

# **LA PERSPECTIVA FAMILIAR EN PSIQUIATRIA**

**V AÑO MEDICINA 2008**

# DEFINICION Y SUS DIFICULTADES

- Cumple función de intermediación entre el desarrollo personal y la sociedad, es el primer marco referencial y de aprendizaje en la “humanización”, fuente básica de satisfacción de necesidades, emocionales como cognitivas. Es fuente de protección, seguridad y orientación para las nuevas generaciones y para los adultos un espacio de estabilidad y realización.

# MEDICINA Y FAMILIA

- Cada vez mas se ha hecho indispensable considerarla, sea en manifestación de la enfermedad, la mantención de la sintomatología, en el agravamiento. En la adherencia al tratamiento y/o refuerzo de la mejoría.

En psiquiatría se la incorpora conceptual y terapéuticamente en el afrontamiento de la enfermedad mental en una perspectiva psicosocial.

# CARACTERISTICAS

- **CONSANGUINIDAD**
- **PARENTESCO**
- **LAZOS JURIDICOS-LEGALES**
- **RELIGIOSOS**
- **INTERGENERACIONALIDAD**
- **VINCULOS AFECTIVOS**
- **VIDA EN COMUN ,COMO PROYECTO A LARGO PLAZO**

**DEFINICION: UNIDAD BASICA QUE ORGANIZA EL  
SUSTENTO EMOCIONAL Y/O FISICO**

# LA VARIABILIDAD DEL CONCEPTO

Segunda mitad del siglo XX, cambios sociales y culturales generaron nuevas organizaciones familiares:

- ACEPTACION DEL DIVORCIO Y SEPARACIONES LEGALES.
- EL INGRESO MASIVO DE LA MUJER AL CAMPO LABORAL
- LAS UNIONES DE HECHO YA NO SON DISCRIMINADAS
- LAS UNIONES HOMOSEXUALES HAN IDO PAULATINAMENTE INCORPORANDOSE EN LA PERCEPCION SOCIAL.
- MAS RECIENTEMENTE HAN AVANZADO HACIA LA LEGALIDAD, PERSISTIENDO RESISTENCIA DE ALGUNOS SECTORES SOCIALES.
- LOS HOMBRES PARTICIPAN DE LABORES Y FUNCIONES QUE ANTIGUAMENTE ERAN SOLO DE LA MUJER (PATERNAJE)

# OTRAS DEFINICIONES

- Célula básica de la sociedad.
- Grupo de personas que viven bajo un techo común.
- Grupo de personas de distintas generaciones, relacionadas por vínculos de sangre y/o identidades compartidas de parentesco.
- Que se relacionan con redes de parentesco más amplias.

# **LOS COMPONENTES OCUPAN DIFERENTES POSICIONES DIADICAS: ESPOSO-ESPOSA PADRES-HIJOS**

Unidad básica de desarrollo y experiencia, de realización y fracaso.

En síntesis.

**LA FAMILIA CONSTITUYE:**

- **UNA ESTRUCTURA BIO-PSICO-SOCIAL**
- **RED DE INFLUENCIAS INTERDEPENDIENTES**
- **UNIDAD BASICA DE SALUD Y ENFERMEDAD**

# **FUNCIONES DE LA FAMILIA**

- TRADICIONALMENTE SE DEFINEN CUATRO FUNCIONES:
- **PROCREACION**
- **SOCIALIZACION**
- **ECONOMICA**
- **APOYO SOCIAL**

# FUNCION DE SOCIALIZACION

- Es una educación informal que transmite valores, creencias, normas y formas de actuar prescritas por la sociedad y cultura. Su esencia esta en que esta función se realiza a través de los vínculos efectivos.
- El niño aprende a aprehender la realidad, aprende una lectura de la realidad de acuerdo a los códigos de esa familia.
- Esta función de cumple a través de roles afectivo – instrumentales.

# FUNCION ECONOMICA

NIVEL INTERNO: Proporciona la base de sustento para la sobrevivencia, entrega recursos para la satisfacción de necesidades que forman parte de la humanización:

Educación – Recreación – Acceso a medios culturales más amplios.

