



Departamento de Medicina Familiar

1. Profesor Dr Battistella, Gabriel

Jefe de Departamento Medicina Familiar, UBA.

2. Médico Adscripto al Dpto de MF Dr Tomasone, Andrés O.

JTP Departamento de Medicina Familiar, UBA.

Encargado de Enseñanza UAC II, Departamento de Medicina Familiar, UBA.

CICLO VITAL FAMILIAR E INDIVIDUAL

Dr Andrés O. Tomasone

SESIÓN 4: Ciclo Vital Familiar

Contenidos	Objetivos específicos
Familia: definición. Su función como unidad básica de la sociedad. Relación de sus integrantes entre sí y de la familia con el entorno. La familia como sistema abierto: sistema familiar y subsistemas, parental, fraterno, etc. Estructura familiar. Dinámica relacional.	<p>Describir las diferentes composiciones que puede tener una familia: Monoparentales, Ensambladas, Familia Tipo</p> <p>Reconocer a la familia como un sistema abierto, y las diferentes modalidades de relación entre sus miembros (en la familia nuclear y extensa).</p> <p>Describir la estructura familiar, y la importancia de las jerarquías.</p> <p>Reconocer la importancia de la dinámica relacional entre los integrantes de la familia y de los subsistemas que la componen.</p>
Crisis Vitales	Definir y reconocer las crisis vitales normativas y no normativas.
Ciclo vital Familiar. Definición. Utilidad. Ciclo vital de Duvall	<p>Reconocer las etapas del ciclo vital familiar.</p> <p>Realizar intervenciones preventivas en cada una de las etapas del ciclo vital.</p> <p>Reconocer los problemas de salud más frecuentes en cada etapa.</p> <p>Planificar guías anticipatorias de acuerdo a la etapa del ciclo vital en que está el paciente.</p>
Definición de familia; evolución de la familia a lo largo de la historia	<p>Comparar las diferentes definiciones del termino familia</p> <p>Analizar las características distintivas de la familia en la historia</p>
Modelo colaborador	<p>Identificar los componentes del modelo</p> <p>Destacar las ventajas y desventajas del modelo</p>

Dinámica familiar; indicadores de la dinámica familiar	Definir y caracterizar la dinámica familiar Identificar los indicadores de la dinámica familiar
Estructura familiar	Caracterizar los diferentes tipos de estructura familiar
Funciones de la Familia	Identificar las diferentes funciones de la familia: Protección, Cuidado.

Ciclo vital Familiar

Definición y concepto:

¿Qué se entiende por Ciclo Vital Familiar?

Se entiende como ciclo vital familiar a un concepto ordenador, que intenta explicar la evolución secuencial de las familias y las crisis transicionales que atraviesan en función del crecimiento y desarrollo de sus miembros.

Podríamos decir que describe el transcurrir en la vida que realizan las personas, desde que nacen hasta que mueren, en forma de etapas preestablecidas y sobre las cuales se pueden predecir situaciones.

Figurativamente se lo describe como un ciclo o un espiral, debido a que se suceden tantos ciclos o procesos en forma simultánea de acuerdo al número de miembros que integran dicha familia. Un ejemplo de esto sería que mientras José se transforma en abuelo por que su hijo Pablo tiene un bebé, al que llamaron Ignacio..

Pablo pasa a ser padre en el contexto de una familia con niños pequeños (etapa de expansión del ciclo vital) e Ignacio es un niño pequeño recién nacido.

¿Cuál es la importancia de su conocimiento?

La importancia del conocimiento del mismo y de sus etapas radica en que es una herramienta muy potente para poder predecir, acompañar e intervenir si es necesario frente a interrupciones o desviaciones del mismo producto de acontecimientos vitales, o inesperados.

Desarrollo:

Desde tiempos remotos, prehistóricos, el hombre se ha agrupado con semejantes para poder sobrevivir. Constituyó grupos jerárquicamente organizados que le permitieron enfrentarse a las dificultades diarias que le ofrecía un entorno hostil. Comenzó siendo nómada y recolector para transformarse en sedentario, estableciéndose en un determinado lugar geográfico y comenzó con actividades como la agricultura y la ganadería. Esto le permitió sentirse mas seguro, diversificar las relaciones interpersonales y desarrollar una cultura que era propia para cada grupo.

Esos grupos iniciales formados por un líder y sus hembras sufrieron modificaciones, se fueron complejizando y se transformaron en la forma actual de vivir en familia.

Hoy en día a principios del siglo XXI la familia sigue siendo la unidad relacional básica de la sociedad.

¿Cómo se define a la familia?

Comenzaremos definiendo a la familia, a la cual se la define como “la unidad relacional básica de la sociedad”.

Ejerce sobre sus miembros una influencia muy poderosa, ya que le brinda a sus miembros desde el nacimiento protección, el idioma, la tradición, las costumbres y el contexto cultural que necesita para desarrollarse como un ser humano pleno. Es un sistema abierto, constituido por un grupo variable de miembros, que conviven en general en una misma unidad habitacional vinculados por lazos co-sanguíneos, legales o de afinidad.

