

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID



TRABAJO ESPECÍFICO FIN DE MÁSTER

XII MÁSTER PROPIO EN CUIDADOS PALIATIVOS
EDICIÓN 2017-2018

**EL USO DEL GENOGRAMA EN LA INTERVENCIÓN
EN CUIDADOS PALIATIVOS COMO
HERRAMIENTA PARA EVALUAR EL SISTEMA
FAMILIAR**

AUTOR
DAVID JIMÉNEZ BURRUEZO

MAYO 2018

RESUMEN

Este trabajo es un estudio monográfico objetivo propuesto como trabajo específico fin de máster en cuidados paliativos. Tiene como objetivo el análisis bibliográfico del empleo del genograma como herramienta en cuidados paliativos y sus utilidades.

La actuación de los cuidados paliativos está centrada en la atención del paciente y del sistema familiar al que pertenece con el objetivo de mejorar su calidad de vida ante la amenaza de una muerte cercana. Para el abordaje, es fundamental contar con herramientas de valoración familiar entre las que destaca el genograma, el cual nos proporciona de manera gráfica y sencilla datos sobre la estructura, datos demográficos y las relaciones familiares de forma objetiva y de totalidad. El uso de esta herramienta es beneficioso en sí mismo y además aporta información de gran utilidad para la intervención que sea necesaria realizar.

Palabras clave: familia, genograma, cuidados paliativos, sistema, estructura.

ABSTRACT

This work is an objective monographic study proposed as a specific work for the master in palliative care. Its objective is the bibliographic analysis of the use of the genogram as a tool in palliative care and its utilities.

The action of palliative care is centered on patient care and the family system to which it belongs in order to improve their quality of life in the face of the threat of near death. For this approach, it is essential to have familiar assessment tools, among which the genogram stands out, which provides us with graphic and simple data on the structure, demographic data and family relationships in an objective and comprehensive way. The use of this tool is beneficial itself and also provides useful information for the intervention that is necessary to perform.

Key words: family, genogram, palliative care, system, structure.

ÍNDICE

	Página
1. INTRODUCCIÓN	04
2. ABORDAJE DE LA FAMILIA	05
3. EL GENOGRAMA	07
3.1. CONSTRUCCIÓN DEL GENOGRAMA	08
3.1.1. <u>Trazado de la estructura familiar</u>	08
3.1.2. <u>Registro de información familiar</u>	09
3.1.3. <u>Demostración de las relaciones familiares</u>	10
3.2. INTERPRETACIÓN DE LOS GENOGRAMAS	11
3.3. USOS CLÍNICOS DEL GENOGRAMA	14
4. CONCLUSIONES	15
5. BIBLIOGRAFÍA	16

1. INTRODUCCIÓN

Los cuidados paliativos constituyen un planteamiento que mejora la calidad de vida de los pacientes y sus allegados cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. Previenen y alivian el sufrimiento a través de la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento correctos del dolor y otros problemas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual¹.

Una amplia gama de enfermedades requieren cuidados paliativos. Debido al aumento de la esperanza de vida y al envejecimiento de la población, la mayoría de los adultos que los necesitan padecen enfermedades crónicas tales como enfermedades cardiovasculares (38,5%), cáncer (34%), enfermedades respiratorias crónicas (10,3%), sida (5,7%) y diabetes (4,6%)¹.

Actualmente, a nivel mundial, tan solo un 14% de las personas que necesitan asistencia paliativa la reciben¹. En España se está atendiendo a la mitad de la población susceptible de recibir Cuidados Paliativos (alrededor de 51.800 personas atendidas al año frente a 105.268 que serían susceptibles de la atención para una población de 46,6 millones de habitantes)².

La situación de enfermedad terminal y la amenaza de una muerte cercana comporta en la persona que la sufre y en su familia una profunda crisis a todos los niveles, con indudables cambios a nivel relacional. Se ponen en marcha todos los mecanismos de adaptación conocidos por sus miembros, sean eficaces o no. En estos momentos cobran mayor importancia los lazos que unen a las personas con lo que de verdad les importa, por lo que a estas circunstancias las relaciones familiares cobran gran valor³.

Cuando no se consigue la adaptación de la familia a la nueva situación, aparecen comportamientos disfuncionantes que son causa de sufrimiento en el paciente y la familia. Es por ello que el ejercicio de los cuidados paliativos está centrado en la atención del paciente y de la familia con el objetivo de disminuir el nivel de sufrimiento de todas las personas implicadas⁴.