Ofrecen satisfacciones mas del ser que del tener.

# NIVEL EXTERNO

La familia crea la materia prima de la fuerza de trabajo. Allí se procrea, se alimenta para que el ser humano pueda seguir siendo fuerza de trabajo. Esta función se hizo importante desde la revolución industrial.

# FUNCION DE APOYO

SE DEFINE COMO:

- La unión entre individuos, entre individuos con grupos y organizaciones con la finalidad de:
- Mejorar la competencia adaptativa en el afrontamiento (coping) de crisis en momentos transicionales, tanto individuales como la familia en su totalidad, a enfrentamiento de stress y privaciones.

## COMO LA CUMPLE:

- Es colector y discriminador de información sobre el mundo.
- No es unidireccional padre – hijo, sino que si no hay bloqueos comunicacionales, el padre aprende del hijo (cambios vertiginosos que se van sucediendo entre las generaciones).
- Es campo de entrenamiento para aprender como adaptarse al feed-back, inmediato que otros le proporcionan sobre su propia conducta.

- Contribuye al control emocional, ayudando a dominar emociones negativas, como ansiedad, ira, vergüenza, culpa, depresión.
- A tolerar la frustración, ofreciendo comprensión en los momentos de transición y estrés.
- En suma: es colchón protector, factor de confianza, protección y cooperación, enseña a enfrentar las agresiones del medio externo.

## SIN EMBARGO...

- Estas funciones descritas se realizarán en mayor o menor grado y éxito de acuerdo a su propia organización y dinámica comunicacional. Es decir...
- A la funcionalidad o disfuncionalidad del sistema familiar.

# Reformas legales en Chile que involucran a la familia

Las principales reformas realizadas son:

- Nueva Ley de Filiación (1998), que iguala los derechos de los hijos nacidos dentro y fuera del matrimonio, eliminando la noción de legitimidad e ilegitimidad.
- Ley de Matrimonio de Participación en las Gananciales (1992), que logra establecer un régimen de paridad patrimonial entre los cónyuges.

- Nueva Ley de Familia que establece el divorcio vincular (2004).
- Ley de violencia intrafamiliar (1994).
- Nueva Ley de violencia intra-familiar (2005), que penaliza la violencia doméstica llevando las agresiones psicológicas reiteradas y las agresiones de carácter grave a la calidad de delito.

A esto se agregan reformas legislativas y medidas como el mantenimiento de las niñas embarazadas en el sistema escolar, el permiso postnatal al padre y la “píldora del día después”.

Se experimenta un proceso de “modernización” en el país que tiene importantes efectos sobre la familia y que se manifiesta en:

<b>Promedio de edad al casarse</b>		
	1980	1990
Mujeres	23,8 años	26,4 años
Hombres	26,6 años	29 años

<b>% de mujeres con trabajo remunerado</b>		
	<b>1970</b>	<b>Actualmente</b>
<b>Mujeres</b>	<b>28%</b>	<b>37%</b>

La posibilidad de dos ingresos al hogar ha permitido mayores niveles de educación.

## **Nacimientos fuera del matrimonio**

	1970	Actualmente
	30%	supera el 50 %

Los hogares organizados en parejas casadas han declinado y ha aumentado el número de parejas que cohabitan y el de las madres jefas de hogar.

- Los hombres han sido resistentes a asumir responsabilidades en tareas del hogar, lo que se refleja en la desigualdad del uso del tiempo en la pareja (en las nuevas generaciones aparece cierta tendencia diferente).
- Se comienza a hablar del paternaje: la relación padre-hijo más afectiva y cercana; construida desde el tiempo del embarazo, que comparte con su pareja; se va creando un vínculo de amor y responsabilidad, que hacen de ésta una experiencia intensa y única.
- El padre ya no se siente inhabilitado para criar a sus hijos. Algunos hogares monoparentales son jefaturados por varones.

En general, el tipo de relación que se crea con el padre esta basada en una nueva forma de valorar mandatos y orientaciones, sin necesidad de manejar el poder con autoritarismos. Poco a poco estos nuevos estilos se han ido internalizando en la familia.

