FAMILIA COMO SISTEMA Y TECNICAS DE EVALUACIÓN



No existe un consenso general en cuanto a la definición de familia. Esto debido a la variedad de conceptos que parten de las distintas disciplinas del pensamiento.

Más que un solo tipo de familia o una "familia ideal", existen "muchas familias" que representan diversas formas de crecer, convivir y relacionarse. Distintas disciplinas: la biología, la psicología y la sociología han establecido concepciones diferentes de familia.

CONCEPTO BIOLÓGICO	CONCEPTO PSICOLÓGICO	CONCEPTO SOCIOLÓGICO
Como un hecho biológico, la familia implica la vida en común de dos individuos de la especie humana, de sexo distinto, unidos con el fin de reproducir, y por ende de conservar la especie a través del tiempo.	Unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se supone duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo. En el cual existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia.	Es un conjunto de personas que se encuentran unidos por lazos parentales. Estos lazos pueden ser de dos tipos: • Vínculos de afinidad, el matrimonio • De consanguinidad como ser la filiación entre padres e hijos

La Familia es el grupo de dos o más personas que coexisten como unidad espiritual, cultural y socio-económica, que aún sin convivir físicamente, comparten necesidades psico-emocionales y materiales, objetivos e intereses comunes de desarrollo, desde distintos aspectos cuya prioridad y dinámica pertenecen a su libre albedrío: psicológico, social, cultural, biológico, económico y legal.



TIPOS DE FAMILIA:

La estructura familiar ha variado con respecto a su forma más tradicional en cuanto a funciones, composición, ciclo de vida y rol de los padres, principalmente por el rol de la mujer. Esto sumado a las nuevas formas de agrupaciones humanas han derivado en una mayor dificultad para determinar el tipo de familia a la cual pertenece un individuo.

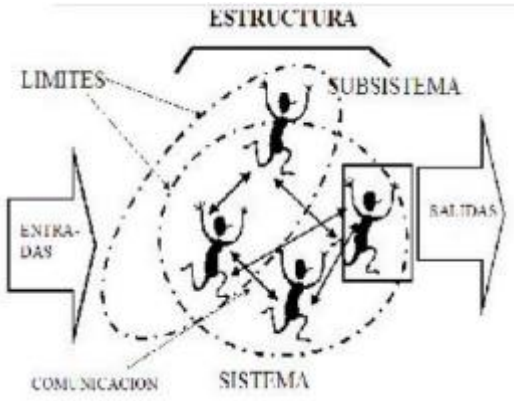
Tipo de Familia	Composición
Familia Nuclear	Pareja con o sin hijos.
Familia Extensa	Tres generaciones, padres, hijos, abuelos y /u otro integrante de la familia de origen.
Familia Monoparental	Constituido por madre o padre e hijo /s, generalmente como consecuencia de una crisis, ya sea viudez, abandono o divorcio.
Familia reconstituida o ensamblada	Grupo familiar en la que dos adultos forman una nueva familia y al menos uno de ellos incorpora a un hijo habido de una relación anterior. Es una situación proclive a conflictos ya que se establecen relaciones nuevos parentescos: madrastra/padrastro, hermanastros, etc.
Hogares no conyugales (Familias no convencionales)	Grupo de personas sin lazos de consanguinidad que conviven en un hogar o comparten lazos afectivos estrechos y que cumplen algunas de las funciones familiares básicas.

LA FAMILIA COMO SISTEMA

En 1937, Ludwig V. Bertalanffy propone explicar el funcionamiento de los sistemas vivos adoptando los principios de la Teoría General de los Sistemas (1920) derivada de ciencias como la física y la mecánica, asumiendo que la familia es también un sistema vivo, ya que se trata de un grupo social que comunica e intercambia información entre sus integrantes y con el entorno y que, además, desarrolla algunos mecanismos para conseguir que sus integrantes se mantengan unidos.

SISTEMA

Conjunto de unidades interrelacionadas entre sí y con el entorno. Todo sistema está constituido de subsistemas que construyen sus propias reglas y rutinas, manteniendo entre sí una relación organizada y dinámica para la ejecución de funciones destinadas a la supervivencia del sistema total.





Los individuos son subsistemas en el interior de una familia y a su vez, cada individuo pertenece a otro subsistema, como ser:

- **Subsistema conyugal:** formado por la pareja.
- **Subsistema parental:** Formad por padres e hijos.
- **Subsistema fraterno:** Formado por los hermanos.

La familia desde la óptica sistémica se concibe como un sistema abierto (recibe –ENTRADAS- y brinda SALIDAS- aportes del y hacia el entorno, respectivamente).

Los principios básicos de la Teoría de Sistemas, a partir de los que se analiza la dinámica familiar, son la de Totalidad y la de Retroalimentación, entre otros.