2. ABORDAJE DE LA FAMILIA

La familia constituye la principal red de apoyo de la persona en situación de terminalidad^{3, 5}. Es una unidad social que enfrenta una serie de tareas de desarrollo que difieren de acuerdo con los parámetros de las diferencias culturales, pero poseen raíces universales. Minuchin⁶ define la familia como un grupo de personas, unidas emocionalmente y/o por lazos de sangre, que han vivido juntos el tiempo suficiente como para haber desarrollado patrones de interacción e historias que justifican y explican tales patrones. Roger Soto³ habla de una unidad biopsicosocial integrada por un número variable de personas, ligadas por vínculos de consanguinidad, matrimonio y/o unión estable que viven en un mismo hogar o también un conjunto de individuos viviendo juntos con lazos emocionales y un compromiso de compartir tiempo, espacio, cuidados y bienes.

La familia cumple una serie de funciones: de ayuda emocional, informacional e instrumental, establece autonomía e independencia para cada uno de sus miembros, crea reglas que dirigen la conducta de sus miembros, cambian para adaptarse al entorno y permiten la comunicación entre sus miembros^{3, 5}. En la familia tiene lugar la socialización primaria y es la principal fuente de apoyo en los momentos difíciles, y al mismo tiempo es la principal fuente de momentos difíciles para sus miembros. Las crisis más intensas de la vida se dan en el seno de la familia.

En todas las culturas, la familia imprime a sus miembros un sentimiento de identidad independiente, con dos elementos, un sentimiento de identidad y otro de separación⁷. Minuchin refiere que las familias son sistemas complejos compuestos por sujetos que necesariamente ven el mundo desde sus propias perspectivas únicas, las cuales mantienen a la familia en estado de tensión equilibrada entre el sentido de pertenencia y la autonomía (entre el yo y el nosotros)⁶.

Para la teoría general de sistemas, el concepto sistema se utiliza para hacer referencia a un grupo de personas que interactúan como un todo funcional con un propósito. Los sistemas se dividen en subsistemas que son unidades funcionales de los mismos. La familia es el sistema primario y, excepto raras excepciones, más poderoso al que pertenece una persona⁷. Una familia es un sistema sociocultural abierto en proceso de transformación adaptándose a las circunstancias para seguir funcionando y mantener la continuidad y fomentar el crecimiento psicosocial de cada miembro³.

La familia opera a través de pautas transaccionales. Las transacciones repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cómo y con quién relacionarse y estas pautas apuntalan el sistema y regulan las conductas de los miembros familiares⁸.

El hombre sobrevive en grupos; esto es inherente a la condición humana y está adherido a una serie de valores que pertenecen a una sociedad en la que los límites entre la familia y lo extrafamiliar están delineados con claridad. La claridad de los límites en el interior de una familia constituye un parámetro útil para la evaluación de su funcionamiento.

Algunas familias se vuelcan hacia sí mismas para desarrollar su propio microcosmos, con un incremento consecuente de comunicación y de preocupación

entre los miembros de la familia. Como producto de ello, la distancia disminuye y los límites se esfuman. La diferenciación del sistema familiar se hace difusa⁹. En estas familias fusionadas se observa que la conducta de un miembro afecta de inmediato a los otros, respondiendo a cualquier variación con excesiva rapidez e intensidad⁸.

Otras familias se desarrollan con límites muy rígidos, la comunicación entre los subsistemas es difícil y las funciones protectoras de la familia se ven perjudicadas. Los miembros de estas familias desligadas pueden funcionar de manera autónoma, pero poseen desproporcionado sentido de independencia y carecen de sentimientos de lealtad y pertenencia y de la capacidad de interdependencia y de requerir ayuda cuando la necesitan. Tolera una amplia gama de variaciones individuales, tendiendo a no responder cuando es necesario hacerlo y solo un alto nivel de estrés individual puede repercutir con la suficiente intensidad como para activar los sistemas de apoyo de la familia⁸.

Estos dos extremos del funcionamiento de los límites son designados como aglutinamiento y desligamiento. La mayor parte de las familias se incluyen dentro del amplio espectro normal entre ambos extremos⁸.

Existen una serie de variables que afectan a los miembros del grupo y al grupo en su totalidad que se deben tener en cuenta al plantear la intervención profesional¹⁰: edad de la persona enferma, sexo, rol o papel que ocupa en la familia, red de apoyo familiar, fase del ciclo de vida en que se encuentra la familia. El abordaje de la familia precisa una valoración sistemática basada en el conocimiento del genograma y ciclo vital, el funcionamiento familiar, la experiencia familiar previa ante situaciones similares o de crisis y los recursos de apoyo disponibles⁴.

