

La perspectiva familiar sistémica en la medicina general

**Sonia Jazmín León Giraldo*

*Médica cirujana. Universidad Industrial de Santander. Especialista en psiquiatría y en psicoterapia. Federación Médica Helvética. Diploma of advanced studies en terapia familiar de orientación sistémica. Universidad de Ginebra. Genolier. Suiza.

Correspondencia: Dra. Sonia León. Clínica de Genolier. Genolier. Suiza. Correo electrónico: sleon-giraldo@genolier.net

INTRODUCCIÓN

La psiquiatría es una especialidad diversa. Tal vez la única rama de la medicina que desarrolló modelos de comprensión de la enfermedad tan variados como contradictorios.

El modelo biológico es el más “médico”. El modelo comportamentalista, cercano al biológico, resultó de la psicología experimental de Pavlov. Ellos están basados en las ciencias exactas, cuantificables, medibles.

El modelo psicodinámico, que aborda la etiopatogenia de los problemas mentales sin verificación cuantificable, explica la personalidad como una constelación de fuerzas intrapsíquicas y las enfermedades mentales a partir de su significado consciente o inconsciente. Algunos exponentes fueron Freud, Jung, Klein, Perls y Rogers, entre otros. El modelo ecosistémico, salió en parte del psicodinámico pero las principales referencias teóricas vienen de otras disciplinas.

A partir de los años 50 el modelo ecosistémico se aplicó a la psiquiatría. Esta teoría aportó nuevas respuestas al dilema espíritu-materia y permitió integrar el modelo biológico al modelo psicosocial. Ella ofreció nuevos modelos de reflexión a la psicopatología, al diagnóstico y al tratamiento de las enfermedades mentales¹.

EL MODELO ECOSISTÉMICO^{1,2}

Las disciplinas de base en el modelo ecosistémico son la cibernética, la ecología, la teoría general de los sistemas y la teoría de la comunicación. La cibernética es la ciencia interdisciplinaria que estudia los fenómenos autorregulados y está relacionada estrechamente con las teorías de control y de los

sistemas. Esta última estudia los principios aplicables a los sistemas en general y fue descrita inicialmente por von Bertalanffy en 1950.

La definición más frecuente de sistema es la que habla de un conjunto de elementos en interacción dinámica, donde el estado de cada uno de los elementos está determinado por el estado de cada uno de los otros elementos. Una modificación en uno de ellos, modifica los demás.

Ellos pueden interactuar con el ambiente en que se encuentran (sistemas abiertos) o no (cerrados). Los abiertos reciben datos, energía o materia y proveen información, energía o materia. Los cerrados no se dejan modificar ni modifican, tienen que tener reservas para subsistir.

En principio todos los vivos son sistemas abiertos (una célula, el aparato circulatorio, un animal, la familia, la sociedad, etc.).

Estructuralmente, los sistemas tienen una frontera o interface que lo separa de su ambiente. Sus elementos están relacionados entre ellos por una red de comunicación o transporte que permite la circulación de energía, de información o de materia. El flujo que lo recorre llevando información asegura su conservación, su autorregulación, su reproducción y su adaptación al medio; con la ayuda de mecanismos de retroalimentación.

La retroalimentación positiva facilita o acelera la misma información, lo que lleva a la expansión indefinida del sistema. La retroalimentación negativa: en sentido contrario, conduce a un comportamiento adaptativo, hacia un equilibrio. Es la condición esencial para conservar la estabilidad del sistema. Así, los mecanismos de retroalimentación determinan dos condiciones esenciales a todo sistema: la estabilidad y el cambio.

HOMEOSTASIS, TOTALIDAD Y CIRCULARIDAD^{1,2}

Cuando un ambiente ejerce una presión hacia el cambio de un sistema organizado, este tiende a preservar su supervivencia, manteniendo una cierta constancia en su organización con la ayuda de la retroalimentación negativa. Esta resistencia al cambio es la homeostasis del sistema, concepto definido por fisiólogo Walter B Cannon en 1932, del que dos ejemplos médicos son la termorregulación y la regulación de la presión arterial.