→ Considerar el sistema como una **totalidad** supone analizar los procesos de interacción entre los integrantes de la familia o del sistema viviente del que se trate, teniendo en cuenta que se trata de procesos dinámicos. Es decir, cada una de las partes de un sistema está relacionada de tal forma con las demás que un cambio en una de ellas desencadena un cambio en todas y cada una de las demás y, por tanto, en el sistema como un todo.

→ La **retroalimentación** es otro de los conceptos clave en la comprensión sistémica, dado que es necesario que el sistema regule sus respuestas frente a los estímulos del exterior, intentando mantener su homeostasis o equilibrio interno, lo que preserva su identidad como familia. El exterior incluye a todas las demás familias y otras formas de organización social (escuelas, amigos, comunidad, etc.) y al resto del ambiente; con los cuales la familia interactúa en menor o mayor medida

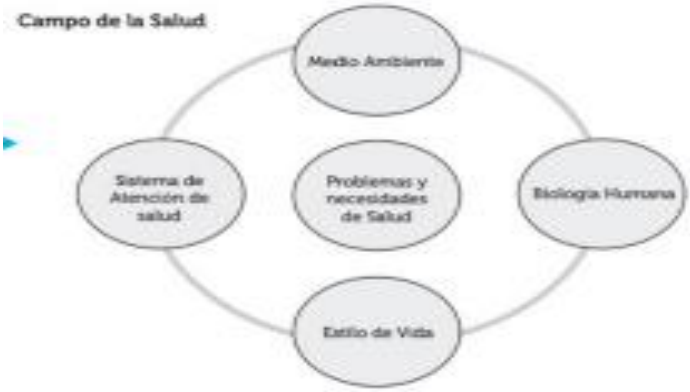
Al considerar a la familia como un sistema, hemos de considerarla como un conjunto con una identidad propia y diferenciada del entorno, con su propia dinámica interna que autorregula su continuo proceso de cambio. Esta forma de ver a la familia nos permite reconocerla como a un determinante de la salud, pues una disfunción familiar podría explicar la instauración, permanencia o recurrencia de algunas enfermedades en un individuo.



La Teoría general de Sistemas brinda un modelo útil que permite explicar el funcionamiento de las familias normativas como el de las nuevas familias, ofreciendo una estructura que permite integrar el conocimiento que aportan otros modelos teóricos, rectificando el carácter interdisciplinario e integrador.

Considerando al Campo de la Salud de Lalonde:

¿En cuál de los cuatro tipos de determinantes de la Salud podríamos ubicar a la Familia?



FUNCIONES DE LA FAMILIA

FUNCIÓN BIOSOCIAL-REPRODUCTIVA	FUNCIÓN ECONÓMICA	FUNCIÓN ESPIRITUAL-CULTURAL	FUNCIÓN EDUCATIVA
Refiere a las relaciones sexuales y afectivas de la pareja, así como la procreación, crecimiento y cuidado de los hijos, la estabilidad familiar y en la formación emocional de los hijos y su identificación con la familia. Aquí se destaca la FUNCIÓN AFECTIVA, ya que el sentir afecto desde el comienzo de la vida es una necesidad básica del ser humano. Muchas de las disfunciones familiares son el reflejo de la falta de esta función primordial	Comprende las actividades y condiciones que posibilitan la reposición de las fuerzas de sus miembros para realizar el trabajo y otras labores, el presupuesto económico de la familia; las tareas domesticas como: garantizar el abastecimiento, producción de bienes y servicios, la satisfacción de necesidades materiales individuales, los cuidados y la salud de los integrantes.	Implica el aprendizaje de la cultura milenaria de la sociedad, que posibilita la formación como ser humano, la satisfacción de las necesidades culturales de los integrantes, el desarrollo cultural, estético, la recreación y la educación de determinadas condiciones espirituales del sujeto.	Se desarrolla de forma permanente y está relacionada con la formación y desarrollo psíquico del niño desde el mismo momento del nacimiento y durante toda la vida, en las situaciones donde se le inculca y desarrollan sentimientos, se le enseña a hablar, a comunicarse, a caminar, se le forman y desarrollan los procesos cognoscitivos, hábitos, habilidades, convicciones, autovaloración, intereses en genera, se educa el carácter y la personalidad.



En conclusión, **una FAMILIA FUNCIONAL es la que promueve un desarrollo favorable para la salud de todos sus miembros, que posee jerarquías, limites, roles claros y definidos, comunicación abierta y explicita y capacidad de adaptación al cambio.**

CICLO VITAL FAMILAR

Para poder comprender al paciente de manera integral es necesario conocer su ciclo de vida y la etapa en la que se encuentra. El mismo criterio se aplica a la familia en su conjunto.