Se observa, en los sectores populares de bajos ingresos, que se ha iniciado este movimiento de democratización de la familia, a lo cual el sistema de salud ha contribuido, con su mirada integral-psicosocial y también algunas disposiciones legales.

El tránsito hacia la democratización de la familia no se completará sino existen mecanismos sociales que lo apoyen, como la modificación de las relaciones de género y de la protección social.

Según Informe de Desarrollo Humano del PNUD (2000) para Chile, sólo el 17% de los encuestados se identifican con un modelo de familia democrático e igualitario, la mayoría de los cuales pertenecen a sectores socio-económicos altos.

# Temas familiares

El tema de violencia intrafamiliar en la pareja, es altamente publicitada. El 34 % de las mujeres (actual o anteriormente casadas), ha vivido violencia física y/o sexual, el 16.3% violencia psicológica, el 14,9% ha sido víctima de violencia sexual por parte de su pareja, y un 50,3% han experimentado situaciones de violencia en la relación de pareja alguna vez en la vida. Las cifras de femicidio van en aumento.

Los cambios culturales han llevado a modificar la valoración de los acontecimientos: lo que antes era estigmatizador hoy ya no lo es, ejemplo:

- La progresiva desestigmatización del hijo “huacho”.
- La preocupación en aumento por la violencia intrafamiliar y su salida al ámbito público.
  - ✓ El 34 % de las mujeres (actual o anteriormente casadas), ha vivido violencia física y/o sexual, el 16.3% violencia psicológica, el 14,9% ha sido víctima de violencia sexual por parte de su pareja.
  - ✓ Maltrato infantil y a los ancianos.

El manejo de los hijos, especialmente cuando estos llegan a etapas de la preadolescencia o de la adolescencia se puede tornar algo más complejo, en estos nuevos estilos de hacer familia. El poder y la autoridad, no siempre se impone; la tendencia debería ser el establecer reglas y normas a través de acuerdos y diálogos. Por eso la obediencia no surge de inmediato. Es compartida, conversada y hasta negociada, lo que contribuye a niveles de responsabilidad y decisión más altas.

En resumen, el proceso de transformación de la familia ocurrido en la sociedad chilena, caracteriza el cambio de siglo y se expresa en:

- Tendencia a alejarse del matrimonio jurídico, de las normas matrimoniales inscritas en el Código Civil.
- Aumento de los hogares a cargo de mujeres con sus hijos.
- Aumento de uniones libres en los grupos de mayor nivel educativo.
- Aumento de hijos nacidos fuera del matrimonio superando las tasas que se dieron en el siglo XIX.
- Aumento del embarazo adolescente y concentración de éste en los sectores populares.

- Mantenimiento de una proporción importante de familias extensas, muchas de ellas compuestas por mujeres y dos o más generaciones que cohabitan en el mismo hogar, motivadas en ocasiones por limitaciones económicas o por la ausencia de uno de los progenitores; así, la familia extendida se convierte en red de apoyo.
- Disminución de la tasa de fecundidad: 5,7 hijos por mujer en 1960 y 2,2 hijos por mujer en 2005.
- Aumento de la tasa de mujeres en el mundo laboral femenino, alrededor de un 40% (2005), con grandes diferencias según nivel socio-económico y de escolaridad
- Aumento de las familias con doble ingreso al 40% del total.

## Decálogo de los mitos sobre la familia chilena”(1):

- La modernización ha alejado a los chilenos de la familia.
- La familia en Chile está “en crisis”.
- En el pasado la familia estaba mucho mejor constituida que en el presente.
- Hoy es mayor el número de mujeres que deciden ser madres fuera del matrimonio
- La convivencia o cohabitación es (1) una experiencia transitoria y (2) propia de los jóvenes y (3) exclusiva de los grupos de más bajos ingresos y escolaridad.