De la misma manera, un sistema ecológico o un sistema social, mantiene su organización estructural y funcional por intermedio de numerosas variables de distinta naturaleza. Es la condición de su estabilidad. Pero permanecer estable no es suficiente para sobrevivir, hay que evolucionar de vez en cuando y ser capaz de adaptarse. Cuando esto es indispensable, es la retroalimentación positiva la que ayuda a la realización de este proceso. El sistema entra momentáneamente en crisis, en tránsito hacia un nuevo equilibrio.

Un sistema es algo más que la suma de sus partes. Es importante tener en cuenta el funcionamiento global como un todo, como una unidad de un nivel lógico superior, es el concepto conocido como totalidad, del que un ejemplo es la molécula de H₂O, bastante más interesante que un O⁻ y dos H⁺.

La circularidad, dada por los circuitos de retroalimentación, pone en evidencia la influencia de un elemento sobre otro y la reciprocidad de las acciones. Las relaciones nunca son unilaterales.

TEORÍA DE LA COMUNICACIÓN^{1,3}

Esta teoría fue descrita por Watzlawick, Weakland y Jackson en los años 1950. Ellos describieron la existencia de cinco axiomas en la comunicación humana. (Axioma = condición de hecho, su cumplimiento no puede no verificarse).

- Es imposible no comunicar
- En la comunicación humana existen dos niveles: uno de contenido (lo que se dice) y uno de relación (que engloba el contenido, y transmite cómo se quiere ser entendido y cómo se entiende el contenido).
- La naturaleza de la relación depende de la puntuación que de la secuencia de comunicación

haga cada uno. la comunicación humana no puede reducirse a un sencillo juego de causa-efecto, sino que es un proceso cíclico, en el que cada parte contribuye a la continuidad (o ampliación, o modulación) del intercambio.

- La comunicación humana tiene dos modalidades: la digital (comunicación verbal, lo que se dice) y la analógica (comunicación para verbal y no verbal, como se dice).
- Y finalmente dos tipos de interacción: simétricas y complementarias, según la relación de los que comunican se basa en intercambios igualitarios o aditivos.

CIBERNÉTICA DE SEGUNDO ORDEN^{1,2}

A partir del año 1984, Von Foerster, Varela, Maturana y Von Glaserfeld describen una cibernética de segundo orden, incluyendo el observador como parte del sistema. El observador, en efecto, no puede ser separado de lo que él observa. A partir de ahí se hablará de un sistema terapéutico que comprende la familia y los terapeutas.

En resumen, el modelo ecosistémico considera el individuo en su entorno inmediato, con el que se relaciona según una dinámica circular teniendo en cuenta las influencias reciprocas entre el sujeto y su contexto. Las interacciones/comunicaciones pueden ser verbales, paraverbales y no verbales. Entonces, para entender y tratar un sujeto, el terapeuta sistémico no solo contará con el sujeto sino también con la familia nuclear y la familia de origen, presentes o no durante la consulta.

Esta perspectiva implica que los comportamientos psicopatológicos no deben ser considerados solamente de forma lineal como la expresión de una perturbación o de conflictos internos, sino también como la expresión de lo que pasa en la interface entre el individuo y su entorno, y lo que pasa en las relaciones con los otros miembros del sistema dentro del contexto en el que está. El contexto más determinante, más inmediato es la familia.

LA FAMILIA

Existen multitud de definiciones del concepto familia que no explicitaremos aquí, es una noción que ha evolucionado y ha sido estudiada por distintas disciplinas.

LA FAMILIA COMO SISTEMA^{1,4,5}

La idea del modelo sistémico es entonces ver a un sujeto como un elemento en el sistema familiar. Y ver la familia como un sistema abierto con su estructura, sus funciones, sus subsistemas conyugal y fraternal, por ejemplo. En ella, cada individuo se relaciona con los otros de forma dinámica y cada uno cumple una función con respecto al todo.