Minuchin y Fishman (1985) describen a la familia como el grupo natural que elabora pautas de interacción en el tiempo y que tiende a la conservación y la evolución. Es el grupo celular de la sociedad, una institución que ha existido a lo largo de la historia, ha compartido siempre las mismas funciones entre ellas la crianza de los hijos, la supervivencia y la común unión de los miembros de ésta. No es una entidad estática sino que está en un cambio continuo igual que sus contextos sociales.

Para la OMS “la familia es la unidad básica de la organización social y también la más accesible para efectuar intervenciones preventivas y terapéuticas. La salud de la familia va más allá de las condiciones físicas y mentales de sus miembros; brinda un entorno social para el desarrollo natural y la realización personal de todos los que forman parte de ella”.

¿Qué cambios ha sufrido la estructura de la familia a lo largo de la historia de la humanidad?

La estructura de la familia a lo largo de la historia de la humanidad ha sufrido cambios continuos, influenciada por causas múltiples que van desde factores culturales, económicos, educacionales, políticos e incluso sanitarios.

Por ejemplo el cambio de una forma de vida nómada a sedentaria a partir de la agricultura, la revolución industrial, las teorías económicas y su aplicación, la innovación tecnológica, el cambio del rol de la mujer en la sociedad, el descubrimiento de nuevas tecnologías en la industria farmacéutica y la medicina, las conquistas sociales, la planificación familiar, la legalidad del matrimonio igualitario, la diversidad de géneros, las diferentes maneras de autopercepción en cuanto a su identidad y orientación sexual de las personas, la globalización, las redes sociales, la Inteligencia artificial, el cuidado de los recursos naturales, y otros cambios que han llevado a la forma actual de vivir.

Se desprende entonces de lo dicho anteriormente que no existe una única forma de vivir en familia, sino que esta está influenciada por las costumbres y usos de cada cultura, cada etnia en la cual está inserta, y que en cada una de ellas existen modelos esperados de conducta, con roles y responsabilidades para cada edad.

Y por supuesto no existe un único modelo de familia o un único formato de familia, sino que existen familias nucleares clásicas, como la descrita por Duvall, familias con un solo padre (monoparentales) o con padres de un mismo sexo, o las variantes que se pudieran dar en relación a la diversidad de sexos y autopercepción de las personas; con hijos biológicos o adoptados, personas que vuelven a formar pareja (familias ensambladas) familias que incluyen miembros de otras generaciones y parejas de un mismo sexo que adoptan hijos.

¿Cómo se entiende una familia desde una perspectiva sistémica?

Desde una perspectiva sistémica, los médicos de familia entendemos a la familia como un sistema abierto en el cual sus miembros se interrelacionan entre sí, cumpliendo cada uno de ellos funciones y roles que irán cambiando y ajustándose de acuerdo a las necesidades de crecimiento de cada individuo. Todos ellos en conjunto irán viviendo etapas cronológicamente bien definidas

¿Qué tipos de relaciones se establecen entre los miembros de una familia en cuanto a las jerarquías de sus miembros?

Se enumeran las siguientes:

-Simétricas: aquellas en las que se actúa de manera igualitaria. Por ejemplo, el sub-sistema de los hermanos o el sub-sistema marido-mujer.

-Complementarias: aquellas en las que hay asimetría en la relación. Por ejemplo, las relaciones madre-hijo.

-La familia puede identificar a uno de sus miembros como “el que causa el conflicto”, al que se suele señalar como “el portador del síntoma”. Este suele ser el más vulnerable. En la terapia familiar se lo denominará “paciente identificado” o “chivo emisario”.

Tipos de familia: ¿qué tipos de comportamientos familiares se han descrito?

Se describen 4 comportamientos familiares diferentes: Una misma familia puede poseer características de más de un tipo (familias mixtas).

1-Familias aglutinadas: Éstas familias tienen dificultad de discriminación e individualización, debido a que sus miembros tienen una tendencia a un comportamiento poco diferenciado. El rol materno es exagerado y sobresalen las normas maternas, mientras que el rol paterno está debilitado. Se privilegian los lazos afectivos, que ahogan a los miembros de la familia. Tienen una ideología de la vida tipo clan, viven lo nuevo como extraño, peligroso, ya que en general lo nuevo crea violencia. En este tipo de sistemas existe poca sensibilidad social.

2-Familias uniformadas: Tienen una tendencia a la individuación y del rol paterno es absoluto a través de un sometimiento a una identidad personal que suele uniformar al resto. La interacción que prevalece es rígida, estereotipada e insatisfactoria, porque es impuesta. Se observa cierta incomunicación con los hijos adolescentes. La ideología que prevalece es la de “exigirse para diferenciarse”.

3-Familias aisladas: Predominan las individualidades (como entes aislados, distantes y rígidos). Hay cierto estancamiento en la identidad grupal, con un consecuente deterioro de la misma. Cada uno hace su vida. Las normas y los valores pierden importancia. Los mensajes no tienen un contenido afectivo. La ideología que prevalece es: “Vos hacé tu vida que yo hago la mía”.