**(1) Eugenio Tironi  
Familia y felicidad, 2006**

- La estabilidad de los matrimonios está condenada a decaer
- Los divorcios en Chile van a aumentar, de esto no hay duda.
- En Chile hay una lenta incorporación de la mujer a la fuerza de trabajo, lo que se explica por la estructura del mercado de trabajo
- En la medida en que la sociedad chilena se moderniza, el hombre comparte más el trabajo doméstico con la mujer.
- La incorporación de la mujer al mercado laboral (1) está reduciendo la tasa de natalidad y (2) haciendo más infelices a las mujeres.
- Las instituciones de bienestar que van en ayuda de la familia son un “lastre” para el desarrollo.

# STRESS FAMILIAR

El stress de la familia puede tener 4 orígenes:

- Contacto stressante de un miembro con fuerzas extrafamiliares (ejemplo padre cesante, determina acomodación de sus miembros, de un subsistema o todo el sistema. a través de pautas transaccionales funcionales atenuara el stress o pautas disfuncionales, llevara a reacomodaciones estructurales y organizacionales que tenderán a la rigidización, aumentando el nivel de stress o desviando hacia áreas disfuncionales de interacción.
- Contactos stressantes de la familia en su totalidad con fuerzas extrafamiliares (ejemplo migración, exilio, represión).
- Stress en momentos transicionales (crisis normativas o no normativas, fases de evolución natural de la familia donde se requieren renegociaciones y nuevas reglas. adolescencia, nacimiento de un hijo).
- Stress referente a problemas de enfermedad invalidante o de pronostico con bajas expectativas de “regreso a la salud”.

# STRESS, FUNCIONALIDAD Y DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR

## Funcionalidad Familiar (Grueso)

Los diversos autores que han trabajado el tema desde la perspectiva sistémica-interaccional perfilan a la familia funcional como:

- 1 Tienen una estructura de poder flexible y un sistema claro de reglas y rutinas familiares. Una coalición marital fuerte y parental. Límites generacionales y roles sexuales claros y un estilo de relación (comunicación) clara, fluida, congruente. Capacidad de enfrentamiento a las situaciones de stress.
- 2 Un grado de individualización de los miembros, que incluye tanto la de separarse, como de acercarse e intimar.
- 3 Relaciones previas con la comunidad y grupos extrafamiliares y con la familia extendida (ambas familias de origen).
- 4 Mitos familiares cercanos a la realidad objetiva.
- 5 Preocupación, humor y apoyo mutuos. Con capacidad para enfrentar los conflictos y elaborar los duelos y pérdidas.

# LA FAMILIA DISFUNCIONAL

- El grado de cohesión pueden ser excesivo o laxo.
- Han recorrido las etapas del ciclo vital experimentando problemas o dificultades importantes. esto redundaría en una dificultad o incapacidad para estructurarse como un sistema funcional y armónico.
- Bowen plantea que en toda familia hay un continuo de individuación/indiferenciación. Las familias más disfuncionales tendrán miembros mas indiferenciados y un grado mas alto de fusión y las mas funcionales tendrán miembros mas individualizados.
- Las familias severamente alteradas presentan un cuadro a primera vista caótico: la colación parental no existe, el padre muchas veces esta ausente, física o psicológicamente.
- Los limites intergeneracionales están fragmentados, lo que permite coaliciones, que marginan, mistifican a otros miembros familiares.

Los siguientes cuadros, muestran resumidamente las características de tipos de familias y su relación con desviaciones de la Salud Mental.