Se reconoce como **Ciclo Vital de la Familia (CVF)** o **Ciclo Evolutivo Familiar**, a la secuencia de estadios por los que atraviesa la familia desde su establecimiento hasta su disolución. Este ciclo está constituido por etapas de complejidad creciente a las que siguen otras de simplificación familiar; además, las características sociales y económicas varían desde su formación hasta su disolución.

Todo cambio conlleva una serie de desajustes en el equilibrio estructural y funcional de la persona y su familia que son esperables. A partir de esto se reconoce que a cada cambio de etapa del ciclo vital se la denomina crisis evolutivas o esperables. No obstante, existen crisis que no son esperables que sucedan en la familia, al menos no en la etapa en la etapa en la que se encuentra la familia en ese momento. A estas últimas las denominamos crisis inesperadas, ya que son aquellas que sobrevienen bruscamente o que no están en la línea evolutiva habitual (muerte temprana de un padre, pérdida del empleo, exilio forzoso, etc.). Teniendo en cuenta esto, habrá familias que puedan pasar por estos períodos de cambios con mayor facilidad y capacidad de adaptación y otras no tanto.



ETAPAS DEL CICLO VITAL FAMILIAR

1. **Formación:** Constitución de la pareja

2. Extensión: Corresponde a:

A. Nacimiento y crianza de los hijos.

B. Hijos en edad escolar.

C. Adolescencia de los hijos.

3. Extensión completa: Desde el nacimiento del último hijo.

4. Contracción: Primer hijo abandona el hogar.

5. Contracción completa o Pareja en edad madura: Último hijo abandona el hogar en inicio del periodo de "nido vacío".

6. Disolución: Desde la muerte del primer cónyuge. En general coincide con la etapa de Ancianidad.



1. **ETAPA DE FORMACIÓN O DE CONSTITUCIÓN DE LA PAREJA**:
   Con la formación de una pareja queda constituido un nuevo sistema, que será el inicio de una nueva familia. Este nuevo sistema/pareja tendrá características nuevas y propias. A su vez cada uno de los miembros de la pareja traerá creencias, modalidades y expectativas que habrán heredado de sus propias familias de origen.
   Esta etapa posee dos momentos:

→ **Nido sin usar:** adaptación de los cónyuges al matrimonio, lo que define una serie de actividades que los matrimonios deben poner en marcha es esta etapa de desarrollo.

→ **La familia que espera:** en este momento los problemas generalmente giran en torno al embarazo donde la pareja, principalmente la mujer, consulta en forma periódica por sus controles de embarazo.

2. **EXTENSIÓN**

- **Nacimiento:** de un hijo crea cambios tanto en la relación de pareja como en toda la familia. Es una transición de estructura diádica a triádica. Implica redefinir la relación en términos sexuales y sentimentales. Aparecen nuevos roles y funciones: madre, padre (función materna y función paterna); y con ellos los de la familia extensa: abuelos, tíos, primos, etc.
- **INFANCIA:** Es el primer desprendimiento del niño del seno familiar y su apertura al mundo externo. Se unirá a una nueva institución con maestros y compañeros y realizará nuevas actividades fuera del hogar. En cierta medida es la puesta a prueba de todo lo que la familia inculcó en los primeros años al niño (límites, relación con la autoridad). La red social del niño se amplía y se comenzará a relacionar con otros adultos significativos.
- **ADOLESCENCIA:** La adolescencia (jóvenes de 10 a 19 años) es una etapa de grandes crisis para la mayoría de los individuos y las familias. Se producen grandes cambios en todos los integrantes del núcleo familiar y en la relación de éstos con el exterior. La familia necesita hacer los ajustes que requiere el comienzo de la pubertad y la madurez sexual. El adolescente sufre una gran crisis de identidad. Su cuerpo sufre cambios y aparecen los caracteres sexuales secundarios bien definidos.

En general se considera que los adolescentes son un grupo sano. Sin embargo, muchos se enferman o mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables.

3. **EXTENSIÓN COMPLETA:** desde el nacimiento del último hijo.
4. **ETAPA DE CONTRACCIÓN:**
   Estas últimas etapas tienen como denominador común la producción de pérdidas, tanto por la salida de los hijos del hogar, como de funciones (jubilación). Partida de los hijos. Tiene una duración aproximada de 20 a 30 años, dependiendo del número de hijos de la pareja. Cabe destacar que, en las familias con hijo único, esta etapa es vivida en forma más traumática debido al paso brusco de la etapa de extensión al nido vacío. Con la



partida de los hijos, los esposos deben aprender a vivir nuevamente en "independencia". Esto requiere cambios de roles y funciones.