4-Familias integradas: Son familias estables, con flexibilidad en los roles. Son capaces de contener y afrontar los problemas que surgen sin expulsarlos o reprimirlos (como lo hacen las familias uniformadas), sin negarlos (como lo hacen las familias aglutinadas), ni inhibirlos (familias aisladas). Los roles no son fijos, puede haber un cambio si es necesario. La capacidad reflexiva y la carga emocional regulada por el grupo permiten un diálogo transformador. Da gran importancia al papel de cada miembro en el funcionamiento del grupo como un todo. Alta disposición a transformar lo establecido.

El pasaje de una etapa a otra implica cambio, el cambio genera desequilibrio en un miembro de una familia y en esta en su conjunto. Son momentos de crisis que requieren en la familia ciertos ajustes y negociaciones. Siguiendo la Teoría general de los sistemas Generales, todo sistema viviente tiende al equilibrio (homeostasis) y el temor a lo desconocido y el cambio pueden mantener a un integrante del mismo aferrado a una situación estática. Con miedo al cambio, aferrado a lo conocido, evitan la adaptación de la estructura familiar a las nuevas necesidades que exige el pasaje a una etapa posterior. Esto finalmente se manifiesta con la aparición de disfunciones y síntomas.

Para los chinos el vocablo crisis se compone de dos caracteres : peligro y oportunidad

Se padece una crisis cuando una tensión afecta a un sistema y requiere cambios que permitan volver al equilibrio mediante la adaptación. Es una oportunidad de crecimiento del miembro de la familia y de ella en su conjunto.

Los momentos transicionales de la vida familiar producen tensiones que exigen cambios en la organización familiar para adaptarse a las necesidades cambiantes de sus miembros. Los límites crujen, se relajan o se hacen rígidos, las reglas y los roles se confunden, se replantean jerarquías, se reviven conflictos no resueltos.

Estos momentos pueden ser de para cada familia de mayor o menor stress de acuerdo a su historia, su capacidad de resolución de crisis vitales, su cohesión, y su adaptabilidad, también llamada resiliencia.

Es importante reconocer los momentos transicionales para no patologizar la vida de las personas y las familias. Es muy frecuente que suceda que en momentos de crisis transicionales uno o más miembros de una familia consulte más frecuentemente que de costumbre.

Por otra parte puede suceder que a partir de una buena interrelación entre sus miembros, la comunicación efectiva y un estilo funcional de resolver las situaciones y adaptarse a los nuevos roles y funciones que estas nuevas etapas requieren llevan a que las crisis se superen adaptándose a los nuevos roles y funciones y provocando el crecimiento del sistema familiar y de sus miembros.

Como mencionamos anteriormente existen momentos particulares del ciclo vital familiar que ocasionan que sus miembros consulten más asiduamente al médico, el conocimiento de estos momentos vitales permiten al médico contar con una herramienta de mucho valor al momento de la consulta.

¿Qué tipos de crisis por la que puede atravesar una familia?

1-Crisis vitales de desarrollo o normativas. Esperable, predecibles, relacionadas con el ciclo vital familiar, la tensión suele ser real y manifiesta, intrínseca, pero puede suceder que tenga rasgos ocultos (ej emancipación, nacimiento de un hijo, nido vacío, adolescencia, entrada en la pubertad, vejez). Requieren cambios dentro del sistema familiar, algunos cambios pueden ser lentos y graduales, otros repentinos y drásticos. Están determinadas social o biológicamente. No se pueden prevenir, y los problemas aparecen cuando la familia intenta impedir la aparición de la crisis, en lugar de decirla y adaptarse, o cuando se intenta detenerlas o acelerarlas en el tiempo.

2-Crisis inesperadas o no normativas o externas: son las crisis más simples. La tensión es extrínseca, temporal y real y habitualmente aislada. En las desgracias inesperadas, las familias suelen unirse para resolver el problema y es excepcional que soliciten colaboración al médico.

Ej: asalto, incendio, catástrofe natural, terremotos inundaciones, aborto, embarazo no deseado, pérdida de empleo, accidente, etc

El riesgo es cuando se empiezan a buscar culpables y se fantasea con lo que se podría haber hecho o no haber hecho, en vez de aceptarla y buscar una solución.

3-Crisis estructurales son crisis concurrentes en las cuales se exacerbaban fuerzas internas de la familia. La crisis es una exacerbación de una pauta intrínseca. La tensión suele ser oculta y ocurre en familias patológicas. Son las más complicadas y buscan evitar la aparición de un cambio.

4-Crisis de desvalimiento o de atención: se producen en familias con miembros muy dependientes que requieren cuidado permanente. Las crisis más graves se presentan cuando se requiere de una ayuda tan específica que no se puede sustituir en caso de ser necesario. Por ejemplo si falta la enfermera o un cuidador de un anciano, puede ser que el hijo tenga que faltar a su trabajo.

Si el problema es oculto es más complejo, ya que si es manifiesto se puede organizar el cuidado con la familia extensa.

¿Para que nos sirve el ciclo vital familiar?:

1-Para realizar actividades preventivas a través de guías anticipatorias y de intervenciones normalizadoras en las transiciones del ciclo vital.