Este sistema evoluciona progresivamente según la etapa del ciclo vital en la que se encuentre. En cada una de las etapas, existen tareas individuales, expectativas sociales, sucesos y crisis esperadas a las que cada individuo dentro de la familia se enfrenta y eventualmente se adapta o evoluciona.

Las dificultades resultan de la manera como un miembro de la familia se relaciona con los otros y no del comportamiento del uno o del otro. Lo que cada persona hace afecta a la otra persona y se crea así una cadena de reacciones que pueden llegar a ser repetidas y predecibles.

TIPOS DE FAMILIAS^{1,4,5}

Existen también diversas formas de clasificar las familias, algunas más útiles que otras. Para la evaluación de la estructura y el funcionamiento, nos interesa principalmente observar en qué etapa del ciclo vital se encuentra: con quién convive y en qué etapa está nuestro paciente y su familia.

También nos puede ser útil conocer las características estructurales de la familia, por ejemplo según el modelo de Olson. En el cual se describen cuatro niveles según la cohesión (afectividad, intimidad, lazos emocionales) de sus miembros y cuatro niveles según la adaptabilidad (habilidad para cambiar su estructura, sus roles y sus normas) en respuesta a las exigencias que se le planteen.

Vemos así cuatro tipos de funcionamiento equilibrados, cuatro moderados y cuatro extremos. Los cuatro primeros son los que tienen mayor capacidad de cambio y un mejor repertorio de conductas adaptadas.

LA FAMILIA COLOMBIANA⁵

La clasificación según la ubicación geográfica (complejos culturales andino o americano, antioqueño o de montaña, negroide o fluvio-minero

y santandereano) ha sido una de las tradicionales en Colombia y fue descrita por la antropóloga santandereana Virginia Gutiérrez de Pineda. A pesar de la evolución cultural, algunas regiones conservan algunas características de las descritas originalmente.

La familia colombiana ha sufrido en efecto grandes transformaciones a la par con el cambio de condiciones demográficas, económicas, sociales y culturales: por ejemplo la disminución de la natalidad, aumento de la fuerza laboral femenina, redefinición de roles y responsabilidades y cambios en la conyugalidad.

La clasificación utilizada por el Censo quinquenal (según el parentesco con el jefe del hogar), es también interesante pues de este se tienen datos demográficos. El tipo de familia predominante en Colombia es la nuclear completa, seguida por las nucleares incompletas, las extensas completas, las extensas sin hijos pero con otros parientes y los hogares unipersonales. Los hogares con jefatura femenina han aumentado, particularmente en los estratos más pobres.

RELACIÓN FAMILIA - SALUD - ENFERMEDAD^{5,6}

En especialidades médicas como pediatría, geriatría, psiquiatría, oncología y medicina familiar, el trabajo con la familia es fundamental. Sin embargo, este ha tenido menos desarrollo en la medicina general.

La investigación en terapia familiar médica ha llevado a la premisa fundamental que todo problema humano es un problema de un sistema bio-psico-social. Todos los tratamientos tienen entonces que tener en cuenta sistemas dinámicos de niveles de complejidad diferentes: biológicos, psicológicos, interpersonales, institucionales y comunitarios.

En los años 80s, investigadores en terapia familiar sistémica describieron un ciclo de cinco etapas en las que la familia es el escenario. Estas etapas son promoción de la salud y reducción de riesgos, vulnerabilidad e inicio o recaída de la enfermedad, interpretación de la enfermedad, respuesta aguda, y por último, adaptación a la enfermedad o recuperación. En cada una de estas etapas el sistema de salud, los médicos, nos vemos relacionados con la familia y con el paciente enfermo.

Así por ejemplo, en los programas de prevención podemos ver como a un individuo se le facilita

mantener un buen estado de salud si en la familia se promueven una alimentación balanceada, unos patrones de sueño adecuados, un actividad física regular; y como se aumenta el riesgo de enfermedad de sus miembros si son favorecidos hábitos nocivos.