Cuando se trata de conocer al grupo familiar, se tiende más a hablar de una interpretación u orientación diagnóstica. El encuadre familiar ayuda a situar a la familia en un momento o espacio de tiempo determinado. En el caso de una familia atendida por una unidad de cuidados paliativos, se trata de emplazarla en un marco que rodee sus circunstancias actuales. Para llegar a dicho encuadre, la SECPAL propone tener en cuenta los siguientes aspectos¹⁰: Genograma como herramienta práctica para el trabajo con la familia pues ayuda al equipo a enmarcar a la familia de una forma gráfica. Expectativas familiares depositadas en la persona enferma. Cambios habidos en la organización laboral y social. Dificultades familiares explícitas o manifestadas por la propia familia. Las necesidades implícitas y explícitas. La información de que disponen los distintos miembros de la familia. Sus experiencias sanitarias anteriores. Duelos vividos. Relación de la familia con el equipo. Detección de situaciones de riesgo.

Es importante atender a las personas en su contexto y explorar todas sus esferas. Para eso necesitamos instrumentos que nos ayuden a entenderlas, sin juicio, ver cómo son sus relaciones y qué papel están jugando en el momento actual del paciente, para encontrar el equilibrio entre contactar con él sin perder la objetividad y a la vez tomar cierta distancia para poder ayudar y acompañar. Entre estos instrumentos destaca el genograma, el cual aporta una visión objetiva y de totalidad, una perspectiva histórica del paciente y su familia con su ciclo vital, sus cambios y sus pérdidas³.

3. EL GENOGRAMA

McGoldrick y Gerson definen el genograma como un formato para dibujar de forma gráfica un árbol familiar que registra información sobre los miembros de una familia y sus relaciones durante por lo menos tres generaciones⁷. Evolucionó en primer lugar de la teoría de los sistemas familiares de Murray Bowen⁷. Se lo ha definido también como la representación gráfica del desarrollo familiar a lo largo del tiempo o como la herramienta capaz de incorporar categorías de información al proceso de resolución de problemas¹¹.

Por lo general el genograma se construye durante la primera entrevista y se va revisando en posteriores visitas a medida que se obtiene más información. Se suele tardar en realizarlo entre 20 y 30 minutos. Ayuda a la familia y al profesional a ver un “cuadro mayor” tanto desde el punto de vista histórico como del actual; es decir, que la información puede interpretarse en forma horizontal a través del contexto familiar y vertical a través de las generaciones.

La Estrategia de Cuidados Paliativos en el Sistema Nacional de Salud (actualización 2010-2014)¹² recoge que la valoración integral de la familia está también contemplada en todos los programas autonómicos de cuidados paliativos. Como indicadores para la evaluación de la misma, algunas comunidades autónomas proponen el porcentaje de genogramas realizados. Un objetivo de dicha estrategia es la valoración integral de las familias de los pacientes, con especial énfasis en la persona cuidadora principal, con la recomendación de incluir como herramienta el genograma, definiéndolo como una representación gráfica de las relaciones personales, biológicas y legales de, al menos, tres generaciones de una familia¹².

El porcentaje de morbilidad psicosocial es mayor en las familias disfuncionales. Para conocer su influencia es casi obligatorio elaborar el genograma, llegándose a decir que un genograma familiar es en medicina paliativa tanto o más importante que un fonendoscopia en la medicina general¹³.

El genograma ayuda a situar a la familia permitiendo que cada uno de sus miembros se encuentre en el lugar que le corresponde. Este es uno de los principios básicos del modelo de las constelaciones familiares de Bert Hellinger que contribuye a mantener la armonía.

En cuanto a las limitaciones del uso del genograma destaca la falta de colaboración del paciente o su deseo de no realizarlo, que la información obtenida provenga solo de una persona pues puede distorsionar consciente o inconscientemente la realidad o el tiempo requerido para su realización¹¹.

3.1 CONSTRUCCIÓN DEL GENOGRAMA

La forma de hacerlo que se considera más universal se basa en las pautas que propusieron McGoldrick y Gerson en su trabajo “Genogramas en la evaluación familiar”. La construcción de un genograma supone tres niveles⁷: trazado de la estructura familiar, registro de la información sobre la familia, delineado de las relaciones familiares.