5. **CONTRACCIÓN COMPLETA:**

(Etapa Del nido vacío) Esta etapa se inicia con la partida del último hijo del hogar. En esta etapa observamos, paradójicamente, el contraste entre el entusiasmo e ilusión que caracterizaban la fase del matrimonio con la incertidumbre y la nostalgia que con gran frecuencia se ve marcada en esta fase del desarrollo familiar. Los problemas de salud en esta etapa son numerosos, aunque muchas dolencias son producto del proceso de envejecimiento normal.

La edad Madura. La pareja se enfrentará al reencuentro entre ellos (salida de los hijos del hogar y l cese laboral). De las características de este encuentro dependerá que la pareja continúe unida o no. Así mismo, afrontan cambios no solo en lo individual sino también a nivel familiar. El fin de la vida laboral puede ser asumido por algunos como el inicio de una nueva etapa, donde tendrán la oportunidad de realizar cosas postergadas durante la juventud, disfrutar de los nietos y seguir generando proyectos, para otros es el fin de su vida activa y el paso hacia una etapa "improductiva". Dentro de las familias aparecerán nuevos roles: abuelo/a. Este nuevo rol les permite a los padres, ahora abuelos, tener un contacto más libre y placentero con los nietos que lo que tenían con sus propios hijos.

La vejez. Cada uno de los integrantes sufrirá cambios a nivel corporal y/o emocional.

6. **DISOLUCIÓN:**

El ciclo vital familiar concluye. En la muerte del cónyuge, el sobreviviente se enfrenta a la soledad. Pueden acentuarse enfermedades preexistentes o desencadena la aparición de nuevas. La persona adopta una actitud pasiva y expectante.



ETAPA	CRISIS VITALES Y PROBLEMAS DE SALUD FRECUENTES	INTERVENCIONES POSIBLES
FORMACIÓN	Disfunciones sexuales Infertilidad Conflictos de pareja	Educación para la salud sexual Planificación familiar: anticoncepción y/o consulta preconcepcional. Derivación oportuna a especialista en Salud Mental
EXTENSIÓN	Problemas con la lactancia materna y alimentación del niño/a. Niños con dificultades de aprendizaje Patologías prevalentes de la infancia (enfermedades exantemáticas) Trastorno del control de esfínteres (enuresis y ecopresis)	Atención integral prenatal. Promoción de lactancia materna. Educación para la salud de los niños: fomento de alimentación saludable y actividad física Anticipar enfermedades exantemáticas de la infancia. Prevención de carencias nutricionales y anemia. Control periódico del niño sano. Vacunación. Detección precoz de trastornos del crecimiento y/o desarrollo. Educación sexual anticipatoria ante la inminente llegada de la adolescencia.
EXTENSIÓN COMPLETA	Hijos adolescentes en riesgo. (alcohol, tabaco, drogas, embarazos, accidentes de tránsito, depresión, suicidios, etc.) Trastorno de ansiedad de los padres (aumento de estrés familiar). Aumento de tensión familiar	Prevención de Infecciones de transmisión sexual. Anticoncepción y prevención de embarazos no deseados. Brindar herramientas a los padres para prevenir y detectar situaciones de riesgo (depresión, conductas suicidas, consumo de sustancias psicoactivas). Prevención de accidentes de tránsito. No medicalizar adolescencia, acompañar en el proceso. Fomentar el dialogo intergeneracional. Iniciar consultas personalizadas y privadas con adolescentes.
CONTRACCIÓN	Angustia y depresión de los padres ante la partida sus hijos Inicia aparición de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) Menopausia.	Acompañar situaciones de duelo y derivación oportuna ante duelo patológico. Detección de depresión mayor o trastornos de ansiedad. Educación para la salud sobre cambios de estilos de vida para disminuir aparición de ECNT. Realizar estudios complementarios para detección de ECNT (Glucemias, lipemia, mamografías, SOMF, PAPANICOLAU). No medicalizar la menopausia, acompañar el proceso
CONTRACCIÓN COMPLETA	Síndrome del nido vacío y depresión de los padres Nuevos roles y crisis de pareja ECNT Cese de actividad laboral	Detección de problemas de salud mental: depresión o trastornos de ansiedad. Acompañar el duelo. Realizar estudios complementarios para detección de ECNT (Glucemia, lipidemia, mamografías, Colonoscopia, PAPANICOLAU, etc.).
DISOLUCIÓN	Depresión o trastorno de ansiedad ECNT/ Cáncer Vejez y pérdida de funciones corporales Conflicto fraterno por el cuidado de los padres	Acompañamiento en el proceso natural de la vejez. Fomentar actividades recreativas y redes sociales. Indagar sobre contención y apoyo familiar. Evaluación Funcional del Adulto Mayor y testeo de deterior cognitivo o de funciones específicas. Test de depresión. Prevención de pérdida de funciones corporales. Prevención de caídas. Vacunación de la tercera edad. Evitar la polifarmacia y el encarnizamiento diagnóstico y terapéutico.



ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES (AVE)

Los AVE abarcan a toda situación de cambio percibida como negativa que desencadena una serie de modificaciones en las personas a fin de lograr adaptarse a la situación. La falta de adaptación o resolución a dicha situación puede desencadenar numerosos síntomas y signos, como la aparición de enfermedades.

Existen numerosas clasificaciones de los AVE, Heller distingue tres grupos de estresores.

ESTRESOR	EJEMPLOS
Ambiente físico	**Hacinamiento,** **Ruidos,** **Cambios extremos de temperatura**
Estructura social	**Relacionados a las condiciones económicas, laborales y sociales.**
Situaciones conflictivas	**Eventos estresantes que tienen origen interpersonal o en la familia: presencia de enfermedad grave, discapacidad, fallecimiento, violencia conyugal.**

Consecuencia de los AVES sobre el individuo y la familia.

- Sobre los individuos: -Aparición de enfermedades cardiovasculares, endócrinas o gastrointestinales (Síndrome de colon irritable, alteraciones motoras, dispepsia). -Padecimientos psiquiátricos: Ansiedad, depresión. -Exacerbación de asma, cefaleas y algunas epilepsias.
- Sobre la familia: Cuando los AVE son intensos y no existen recursos familiares, o son insuficientes, pueden desencadenar una crisis familiar. Las crisis familiares generan desequilibrios y el sistema puede alterar su funcionamiento al no mantener las normas de convivencia ni cumplir con las actividades y tareas de los distintos miembros.

El impacto de los AVE sobre la familia va a depender de los distintos factores como son:

a) El tipo, la intensidad y las características del agente estresante

b) La calidad y la cantidad de los recursos familiares

c) El equilibrio u homeostasis de la familia, las creencias y la percepción frente al estresor.



TÉCINAS QUE SE PUEDEN UTILIZAN PARA EVALUAR EL FUNCIONAMINETO FAMILAR

Existen muchos tipos de herramientas de evaluación familiar. Sin embargo, en la práctica diaria no siempre es posible aplicarlas todas. La principal herramienta de salud familiar utilizada en la actualidad es el Familigrama, el cual comparte adeptos entre diferentes disciplinas. Por otra parte, en este apartado también trataremos otra de las herramientas difundida por médicos de familia: el APGAR familiar.

FAMILIGRAMA



El genograma, Familigrama o "árbol familiar" es un instrumento de trabajo imprescindible para el médico, ya que permite conocer datos de la familia, de forma "gráfica" y obtener información de sus miembros y sus relaciones a lo largo de varias generaciones.

Los genograma permiten una mirada rápida de patrones familiares complejos y son una rica fuente de hipótesis acerca de cómo un problema clínico puede estar conectado con el contexto familiar y la evolución del problema y del contexto con el tiempo.

Los símbolos que se utilizan se agrupan en dos categorías diferentes:

a) **Genograma estructural**: Refleja la anatomía o "esqueleto" del sistema familiar con sus componentes y las características que los definen. Es el componente objetivo, contrastable e independiente de quien sea el miembro de la familia que lo describe.
b) **Genograma funcional:** También denominado "mapa de relaciones", es un registro de las interacciones más significativas del paciente y los integrantes de su sistema familiar. Es el componente subjetivo ya que depende de quien describa las relaciones. Él médico debe identificar cuáles son las relaciones relevantes para el objetivo que persigue y solo estas se dibujaran.

INTERPRETACIÓN DEL GENOGRAMA

En el Familigrama se pueden reconocer los siguientes aspectos:

a. Estructura familiar principal.

b. Etapa del ciclo vital en el que se encuentra la familia.

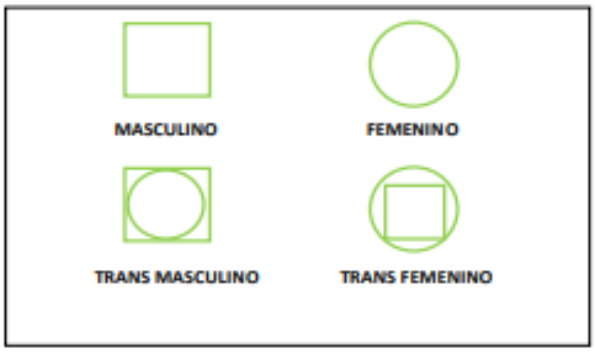
c. Repetición de patrones familiares. Las familias tienden a repetir diversos patrones que persisten por cuestiones culturales u otros aspectos psicobiológicos. Es útil recordar:

- Repetición de patrones estructurales: separaciones, monoparentalidad, familias extensas.
- Repetición de patrones funcionales: conflictos familiares, agresividad y violencia familiar, incesto y/o abuso sexual.
- Repetición de problemas de salud: alcoholismo, abuso de sustancias, embarazo adolescente, enuresis, suicidio.

