cabo durante estos cinco meses para que decidieran casarse. Parece ser una relación sin amor y sin ilusiones por parte de Amelia, la cual acepta en matrimonio a Manuel sólo por considerarlo tenaz y muy enamorado de ella. Tampoco se menciona de quién fue la decisión de realizar el matrimonio ni con qué expectativas, ya que estos puntos son relevantes para el estudio posterior de la familia.
- ^j No menciona cómo fue aceptado el matrimonio, ya que la hija se casaba con un hombre que había truncado sus estudios, y el hijo se casaba con una mujer que se encontraba estudiando una licenciatura, no es la mejor de las situaciones para contraer matrimonio o para aceptar un matrimonio de los hijos.
- ^k Este dato parece aislado, sin embargo parece ser de importancia ya que Amelia, tres años mayor que Manuel había hecho los estudios, lo que pudo haber remarcado la diferencia entre ellos, en el que ella es más “madura” y responsable.
- ^l Faltan datos en relación con esta etapa, principalmente los del ajuste a la nueva etapa del ciclo de vida familiar y roles de la pareja.
- ^m En este pequeño relato se observa que la movilidad de la pareja fue muy grande, y que el domicilio era proporcionado o por lo menos facilitado por parte de la familia de Manuel, y que aparentemente alguien los mantenía (no dice quién), lo que puede interpretarse como impulsividad e irresponsabilidad de Manuel, pero no se menciona cómo lo vivió la pareja.
- ⁿ Resulta raro que siendo Amelia enfermera desconociera el APGAR de su hijo.
- ^ñ Sería importante saber por qué los tuvieron y cómo los resolvieron.
- ^o En esta etapa se privilegia la información biológica, sin considerarse los eventos relevantes de tipo social como los tipos de trabajo, el nacimiento de Diana, la presentación del parto prematuro, la causa del nuevo empleo y por qué vendedor, así como los motivos del nuevo cambio de domicilio; ya que estos puntos influyen de manera importante para la dinámica de la familia, de la cual no se ha hablado nada.
- ^p En este apartado no se resaltan los hechos críticos de esta etapa, a pesar de que se mencionan no se ahonda en ellos, como ejemplo: la poca convivencia de los integrantes de la familia -sin hablarse de sus repercusiones en la familia- el nuevo cambio de domicilio, las discusiones y la participación de los hijos, la cual aparentemente no tiene sustento pues no se menciona la interacción de estos con los padres, así como los problemas maritales que nos describen, sus repercusiones, y las alianzas y coaliciones existentes en la familia. Las repercusiones del diagnóstico de DM y HAS en Manuel y su repercusión en la familia.
- ^q No se menciona si este es un juicio de valor del paciente o del médico, de cualquier manera

□ Coordinador de evaluación,
□□ Profesor de asignatura
“A” TC, Departamento de
Medicina Familiar, División
de Estudios de Posgrado,
Facultad de Medicina, Univer-
sidad Nacional Autónoma de
México, respectivamente.

Correspondencia: Quiroz
Pérez José R
joserubenquiroz@usa.net

Aten Fam 2009;16(3):56-57.