3.1.1 Trazado de la estructura familiar⁷.

Figuras que representan personas y líneas que describen sus relaciones. Es la base del genograma. En la *imagen 1* se recogen las figuras utilizadas habitualmente para la construcción de el genograma¹⁴.

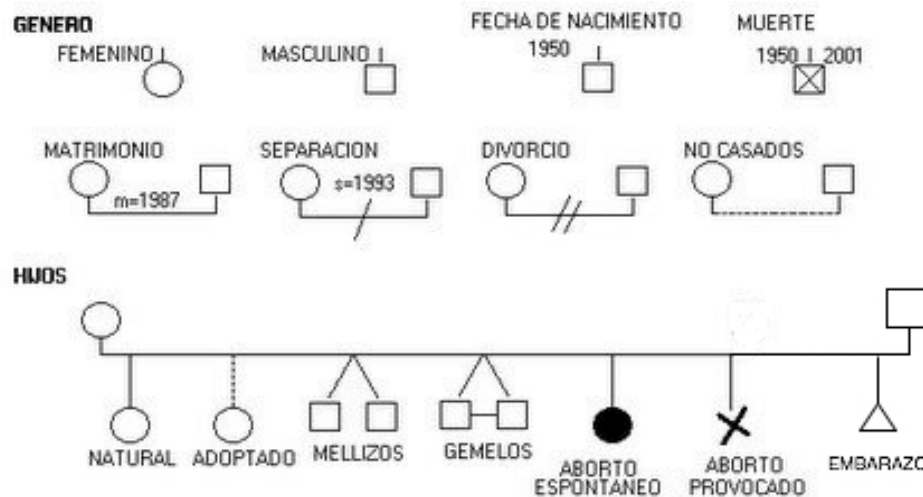


Imagen 1: Elementos de construcción de un genograma¹⁴

A continuación se indican algunas pautas a seguir para construir el genograma:

- La persona índice o paciente identificado, alrededor del cual se construye el genograma, se dibuja con líneas dobles.
- En una pareja heterosexual, el hombre se sitúa a la izquierda y la mujer a la derecha.
- Los casamientos múltiples se ordenan de izquierda a derecha, colocando el más reciente en último lugar.
- Los hijos se ordenan de izquierda a derecha de mayor a menor.
- Se utilizan líneas de puntos para encerrar los miembros de la familia que viven en el hogar inmediato. En caso de parejas separadas con hijos en custodia compartida, las líneas de puntos de cada progenitor englobará a sus hijos solapándose entre ellas.
- Se suelen representar tres generaciones en un genograma.
- Para indicar la fecha en la que se realizó el genograma, conviene colocar la fecha en el extremo inferior derecho.

En la *imagen 2* se representa un ejemplo de trazado de estructura de un genograma.

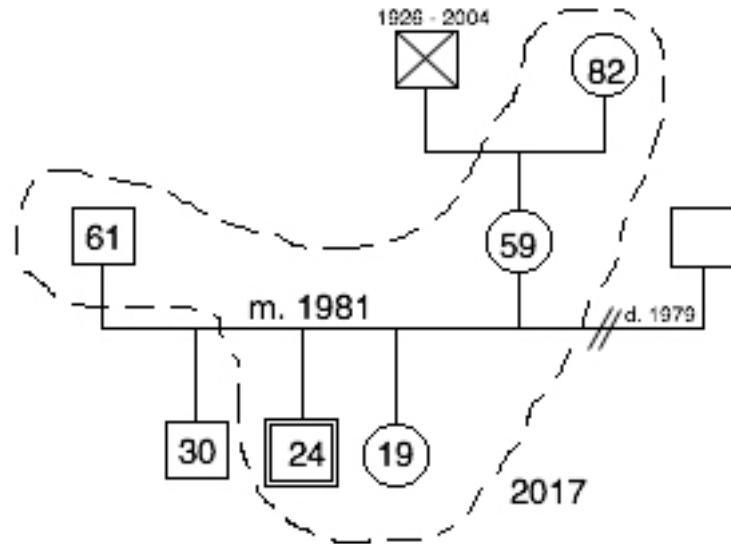


Imagen 2 Ejemplo de estructura de un genograma

3.1.2 Registro de la información familiar⁷.

La información recogida sobre cada persona se sitúa junto a su figura en el genograma.

- *Información demográfica* (edades dentro de la figura, fechas de nacimientos y muertes en la parte superior de la figura, situaciones, ocupaciones, nivel educacional).
- *Información sobre el funcionamiento* (datos más o menos objetivos sobre el funcionamiento médico, emocional y de comportamiento de distintos miembros de la familia).
- *Sucesos familiares críticos* (transiciones importantes, cambios de relaciones, migraciones, fracasos y éxitos).