- Repetición de enfermedades hereditarias y/o condicionadas por inadecuados estilos de vida (obesidad, diabetes, hipertensión arterial o muchos de los problemas de salud mental) d. Acontecimientos vitales estresantes y recursos del sistema familiar.

SIMBOLOGÍA

- Según el genero



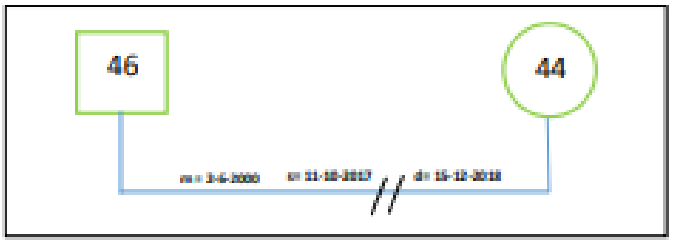


- Persona fallecida: usualmente se indica la edad al fallecer y en lo posible la fecha del deceso.



Representación de relaciones biológicas y legales:

- Matrimonio / Pareja: Una letra "m" seguida por una fecha indica la fecha de casamiento.
- Líneas oblicuas significan una interrupción en el matrimonio (/) para separación **"s"** y dos líneas oblicuas (//) para divorcio **"d"**

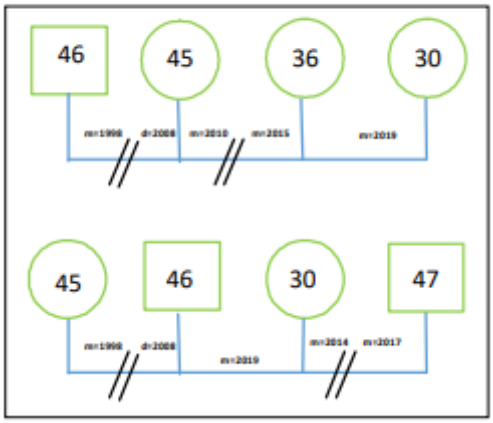


- Las parejas no casadas se señalan igual que las casadas, pero con una línea discontinua acompañada de la fecha donde se conocieron o de cuando empezaron a vivir juntos.

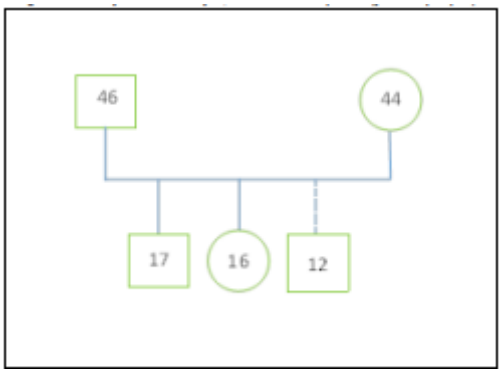


- Los matrimonios múltiples agregan complejidad que es difícil de representar, la regla es que: cuando sea factible los matrimonios se indican de izquierda a derecha, con el más reciente al final. Por ejemplo, un hombre que tuvo tres esposas: Esto no es posible de hacer cuando una de las esposas, ha tenido un matrimonio anterior a su vez; en tal caso, se listan los matrimonios más recientes al centro.

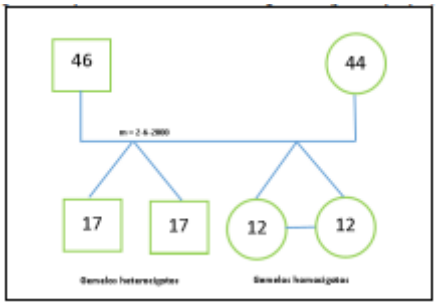
Fig. 4. Arriba: Hombre con múltiples parejas anteriores. Abajo: Pareja actual y sus parejas anteriores. (fuente propia)



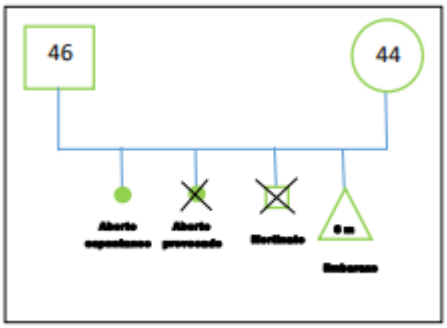
- Los hijos se dibujan colgando desde la unión parental hacia abajo, de izquierda a derecha, comenzando con el mayor. Se puede consignar con fechas de nacimiento también. Los hijos adoptados se anotan con una línea discontinua.