Hay problemas de salud que surgen mas frecuentemente en determinadas crisis transicionales, pudiéndose prever, anticiparse, y prevenir riesgos.

2- El el diagnostico temprano de riesgos psicosociales: Neurgaten y Haley señalan que si los acontecimientos vitales están desfasados del tiempo del ciclo vital podrían ser más traumáticos. Las mayores tensiones se presentan en acontecimientos que trastornan la secuencia del ciclo vital (crisis no normativas) por ejemplo la muerte de un padre en la infancia, el matrimonio en un momento no deseado o el nacimiento a destiempo de un niño, o el no logro laboral esperado, etc.

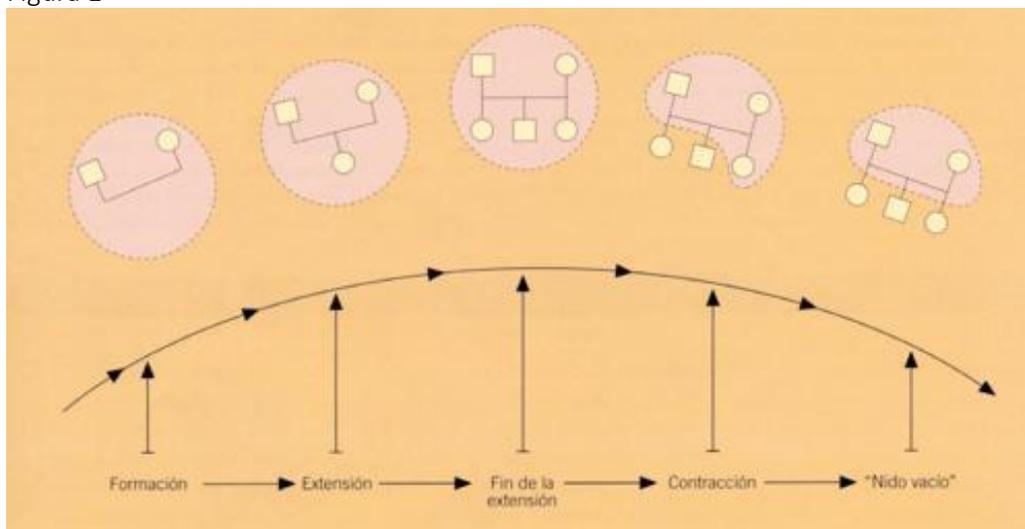
3- en el diseño de programas integrales de salud que tengan en cuenta las necesidades y tareas evolutivas de las familias y lass comunidades en las que estan insertas.

4- planificación de intervenciones familiares cuando una enfermedad grave o crónica afecte el desarrollo de un miembro o una familia.

Etapas del Ciclo Vital Familiar

El modelo basico de la familia nuclear se ha generalizado bastante y abarca sustancialmente una etapa de formación, otra de expansión, seguida de la contracción y finalmente una de disolución, tal como se ve en el grafico de la figura 1

Figura 1



Hay diferentes descripciones de ciclo vital familiar , la clásica de Duvall (1977), Carter y Mc Goldrick(ambos muy usados para estudios y trabajos asociados a otras ciencias, psicología social, antropología, sociología y medicina), Geyman, de la OMS.

Grafico 2.

Ciclo vital familiar de la OMS	
Etapa	Ciclo vital Familiar
1-formación de la pareja	-joven adulto soltero -noviazgo -casamiento
2-Expansión	-nacimiento de los hijos -familia con lactantes -entrada de los hijos a la escuela
3-Consolidación	- familia con hijos escolares -familia con hijos adolescentes
4-Apertura	-salida de los hijos del hogar -reajuste de la pareja
5-Disolución	-ancianidad -muerte del conyuge

Duval (1977) describe el ciclo Vital dividido en 8 etapas. Se puede ver en el gráfico 2

Grafico 2

Ciclo vital familiar de Duvall		
Etapa 1	Formacion de la pareja	Hasta nacimiento del primer hijo
Etapa 2	Crianza inicial de los hijos	Hasta los 30 meses del primer hijo
Etapa 3	Familia con Niños en edad preescolar	Hasta los 6 años del primer hijo
Etapa 4	Familia con Niños en edad escolar	Hasta los 11 años del primer hijo
Etapa 5	Familia con hijos adolescentes	Hasta que el primer hijo deja la casa
Etapa 6	Familia plataforma de lanzamiento	Hasta que el último hijo deja la casa
Etapa 7	Familia de edad media	Hasta el final del período laboral activo de uno o ambos miembros de la pareja
Etapa 8	Familia Anciana	Hasta la muerte de uno o ambos miembros de la pareja

1-Formación de la pareja:

Comienza con el adulto joven, soltero y sin pareja que se pone de novio. Forma una pareja y luego se casa hasta el nacimiento del primer hijo.

Sucede que dos jóvenes se conocen, comienzan a frecuentarse, a compartir espacios y momentos en común. Esto genera un compromiso mutuo, se eligen, son complementarios y deciden que quieren estar juntos. En algunas situaciones pueden convivir previamente, mantenerse en ese estado o luego casarse.