3.1.3 Demostración de las relaciones familiares⁷.

El trazado de las relaciones entre los miembros de una familia. En la *imagen 3* se representan las líneas de relaciones utilizadas en el genograma¹⁵.

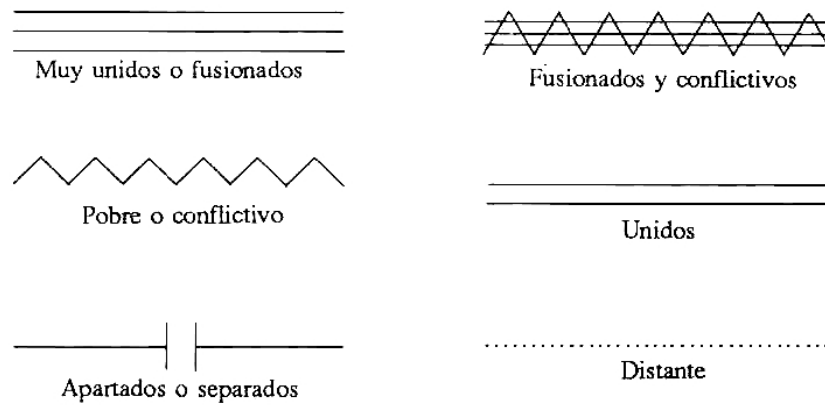


Imagen 3. Líneas de relaciones¹⁵

En la *imagen 4* se ilustra un ejemplo de un genograma con información sobre estructura, datos demográficos y relaciones¹¹.

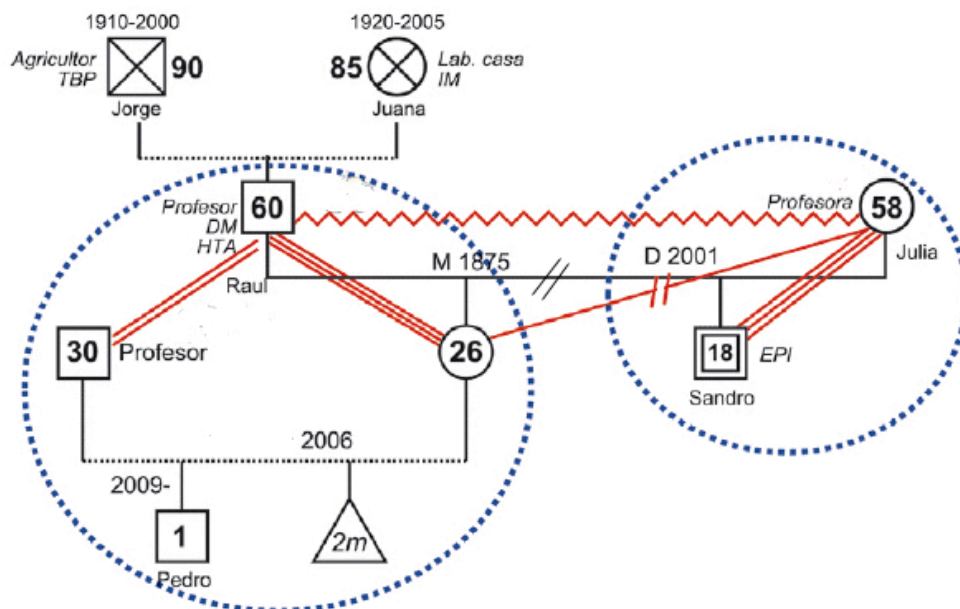


Imagen 4. Estructura, datos demográficos y relaciones de un genograma ejemplo¹¹

3.2 INTERPRETACIÓN DE LOS GENOGRAMAS

McGoldrick y Gerson⁷ sugieren diferentes hipótesis interpretativas de los genogramas en diferentes categorías que se superponen unas con otras.

Estructura familiar

Se pueden obtener numerosas hipótesis sólo con examinar la estructura vincular de los miembros de una familia⁷. Por ejemplo, en una familia de tres generaciones conviviendo en el mismo hogar, el profesional debe investigar cuestiones sobre límites generacionales, alianzas y conflictos, preguntando, por ejemplo, quién se encarga de los hijos.