- Los hermanos gemelos se representan de la siguiente manera: Dependiendo de si son heterocigotos (“mellizos”) u homocigotos (“gemelos” propiamente dicho).



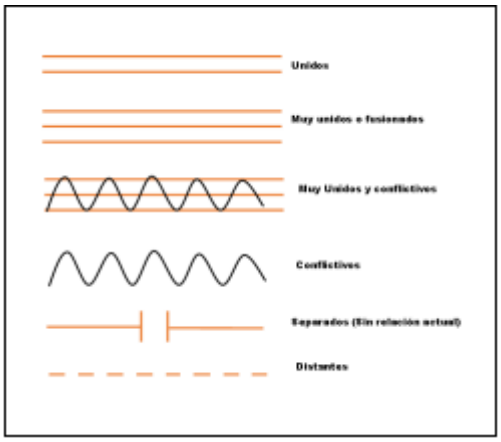
- Símbolos para Embarazos, pérdidas, abortos y muertes al nacer.



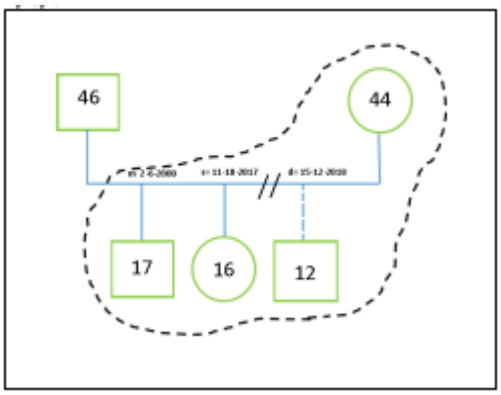
RELACIONES EN LA FAMILIA

Los tipos de relaciones que se establezcan entre los familiares podrán ser recabados de información del paciente, de su familia o de la observación que pueda hacer el profesional. Se trata aquí de establecer relaciones entre dos personas del Familigrama. Lo usual es que cobren mayor importancia aquellas que involucran al sujeto (paciente) principal.

- Relaciones sentimentales: Se utilizan distintas líneas para expresar gráficamente los diferentes tipos de relaciones entre los componentes del sistema familiar.

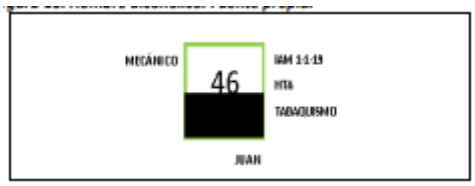


- Relaciones habitacionales: Una familia viviendo en un mismo lugar se señala con una línea punteada alrededor de los integrantes que cohabitan; alrededor de dicha línea puede ir indicado el período en el cual la familia está junta.



INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

En este epígrafe incluimos los siguientes datos: la edad que se representa dentro del símbolo de cada miembro y ocupaciones o profesión, a la izquierda de éste. Los problemas de salud: Deben anotarse en el genograma a la derecha del símbolo que se trate. Sólo hay una situación mórbida que tiene simbología especial y es el alcoholismo: se pinta la mitad inferior del símbolo representando a un vaso a medio llenar (alusión al vaso de alcohol).



ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES

Algunos acontecimientos (nacimientos y muertes) ya se interpretan a partir de los datos que vemos en el familigrama estructural, otros (separaciones y divorcios) quedan reflejados al anotar las relaciones sentimentales. Los restantes sucesos familiares críticos (cambio o pérdida de trabajo, migraciones, problemas legales) deberán reflejarse igualmente en el genograma y anotarse bajo las siglas AVE (Acontecimientos Vitales estresantes), a un costado del familigrama.

FAMILIGRAMA Y EL CICLO VITAL FAMILIAR

Con el familigrama podemos inferir en qué etapa evolutiva se encuentra la familia. Se sabe que las familias no tienen un curso lineal, no empieza y termina, sino que se continúa como una espiral con el nacimiento de algunos miembros y la muerte de otros. El ciclo hace referencia a configuraciones repetitivas de eventos que las familias pasan a través de su vida y de las generaciones. Es un concepto ordenador para entender la evolución secuencial de las familias y las crisis transicionales que atraviesan en función del crecimiento y desarrollo de sus miembros.

DATOS CLAVE QUE DEBE PRESENTAR UN FAMILIGRAMA:

- → Paciente simbolizado con doble contorno.
- → Nombre del paciente (arriba o abajo y a la derecha del símbolo
- → Edades de los miembros de la familia (dentro del símbolo)
- → Subsistema fraternal del paciente (padres)
- → Mínimo tres generaciones.
- → Fechas de matrimonio y separación y/o divorcio.
- → Línea de relación conyugal o de pareja (si existiese)
- → Patologías del paciente y su familia (a la derecha del símbolo)
- → Oficios o actividad laboral (preferentemente a la izquierda del símbolo)
- → Acontecimientos vitales estresantes (Consignadas con las siglas AVE) a un costado del familigrama.
- → Miembros convivientes (englobados con una línea discontinua)
- → Relaciones familiares



APGAR

El APGAR familiar es un instrumento que muestra cómo percibe un miembro de la familia el funcionamiento de la unidad familiar.