El casamiento formaliza y legaliza esta etapa, la cual es convalidada socialmente y por ambas familias. Pero también aparecen otros personajes en escena: las familias de origen de los miembros de este nuevo matrimonio, que tienen sus propias costumbres y modalidades de funcionamiento. Hermanos, suegros, nueras, cuñados. En esta etapa los miembros de la pareja deben negociar sus propias reglas, en cuanto a su intimidad, sexualidad, definir donde y como vivir, espacios de recreación, economía del hogar horarios laborales, de la actividad lúdica, actividad física, tiempos con amigos solos o compartidos, etc.

Definitivamente, renegocian sus propias relaciones con sus familias de origen.

Esta diada tiene una frontera fuerte, para poder para hacer más fuerte a la pareja. En esta etapa el médico de familia evaluará la posibilidad de tensión. Es de mucha utilidad el genograma que nos permite visualizar fácilmente datos importantes que permiten evaluar factores estresantes o crónicos que provoquen síntomas de insatisfacción.

Las tareas propias que pueden realizar los MF en esta etapa son de 1- consejería sobre hábitos y v costumbres, 2- explorar la historia de la pareja, evaluar estilos de vida : tabaco, alcohol, planificación familiar, relaciones sexuales, relaciones con familia extensa y modalidad de resolución de conflictos. Posibilidades de embarazo. Valoración del uso de cinturón de seguridad, etc.

2-Etapa de expansión:

Comienza con la espera de los hijos hasta el inicio de la escolaridad

Es una etapa que tiene varias subetapas.

En primer lugar como vimos en la historia de las familias las motivaciones para tener un hijo han ido cambiando a través de la historia, pero sabemos que aun en el día de hoy tener hijos constituye una mano más de obra de ayuda económica en la familia, sobre todo cuando los jubilados no pueden mantenerse solos, entonces los hijos participan colaborando en esa función(“los hijos son las jubilaciones de los pobres”)

Otras motivaciones son la necesidad de trascender a través de ellos, la continuidad del apellido o la línea sanguínea, la cultura y otras cuestiones idiosincráticas.

En algunos casos hay parejas que creen que la llegada de los hijos resolverá situaciones conyugales conflictivas, situación que no es así. Esto puede ser el comienzo de una crisis vital estructural que se manifestará a perpetuidad si no es desactivada oportunamente.

Bowen describe esta situación como “triangulación” a diferencia de la llegada deseada de un hijo a una pareja que lo desea y los complementa. Este caso sucede por que la pareja es una estructura inestable, y necesita “una tercera pata” para lograr estabilidad.

Definitivamente la llegada de un hijo produce cambios dramáticos al sistema, dado que la diada marido-mujer pasa a ser tríada madre-padre- hijo. Esto lleva acomodamientos progresivos con la aparición de nuevos roles en los miembros de la pareja. Esto también genera cambios en la familia extensa, girando en el espiral evolutivo de la misma.

Con respecto al médico de familia, aumentan las consultas que tiene que ver con el seguimiento del crecimiento y desarrollo durante el primer año de vida, las interurrencias en los padres, y las crisis de pareja que son frecuentes también en esta etapa. Y renegociación de roles con los miembros de la familia nuclear y de estos con las familia extensa.

Ya nacido el niño, se produce el choque de culturas y modalidades de crianza de ambas familias de origen de los padres, que viene con un bagaje propio. La intromisión de los padres en la crianza, alimentación, lactancia, llanto del bebé, conocimiento de lo que es normal o no.

Aparece el cansancio de la madre y a veces síntomas de depresión. No siempre los síntomas los presenta la madre, puede ser el niño en forma de llanto, berrinches, etc. En este caso es importante observar el rol del padre, que no quede excluido del sistema.

Al inicio del jardín y la escuela los padres se encuentran en la enseñanza del lenguaje, los límites y los buenos hábitos de vida, control de esfínteres, etc.

En esta etapa, es frecuente en las familias actuales en las que ambos padres trabajan que se parentalice la relación con los abuelos, que son los encargados de llevarlos y traerlos a todos lados. En este caso, es función del médico advertir del cambio de roles y fortalecer a los padres y darle el lugar al abuelo.

La consulta más frecuente es lo que come o no come el niño en su casa, seguida de la puesta de límites.

3-Etapa de consolidación

La entrada de un hijo a la escuela es presentarlo a la sociedad, es ponerlo en el juego de la vida en su contexto. Las desmedidas pretensiones de los padres tanto sobre el rendimiento, el comportamiento, u otros en su vida, puede ser un foco de conflicto.

El niño verá que otras familias maneja diferentes criterios, recursos y normas para su transitar, por lo cual puede cuestionar el funcionamiento de la familia de origen.

Se construye una relación con los hijos en la cual progresivamente se le van dando libertades y se explora la adquisición de responsabilidades acordes a la edad de los pequeños.

Ya en la adolescencia la confrontación y la búsqueda de modelos presenta nuevas hipótesis de conflictos. Los adolescentes por momentos se sienten adolescentes y por otros momentos niños, ambivalentes no saben bien donde pararse. Es importante respetar la individualización del mismo para que pueda desarrollar su personalidad. También comienzan las aperturas a la sexualidad.