Es sabido también que las relaciones que la familia establece con el entorno y su capacidad de adaptación a diversas circunstancias afectan la salud de los individuos que la conforman. Por ejemplo, se ha mostrado como situaciones de estrés (separación, dificultades laborales) se relacionan con exacerbaciones de algunas enfermedades crónicas.

En pediatría se han establecido relaciones entre el estado psicológico de la familia y la probabilidad de hospitalización de niños con asma, por ejemplo.

Se sabe también que la forma en que la familia se adapta a una enfermedad o limitación crónica puede determinar el curso de la misma enfermedad.

UTILIDAD DE LA PERSPECTIVA SISTÉMICA EN LA CONSULTA DEL MÉDICO GENERAL: ¿CUÁNDO?^{5,6}

Esta perspectiva tiene su utilidad en diferentes circunstancias que enfrenta el médico general en nuestro medio como por ejemplo en los programas de promoción y prevención; en enfermedades graves, paciente terminal, final de vida y duelo; en enfermedades crónicas; cuando hay dificultad o incertitud diagnóstica; con pacientes polisintomáticos o que tienen síntomas indiferenciados; en hospitalizaciones prolongadas; en crisis familiares o cuando se hace el diagnóstico de enfermedad mental o problema psicológico en algún sujeto o existe abuso de sustancias.

UTILIDAD DE LA PERSPECTIVA SISTÉMICA EN LA CONSULTA DEL MÉDICO GENERAL: ¿CÓMO?^{5,6}

La identificación del sistema y el funcionamiento de la familia, del entorno y de la red de cuidado es el primero paso. La mejoría de la relación médico-paciente-familia y algunas técnicas específicas como las preguntas circulares informativas y reflexivas y la connotación positiva son igualmente útiles.

Doherty describió en 1987 los cinco niveles de abordaje de la familia en la práctica clínica, siendo estos: 1- Mínimo énfasis en la familia, 2 - Colaboración familia-médico, 3 - Soporte emocional, 4 -Abordaje sistémico e intervención planificada, 5 - Terapia de familia.

En el nivel 3, el médico sobrepasa su rol informativo y avanza en la comprensión de las respuestas emocionales, proporciona apoyo emocional y busca recursos de apoyo. Este nivel, debería ser el nivel básico de los médicos en cuidado primario, dice estos investigadores⁶.

CONCLUSIÓN

En conclusión, el modelo sistémico es aplicable en niveles de atención primaria. En la consulta del médico general, la perspectiva sistémica es un factor estratégico para el seguimiento y control de enfermedades terminales, enfermedades crónicas, problemas de salud mental, incertitud diagnóstica y persistencia de síntomas indiferenciados.

La inclusión del sistema familiar tanto en el diagnóstico como en el apoyo al tratamiento, resulta crucial y tiene efecto directo en la adherencia a la prescripción médica, en los patrones del uso de servicios, en el control de la enfermedad y por ende, en el pronóstico y evolución a largo plazo de diversas patologías. Esta perspectiva de cuidado que incluye a la familia mejora también los estándares de la atención médica y la satisfacción de pacientes frente a los servicios de salud⁵.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salem G. L'approche thérapeutique de la famille. 3e ed. Paris: Masson; 2001. 207 p.
2. Elkaïm M. Panorama des thérapies familiales. Paris: Editions du Seuil; 1995. 687 p.
3. Watzlawick P, Helmick-Beavin J, Jackson D. Une logique de la communication. Norton; 1967. Trad. Editions du Seuil, 1972. 280 p.
4. Christie-Seely J. The family as a system. J R Soc Med. 1985;78(Suppl 8):5-10.
5. Alba LH. Familia y práctica médica. Univ Médica. 2012;53(2):166-85.
6. McDaniel S, Hepworth J, Doherty WJ. Medical family therapy and integrated care. New York; 2013. 368 p.