- no describe a qué se le llama “no aportar adecuadamente”.
- [†] No se sabe por qué discutían y si esas discusiones afectaban la relación de pareja, ya que todas las parejas discuten para solventar sus diferencias, como un proceso normal de convivencia, pero esas discusiones no necesariamente dañan a las parejas.
 - [‡] Previamente señala que llevan una relación estrecha. En el genograma tiene marcadas otras relaciones que no se describen correctamente en el texto.
 - [§] Independientemente de que se dieran esas triangulaciones y coaliciones, sería importante saber de qué manera se dañaban uno al otro.
 - [¶] Es muy importante saber cómo vivieron esta experiencia de la familia y de la persona ante la pérdida de la salud, pero llama la atención el porqué el médico lo pone en esta etapa del ciclo evolutivo de la familia, ¿tiene que ver con la explicación de las decisiones entre la pareja?
 - ^{||} Con estos pocos datos se pueden hacer inferencias en que Amelia es muy demandante de los hijos, y que Manuel lo toma como una manera de agredir a su esposa, ya que con eso mejoraría la situación económica de la pareja, sin embargo sirve para que la pareja se aleje más.
 - [∞] No describe la etapa de retiro y posteriormente señala como crisis no normativa la pensión de Amelia.
 - [∞] Hay situaciones que por lo que describe previamente no existieron, por ejemplo no planificaron su relación futura, no señalaron expectativas individuales ni como grupo, tampoco lograron un ajuste de rol, las discusiones se debían precisamente a los problemas económicos, ya que Manuel no cumplía como proveedor... y será porque se da cuenta de que vive con una mujer que no lo ama, probablemente descalificadora, castradora y controladora. No se describen los datos en los que se pueden sustentar estas conclusiones, si fuera un dato proporcionado por los pacientes, dado que no tiene fundamentos debería ir señalado o entrecorillado.
 - [∞] Normalmente la adquisición no es una crisis paranormativa, pero puede serlo de acuerdo con el cómo lo viva la familia, y si el cambio de amigos, escuela y hábitos es tan intenso que afecta las relaciones de la familia, pero no explica porqué es una crisis paranormativa.
 - [∞] No se terminó la idea.
 - [∞] No describe el porqué de la pensión (podría ser invalidez). El embarazo y la jubilación son eventos esperados en una familia, por lo tanto son crisis normativas.
 - [∞] Hay datos en el genograma que no concuerdan con las descripciones en la historia de la familia, por ejemplo señala relación distante entre Manuel y sus hijos.
 - [∞] No es moderna, actualmente es tradicional, ella se dedica al hogar. Tampoco es profesional, en relación con la ocupación se da con base en la profesión del esposo, él no concluyó una licenciatura y lo describe como técnico sin especificar en qué.
 - [∞] Durante la historia familiar se refiere que Manuel siempre estaba fuera de casa.
 - [∞] Este apartado no se mencionó en la historia de la familia.
 - [∞] Hasta el momento no refiere datos de la dinámica familiar, por lo que es difícil valorar el clima social como tenso, sin embargo pudiera referirse a los problemas que tiene la pareja.
 - [∞] ¿Quién es Araceli?
 - [∞] La geografía se evalúa cuando la familia se encuentra en un proceso de evaluación o tratamiento psicoterapéutico, y se determina de acuerdo con la distribución de un espacio físico.
 - [∞] Este apartado debería estar redactado en la parte de la historia familiar.
 - [∞] No hay descripción de los trastornos de la comunicación preverbal patológica, además al no describir cómo es la comunicación, para el lector es difícil tener una idea clara de esta comunicación.
 - [∞] No refiere si son valores familiares, o valores individuales.
 - [∞] Tampoco refiere si los recursos son familiares, o individuales.
 - [∞] ¿Cuántos carros tiene la familia?
 - [∞] Los diagnósticos de moderna no concuerdan con lo previamente descrito, aquí señala ya la aplicación de instrumentos de evaluación familiar, probablemente con un mejor interrogatorio se habría dado cuenta que hay alteraciones en el afecto y la comunicación.
 - [∞] A pesar de que no se mencionan muchos datos presentes en el diagnóstico, creemos que los resultados de la clasificación triaxial y del FACES III nos dan la oportunidad de presentar un diagnóstico con fundamento, sin embargo en el cuerpo del estudio de salud familiar no se refieren estos datos, lo cual lo podría hacer incompleto y poco congruente, pero tal parece que el médico estuvo inmerso en una problemática muy grande que no supo manejar. El paciente acude por ayuda, que resolvería como de manera mágica sus problemas, el médico no logra hacer una entrevista efectiva para saber por qué este hombre se siente tan impotente para manejar las relaciones en su familia, a pesar de haber una problemática de pareja crónica no interviene en ella, logra percibir que los integrantes de la familia se sienten solos, que cada uno resuelve sus problemas solos, que no hay apoyo ni solidaridad ni aceptación ni otras cosas que tienen las familias sanas, no logra hacer el diagnóstico de una relación de pareja terminada. Durante todo el estudio refiere por una parte problemas económicos, pero los datos que presenta no muestran que los tengan, no logra percibir que la manifestación de la problemática es en el área económica, pero que en realidad forma parte de una pareja que ya no funciona como tal, es una familia que funciona sin amor, sin respeto, sin cuidado, sin aceptación y sin responsabilidad por el otro. Es una familia que se ha convertido en un grupo que funciona para pasarla menos mal, pero no para vivir mejor y hacerse la vida más fácil entre ellos.
 - [∞] Es semi-integrada.
 - [∞] Los pronósticos no son correctos, en lo individual, las enfermedades de Manuel llevan un curso hacia el deterioro físico y emocional. En lo familiar seguramente se separarán o divorciarán, lo único que los mantiene juntos son los hijos.
 - [∞] Resulta dudoso que sólo con estos puntos se podrá mejorar el pronóstico familiar, si se toman en cuenta los datos de la aplicación de los instrumentos de evaluación familiar.
 - [∞] Este punto se contrapone con el anterior, ya que se menciona que sí se integran como familia, lo cual quiere decir que no se encuentran integrados como tal. El médico percibe que la familia tiene un funcionamiento muy dañado pero tiene mucho cuidado al opinar sobre el caso.
 - [∞] El manejo está enfocado a la solución o control de los aspectos biológicos sin tomar en cuenta los aspectos familiares relacionados con el resultado de la aplicación de los instrumentos de evaluación de la funcionalidad familiar.
 - [∞] La evolución relata lo que sucedió en cada una de las entrevistas para el estudio de salud familiar, la evolución debe partir del diagnóstico y del plan de manejo establecido, verificar si existen cambios o no.