Por otra parte los padres llegan a una etapa en la cual declinan algunas funciones, lo cual genera reajustes en la pareja.

4-Etapa de apertura

La salida de los hijos del hogar, y la readaptación de la pareja son las características determinantes de esta etapa.

Los hijos abandonan el hogar por que se casan, se va a estudiar a otra ciudad, se van a vivir solos, en pareja, al final el nido vacío obliga a replantear el vínculo matrimonial y las prioridades. Este es un período en el cual las enfermedades crónicas hacen su aparición, como así también las enfermedades de los abuelos o la muerte de ellos son parte de esta etapa.

Se define como nido vacío al período que se presentan inmediatamente posterior a la salida del último hijo del hogar; son frecuentes las consultas de las madres con síntomas inespecíficos, angustia, y soledad, producida por la ausencia de los hijos la pérdida de la función del rol de madre cuidadora de los mismos e incapacidad de adaptarse a las nuevas circunstancias.

En esta etapa es importante estar atentos a los síntomas inespecíficos reformular la crisis actuar sobre los síntomas que pudieran presentarse en los hijos y ser causales de situaciones de crisis matrimoniales en los padres.

Preparar a los padres en el rol de abuelos.

5-Disolución

En esta etapa comienzan a mostrarse más vulnerables y es importante valorar el grado de funcionalidad y autonomía de los abuelos, además de detección y tratamiento de enfermedades crónicas, diferenciar entre enfermedad y envejecimiento, acercarlos al concepto de la muerte y ayudarlos a incorporarla como parte de la vida y del ciclo vital. Acompañarlos en este proceso al igual que en la pérdida de su compañero.

Coordinar el trabajo y articular redes de soporte institucionales para la atención de los pacientes y sus familias.

Funciones familiares

¿Cuáles son las funciones familiares y como evolucionaron a través del tiempo?

Antaño, las familias estaban a cargo de la realización y la educación de sus miembros en diferentes actividades y funciones como la producción económica, el cuidado y la educación de los hijos, el cuidado de los enfermos y ancianos, la preparación religiosa de sus miembros, la recreación y muchas otras. De estas funciones que ancestralmente se ocupaba la familia, muchas de ellas han sido cedidas a instituciones públicas o privadas (asilos, hospitales, geriátricos, escuelas, universidades, etc)

Actualmente podemos citar las siguientes:

-Matriz de desarrollo de los hijos: Cumple un rol fundamental en el crecimiento de los hijos en cada etapa. Estas funciones son cambiantes de acuerdo a cada etapa evolutiva por la que transitan.

-Interviene además en la socialización primaria de los hijos de manera que ellos puedan ser parte de la sociedad: En ella los miembros aprenden a relacionarse con sus pares, negociar, compartir, competir y reconocer a la autoridad. Aprender las reglas de la convivencia y se capacitan para insertarse en la sociedad.

-Crecimiento y estabilización de las personas adultas de la población en la sociedad:

Los adultos comparten un espacio de crecimiento a través de compartir problemas en sus diferentes aspectos (laboral vocacional, etc)

Protección psicosocial de sus miembros. Le otorga contención afectiva y la posibilidad de compartir diferentes situaciones vitales.

-Acomodación y transmisión de la cultura: la cultura varía como lo manifestamos anteriormente, en cada región geográfica, en cada etnia en cada grupo. La transmite la familia.

La familia como sistema tiene propiedades de interacción, interrelación e interdependencia; mantiene uniones entre sus miembros en la familia nuclear y extensa, y estos con la sociedad. Las reglas familiares para la interacción entre estas uniones no están generalmente habladas, pero son determinantes para el funcionamiento del sistema, sobre todo en lo que respecta a la familia nuclear.

Por ejemplo al compartir la autoridad sobre sus hijos, los padres toman decisiones sobre las características de la educación de sus hijos, las actividades extracurriculares, etc. Se traduce esto en un estilo de funcionamiento familiar.

Los roles de los miembros de las familias se basan en la realización de determinadas actividades sostenidas en un conjunto de aptitudes propias y valores familiares y personales, propios y

atribuidos por el resto del grupo familiar, que colabora en que se cumplan todos en su conjunto. Estos roles son cambiantes a través del tiempo y en las diferentes sociedades.

Si una familia planea que un hijo se destaque en una determinada actividad, facilita, la accesibilidad al lugar donde la misma se desarrolla y colabora organizándose para ello.

O puede que la madre hace un curso de huerta y el resto de la familia colabora en la realización de las tareas de la casa a la tardecita para que la madre pueda asistir.

La colaboración en determinadas tareas que corresponden a la familia como el cuidado del jardín, regado de plantas o la mascota.

También se adaptan a cambios en su estructura temporaria o definitiva. Un ejemplo puede ser las migraciones de los hijos a los 18 años para estudiar una carrera universitaria.

Marco teorico:

¿Cuales son los fundamentos básicos que le aportan a la familia la Teoría General de los Sistemas?