# RELACION ENFERMEDAD GRUPO FAMILIAR

## Familia Funcional

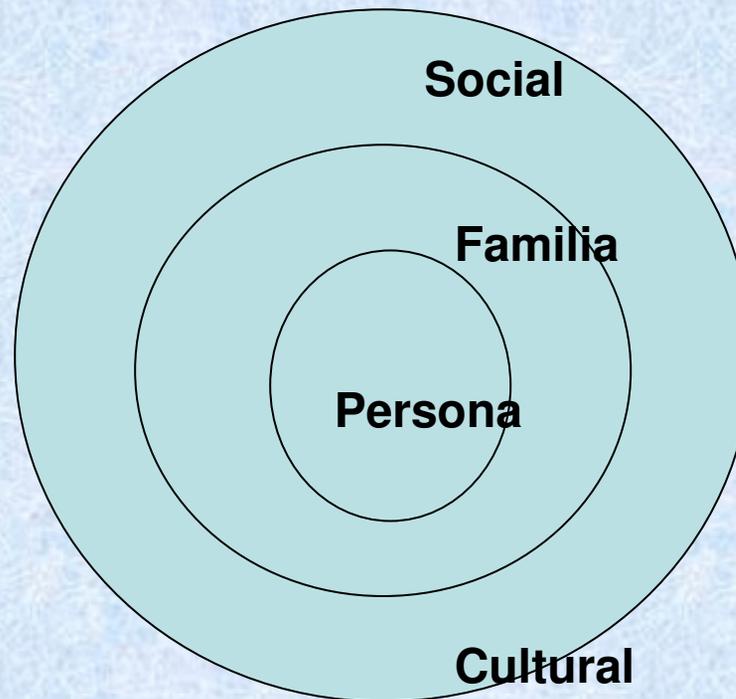
Si es suficientemente armónico y maduro, movilizará recursos homeostáticos adecuados, habituales o extraordinarios surgen cambios del grupo y del individuo modifican conductas y roles.

## Familia Disfuncional

“Recursos” desfavorables: la enfermedad manifiesta afecta a Todos o parte de la familia. Cada uno refuerza o mantiene el trastorno Fenómenos como el MITO, son utilizados en la dinámica familiar. Se usa el síntoma como mecanismo comunicacional y homeostático.

# VISION SISTEMICA

- La visión sistémica no tienen una concepción psicogénica ni familiogénica del síntoma.
- En la concepción sistémica, todos los sistemas vivientes son “abiertos”, en continuo intercambio con los sistemas que los comprenden:



Tres sistemas que permanecen en interfluencia son:

- El sistema psicobiológico individual
- El sistema interpersonal.
- El sistema socio ambiental.

LAS INFLUENCIAS EMOCIONALES DE LAS RELACIONES FAMILIARES FACILITAN LA APARICION, REPETICION Y PERSISTENCIA DE LOS SÍNTOMAS O PROMUEVEN LA MEJORIA.

# ESQUEMA CONCEPTUAL DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

1. La estructura familiar es la de un sistema socio-cultural abierto en transformación. → **Teoría de Sistemas**
2. La familia muestra un desarrollo despolarizándose a través de un cierto número de etapas que exigen reestructuración. → **Ciclo Vital**
3. La familia se adapta a las circunstancias cambiantes de un modo tal que mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento psico-social de cada miembro. → **Dinámica Comunicacional**

# TECNICAS

- Desarrollar una sensibilidad permanente a las variables sociales y familiares en el enfermar físico y las alteraciones psíquicas de los pacientes.
- Conocer la psicología y la psicopatología de la familia.
- Estar familiarizado con las ideas y terapias acerca de la crianza de los niños.
- Saber realizar una entrevista familiar.
- Saber realizar preguntas circulares.
- Saber realizar alguna técnica de reestructuración familiar.
- Saber aplicar algún tipo de psicoterapia de apoyo.
- Saber manejar las técnicas de comunicación interpersonal.

# EVALUACION FAMILIAR

Parte: Evaluación familiar general.

- 1- Determinar los factores generales que pueden contribuir al estrés familiar o que constituyen recursos especiales en la manera de manejar la enfermedad:
  - a) historia;
  - b) estructura;
  - c) patrones de comunicación;
  - d) momento del ciclo evolutivo;
  - e) relaciones familia-comunidad;
- 2- Determinar los factores de estrés familiar más comunes y el grado de tolerancia familiar a dichos factores.

Construir un genograma familiar. Explorar los patrones de relaciones considerando actividades y alianzas, así como los límites generacionales. Observar el estilo de comunicación, incluidos los procesos de solución de conflictos, mecanismos de retroalimentación (claridad de los mensajes, habilidad para escuchar, etc.). Preguntar a cada miembro de la familia sobre sus relaciones y contactos fuera de la familia.