¿Para qué sirve el APGAR Familiar?

- Permite detectar disfunción familiar que quizás no haya sido manifestado por la persona en un primer momento.
- Contribuye a favorecer una relación médico paciente en toda su extensión.
- Facilita una primera aproximación para la identificación de aquellas familias con problemas de conflictos o disfunciones familiares propósito de darles seguimiento y orientación.
- El hallazgo de una disfunción podría explicar parte de una patología que no se debe a un mal orgánico en su totalidad.

¿Qué evalúa el APGAR familiar?

Evalúa cinco funciones básicas de la familia considerada las más importantes por el autor:

Adaptación: es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

Participación: o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

Gradiente de recursos: es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

Afectividad: es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

Recursos o capacidad resolutiva: es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.



¿Cuándo aplicar el APGAR familiar?

Podría y debería ser utilizado en todos los pacientes, desde la primera consulta. No obstante, hay pacientes que ameritan especial aplicación del cuestionario:

- Pacientes polisintomáticos, en los cuales se perciba un componente predominantemente psicosocial de las dolencias, particularmente en la ansiedad o depresión.
- En grupos familiares o pacientes crónicos
- Cuando es necesaria la participación de la familia en el cuidado de un paciente.
- A los integrantes de una familia que atraviesa una crisis del diario vivir.
- A los miembros de familias problemáticas
- Cuando hay escasa o ninguna respuesta a tratamientos recomendados, particularmente en enfermedades crónicas.
- En los casos en que otros instrumentos de atención a la familia describan algún evento problemático.

¿Cómo se aplica el APGAR familiar?

Para el registro de los datos del APGAR familiar se utiliza un formato como el que se muestra en el Cuadro 1. El cuestionario debe ser entregado a cada paciente para que responda a las preguntas planteadas en el mismo en forma personal, excepto a aquellos que no sepan leer, caso en el cual el entrevistador aplicará el test.

Para cada pregunta se debe marcar solo una X. Debe ser respondido de forma personal (auto administrado idealmente). Aunque algunos autores prefieren que sea el profesional quien realice las preguntas lo que fortalecería la relación profesional-paciente.

Cada una de las respuestas tiene un puntaje que va entre los 0 y 4 puntos, de acuerdo a la siguiente calificación:

APGAR FAMILIAR - ADULTOS

Función	Nunca (0 Puntos)	Casi Nunca (1 punto)	Algunas veces (2 puntos)	Casi siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad					
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite					
Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					
Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.					
Me satisface cómo compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa, c) el dinero					
PUNTAJE PARCIAL					
PUNTAJE TOTAL					

- 0: Nunca
- 1: Casi nunca
- 2: Algunas veces
- 3. Casi siempre
- 4: Siempre.

Interpretación del puntaje:

- **Normal:** 17-20 puntos
- **Disfunción leve:** 16-13 puntos.
- **Disfunción moderada:** 12-10 puntos
- **Disfunción severa:** menor o igual a 9



APGAR familiar para NIÑOS

Las adaptaciones a las preguntas del APGAR demostraron la validez y confiabilidad para su uso en niños de 8 años de edad en adelante. Cuadro 2.

Cada pregunta se puntúa sobre un valor de 0 a 2, obteniéndose al final un índice de 0 y 10. Interpretación:

- **Funcionalidad normal:** de 7-10 puntos.
- **Disfunción moderada:** de 4-6 puntos.
- **Disfunción grave:** de 0 a 3 puntos.

Cuadro 2. Cuestionario APGAR familiar adaptado para niños. Fuente: https://danalarcon.com/plantilla-el-cuestionario-de-apgar-familiar/

APGAR FAMILIAR - INFANTIL

Función	Casi Nunca (0 Puntos)	Algunas veces (1 punto)	Casi Siempre (2 puntos)
Cuando algo me preocupa, puedo pedir ayuda a mi familia.			
Me gusta la manera en la que mi familia habla y comparte su problemas conmigo.			
Me gusta cómo mi familia me permite hacer las cosas nuevas que quiero hacer.			
Me gusta lo que mi familia hace cuando estoy feliz, triste, enfadado/a...			
Me gusta cómo mi familia y yo compartimos tiempo juntos.			
PUNTAJE PARCIAL			
PUNTAJE TOTAL			