Si bien hay diferentes marcos teóricos desde los cuales podemos acercarnos a una familia la teoría general de los sistemas ha aportado un marco conceptual interesante que ha sido adoptado por los terapeutas familiares siendo sus axiomas básicos

1- la familia es más que un grupo de individuos (el todo es más que la suma de las partes)

2- las familias tienen patrones de interacción que se repiten y regulan la conducta de sus miembros

3- Los síntomas individuales pueden cumplir una función en la familia.

4- La capacidad para adaptarse al cambio es la clave del funcionamiento saludable familiar.

5- En las familias no hay víctimas ni victimarios: los miembros de una familia comparten la responsabilidad de sus problemas.

¿Cuáles son las herramientas con las que contamos para evaluar una familia?

Según Minuchin, una familia es un sistema que opera dentro de contextos sociales específicos: Podemos formar un esquema con tres componentes:

1-Estructura familiar

2-Desarrollo

3-Adaptación

1-Estructura familiar

Esta sería la forma en que sus miembros organizan el funcionamiento de la misma basados en patrones de interacción que responden a demandas internas y externas.

Responde a una determinada situación de forma repetitiva, estableciendo pautas de que manera deberá hacerlo cuando y con quien relacionarse.

Estas pautas apuntalan el sistema familiar y regulan las conductas de sus miembros siendo en general mantenidas por ellos.

Un sistema genérico:

Implica las reglas universales que gobiernan las normas de organización familiar (jerarquías de poder entre padres e hijos) debiendo existir una complementariedad entre los padres, (interdependencia y equipo)

Un sistema idiosincrático:

Implica las expectativas mutuas de los diversos miembros de la familia lo que se logra luego de años de negociaciones explícitas e implícitas entre sus miembros.

Por ejemplo Catalina sabe que para faltar a la escuela debe pedir permiso a sus padres (genérico) pero usualmente lo habla con la madre por que a través del tiempo ha demostrado ser más permisiva (idiosincrático)

La familia como sistema tiende a mantener el equilibrio resistiéndose a los cambios mas allá de cierto nivel y conservando pautas preferidas durante tanto tiempo como puedan hacerlo, sin embargo la estructura de la familia debe ser capaz de adaptarse cuando las circunstancias cambian

La existencia continua de la familia como sistema depende de una gama suficiente de pautas, para el medico de familia es importante analizar estos aspectos e implementar medidas preventivas y asesorar el periodos o situaciones de crisis (por ej enfermedad de uno de sus propios miembros)

El sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de subsistemas

Los subsistemas son unidades de funcionamiento y organización familiar con límites y objetivos claros para cumplir sus diferentes funciones

Los límites de un subsistema serán las reglas que definen quienes participan y de que manera. Todo subsistema familiar posee funciones específicas y plantea demandas específicas de sus miembros. Para que el funcionamiento familiar sea adecuado los límites deben ser claros, deben definirse con suficiente precisión como para permitir a los miembros del subsistema el desarrollo de sus funciones sin interferencias indebidas, pero también deben permitirse el contacto entre los miembros del subsistema y los otros.

A- subsistema conyugal:

Está formado por la pareja, se caracteriza por su complementariedad y acomodación mutua. Deben desarrollar pautas en las que cada esposo apuntala la acción del otro en muchas áreas debiendo ceder , sin sentirse vencidos, parte de su individualidad para lograr un sentido de pertenencia. A veces esto no es fácil debido a la insistencia de los conyugues en sus derechos de independencia.

Pueden en estos casos desarrollarse conductas proactivas, constructivas o rasgos negativos. Estos no siempre son patológicos pero deben analizarse para intervenir oportunamente.

El límite del subsistema conyugal lo debe proteger de las demandas y necesidades de los otros sistemas. Si el límite alrededor de los esposos es demasiado rígido, es posible que el sistema se vea estresado por el aislamiento.

Pero si el límite es demasiado flexible, otros subgrupos (hijos y parientes políticos) pueden interferir en el funcionamiento del sistema.

B- Subsistema parental:

Formado por los padres, siendo su objetivo socializar a los hijos. Para cumplirlo deberán los padres adaptarse a las demandas cambiantes a través del tiempo.

Una familia con niños pequeños tiene predominantemente tareas de alimentación, pero a medida que crecen comenzarán a tomar preponderancia la orientación, control y adecuación al medio social.

El funcionamiento eficaz de este subsistema contempla que el uso de la autoridad debe ser aceptado por las partes.

C- Subsistema fraterno:

Primer laboratorio en donde los niños pueden experimentar relaciones con iguales, aprendiendo a negociar. Cooperar competir, lograr amigos, alianzas, salvar las apariencias cuando ceden, y lograr el reconocimiento por sus habilidades.

Pueden asumir posiciones diferentes en sus relaciones mutuas, y esto ser determinante para su desarrollo posterior.

Es importante que el medico de familia conozca las etapas evolutivas de los niños y analice su autonomía . los límites de este sistema deben proteger su intimidad de los adultos, su privacidad

propias áreas de interés y disponer de la posibilidad de cometer errores en su crecimiento y exploración.