Preguntar sobre acontecimientos recientes y cambios tanto positivos como negativos.

# CATEGORIAS DE PREGUNTAS

Categoría	Función	Efectos (en la familia)	Efectos (en el terapeuta)
Lineales (¿Quién hizo qué cosa?, ¿cuándo?)	Orientar al terapeuta sobre el problema del cliente.	Transmiten una actitud crítica. Definen el problema.	Promocionan juicios de valor.
Circulares (¿Quién se preocupa más por su depresión?)	Orientar al terapeuta sobre la interacción.	Transmiten aceptación y neutralidad. Liberan la culpa.	Promocionan la aceptación de la familia.
Estratégicas (¿Cuándo va a hacerse cargo de su vida y buscar un trabajo?)	Influir de forma directa para que el cliente tome partido por la solución que el terapeuta sugiere.	Pueden sentirse manipulados. Pueden desbloquear una situación.	Pueden llevar a la familia a una postura de oposición.
Reflexivas (Si su depresión desapareciera de repente, ¿en qué cambiarían sus vidas?).	Influir de forma indirecta.	Desencadenan reflexiones sobre el papel de los pensamientos y las percepciones de los familiares en el problema y en su solución.	Hacen más creativo al terapeuta en ayudar a la familia en la búsqueda de soluciones.



# FRENTE AL PROBLEMA (SINTOMA)

Cuál es.

Por qué aparece.

Cuándo aparece.

Quién aparece afectado.

Cómo se presenta.

Por qué aparece en esta etapa de la historia vital.

Qué sucede si el afectado se recupera.

Cuáles serían los efectos positivos del síntoma en el grupo y en cada uno de los integrantes.

Favorece a la familia.

Como la perjudica.

Favorece a la persona.

Como la perjudica.

# CONSTITUCION DEL ESPECTRO FAMILIAR

Minuchin

**Aglutinada**

**Normal**

**Desligada**

Centrípetas

Funcional

Rígida

Resistencia al  
cambio

Promueve  
Cambio  
Crecimiento  
Diferenciación

Centrífuga  
Resistencia al cambio

# NIVELES INTERVENCION FAMILIAR

(MAY)

## **Acción**

Nivel 2: Información médica y sugerencias.

Base de conocimiento: Primariamente conocimiento médico, además de reconocer la dimensión triangular de la relación médico-paciente.

## **Habilidades:**

1. Comunicar regular y claramente los detalles médicos y las opciones de tratamiento al paciente y a los miembros de la familia.
2. Hacer preguntas a miembros de la familia que revelen información para el diagnóstico y tratamiento del paciente.
3. Escuchar atentamente las preguntas y preocupación de los miembros de la familia.
4. Sugerir a la familia cómo manejar las necesidades de tratamiento y rehabilitación del paciente.
5. En familias numerosas o demandantes, saber cómo canalizar la comunicación a través de uno o dos miembros claves.
6. Identificar si existen aspectos disfuncionales en la familia que interfieren con el tratamiento médico y referir a terapia.

## **Acción**

Nivel 3. Nivel emocional y apoyo

Base de conocimiento:  
Desarrollo normal (ciclo de vida) de la familia y reacciones al estrés.

Desarrollo personal:  
Reconocer las respuestas emocionales propias en la relación con el paciente y su familia.

## **Habilidades:**

1. Preocupaciones y emociones relacionadas con la condición del paciente y su efecto en la familia.
2. Escuchar empáticamente las preocupaciones y emociones de los miembros de la familia y normalización cuando fuera apropiado.
3. Formular en forma preliminar el nivel de funcionamiento de la familia a medida que se involucra con el problema del paciente.
4. Connotar positivamente el esfuerzo de los miembros de la familia de enfrentar su situación en la familia.
5. Desarrollar sugerencias médicas teniendo en cuenta las necesidades, preocupaciones y el estado emocional particular de la familia.
6. Identificar disfunción familiar y encontrar la forma apropiada de referir teniendo en cuenta la situación particular.