El uso de los límites genera diferentes tipos familiares:

-Las familias desligadas se caracterizan por presentarse con límites inadecuadamente rígidos, en las cuales las pautas de conducta de los padres no se discuten, son órdenes y deben ser cumplidas) Esto determina que la comunicación sea difícil entre sus miembros.

Los hijos carecen de sentimientos de lealtad y pertenencia, no encontrando en ellos ayuda cuando la necesitan.

-En las familias aglutinadas en contraposición las decisiones son discutidas y consensuadas entre todos padres e hijos este incremento en la comunicación y preocupación entre los miembros lleva a un abandono de la exploración y dominio autónomo de los problemas. Si uno nota que los hijos tienen problemas escolares esto repercute en todo el sistema generando importante estrés familiar.

¿Qué son las fronteras familiares?

Son la forma en que una familia se relaciona con el medio extrafamiliar o entorno.

Las familias con fronteras "centrípetas" están orientadas hacia sí mismas, a sus miembros les resulta difícil desarrollar relaciones afectivas fuera de ella. La familia es el recurso más importante de afecto y sus miembros deben defenderse del exterior para ocultar sus miedos y problemas familiares, en general son aglutinadas.

Las familias con funcionamiento "centrífugo" son orientadas hacia el afuera, se estimula la independencia y las fuentes de satisfacción y la mirada están puestas más en el medio externo que el propio seno de la familia, produciendo en general un comportamiento de tipo desligado.

Adaptación:

Durante su evolución natural la familia está expuesta a exigencias internas (de sus propios miembros y externas del entorno social y su contexto, esto exige un cambio constante en la posición de los miembros de la familia con sus relaciones mutuas para que puedan crecer y desarrollarse mientras el sistema transita su continuo.

Es importante diferenciar familias atravesando cambios transicionales con dificultades en la adaptación que aquellas que se vuelven rígidas en sus pautas y límites transaccionales y evitan o resisten toda exploración de variantes:

¿Cómo puede definirse una familia según el grado de adaptabilidad?

Según el grado de adaptabilidad una familia puede definirse como:

a- Caótica. No hay figuras de autoridad, poca disciplina y escasa capacidad de resolver problemas, cambios permanentes de roles y pautas.

b-Flexibles En este tipo de familias hay figuras de autoridad democráticas y cambiantes. Buena capacidad de resolución de problemas roles y reglas adaptables.

c-Estructuradas: autoridad democrática pero generalmente estable, negociaciones estructuradas pero con capacidad de resolver problemas las reglas son más explícitas que implícitas con poca capacidad de cambio.

d-Rígidas: Predomina el autoritarismo, la negociación entre sus miembros es limitada o nula, hay pobre resolución de problemas, roles rígidos y estereotipados, reglas rígidas y explícitas.

Problemas prevalentes que se presentan en las diferentes etapas del ciclo vital familiar

Etapa Formación	Enf. Genéticas, problemas sexuales, patologías del embarazo, depresión
Etapa Expansión	Procesos agudos infantiles, abuso en la infancia, accidentes infantiles, fiebre reumática, retraso escolar.
	Ansiedad, depresión, suicidio, embarazo no deseado, drogas, delincuencia, accidentes de circulación
Etapa Contracción	Enfermedades degenerativas, tumores, menopausia, HTA
	Menopausia, depresión, obesidad, enfermedades degenerativas, diabetes
Etapa Disolución	Continuación de las anteriores, hipotermia, sordera, ceguera, incontinencia urinaria, úlceras, demencia

Bibliografía

- 1- Roa, Ruiz Morosini, Siede. Medicina Familiar .Hacia un Nuevo Modelo de Atención de la Salud. Tomo I Principios y Herramientas. Editorial AKADIA, 1997.
- 2- Rubinstein, Terrasa. Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria. Editorial Panamericana, 2da edición
- 3- Haley Jay. Terapia no convencional. Edit Nueva Visión, 1988.
- 4- Minuchin, S. Fischman, Charles. Tecnicas de Terapia Familiar, Edit Paidós. Terapia Familiar, 1985.
- 5- Waslawick,Paul. Weakland, John. Fish, Richard. Cambio. Edit Herder. Barcelona, 1995.
- 6- Waslawick,Paul. ¿Es real la realidad? Editorial Herder, 1986.
- 7.- Waslawick,Paul. Helmick Beavin, Janet. Jackson Don. Teoria de la Comunicación Humana. Edit Hearder, 1985.
- 8- Ceitlin, J. Gomez Gascón, T. Medicina de Familia: La clave de un nuevo modelo. SemFYC y CIM, 1997.
- 9-MacWhinney, Ian Medicina de Familia. Mosby/Doyma primera reimpresión 1996.
- 10- Programa de Educación Contínua en Medicina Familiar. Módulo 2. Construir Salud, 1998/1999.
- 11- <http://www.sumaclick.com/owens/el-estudio-de-la-familia-en-la-atencion-primaria-de-salud/> Thomas Owen
- 12- Mc Daniel S, Campbell T, Seaburn DB Fmily oriented primary care. Boston, 1990