La posición fraterna puede tener una particular importancia para la posición emocional de una persona dentro de la familia de origen y en las futuras relaciones con un cónyuge e hijos⁷. Por ejemplo, es más probable que el hijo mayor tienda a ser demasiado responsable, concienzudo y paternal, mientras que el más joven a ser infantil y despreocupado. A menudo, los hijos mayores sienten que son especiales y en particular responsables de mantener el bienestar de la familia o de continuar con la tradición familiar. Los más jóvenes pueden sentirse más libres y menos cargados con la responsabilidad familiar y sienten menos respeto por la autoridad y la convención. Los hijos únicos tienen características mezcladas tanto de hijos mayores como de menores, aunque hay predominio de los primeros como resultado de ser el único centro de atención de los padres. Suelen estar muy apegados a sus padres. Con frecuencia, un hijo del medio, a menos que él o ella sea el único varón o mujer, debe luchar para obtener un rol en la familia. A la hora de formar una pareja hay influencia de la posición fraterna de la familia de origen, de tal forma que cuando se unen un hijo mayor de una familia con otro menor de otra, se da un complemento de ambas relaciones fraternas⁷.

Las familias pueden tener ciertas expectativas especiales para un hijo en particular, aparentemente independiente del lugar que él o ella ocupa en la constelación familiar. Esto es especialmente visible en las actitudes y creencias de los padres sobre los roles de género, de modo que un hermano mayor que tiene una hermana menor suele tener una mejor posición que una hermana mayor que tiene un hermano menor. A medida que las actitudes e inclinaciones de los padres sobre el género van cambiando, se podría esperar que también cambie el rol del género en la comprensión de la constelación familiar⁷.

Repetición de pautas a través de las generaciones

Estudiando el genograma se puede analizar si existen pautas repetitivas en el funcionamiento, en las relaciones o en la estructura familiar a través de las generaciones. Al notar la repetición de pautas, el profesional podrá comprender mejor la adaptación actual de la familia a la situación y así sugerir intervenciones para alterarlas y reconducir el proceso⁷.

Adaptación al ciclo vital

Las edades y las fechas que aparecen en el genograma nos permiten ver a qué transiciones en el ciclo vital se está adaptando la familia y si los sucesos del ciclo vital y las edades se dan dentro de las expectativas normativas. Cuando ello no sucede, se puede investigar más a fondo las posibles dificultades en el manejo de esa fase del ciclo vital⁷. Es importante preguntar sobre transiciones recientes en el ciclo vital así como sobre los cambios anticipados en la situación familiar (nacimientos, casamientos, divorcios, muertes, etc.). Al investigar los cambios que se produjeron, el profesional puede llegar a su hipótesis sobre el estilo de adaptación de la familia. Buscamos pautas de adaptación o de rigidez que siguen a dichas transiciones.

Sucesos de la vida y funcionamiento familiar

Las familias son más vulnerables al cambio cerca de los momentos de transición de su ciclo vital, particularmente ante una pérdida. Los sucesos de la vida están interconectados con los cambios en el funcionamiento familiar. Es útil investigar cambios en el funcionamiento a largo plazo de una familia en cuanto éstos se relacionan con sucesos críticos en la vida de la familia. Así podremos evaluar el impacto del cambio en la familia y su vulnerabilidad a cambios futuros. Por lo tanto, prestamos particular atención a estos puntos críticos al examinar los genogramas en busca de coincidencias de sucesos familiares y/o cambios en el funcionamiento familiar⁷.

El estudio del impacto de los hechos familiares debe darse dentro del contexto de las expectativas normativas. Se deben considerar las edades y la estructura familiar en el momento del hecho⁷. Por ejemplo, cómo se ven afectados los hijos por un suceso crítico tal como la muerte de uno de los padres depende de su nivel de desarrollo emocional y cognoscitivo. Un hijo mayor tendrá una experiencia distinta de la de un hijo menor.

Son también interesantes las reacciones de aniversario, siendo importante tratar de encontrar en el genograma no sólo coincidencias de tiempo sino también de fechas, edades y puntos del ciclo vital de la familia. Dichas coincidencias señalan la interconexión de los hechos y el impacto del cambio en el funcionamiento familiar⁷.

Equilibrio y desequilibrio familiar.

Estudiar el genograma en busca de pautas de contraste y equilibrio en la estructura, roles, funcionamiento y recursos de la familia le permite al profesional deducir hipótesis sobre cómo la familia se adapta a los desequilibrios que pueden estar tensionando el sistema⁷.

Pautas vinculares y triángulos

La complejidad de las relaciones familiares es infinita. El genograma permite al profesional detectar relaciones intensas en una familia y formular hipótesis sobre importantes lazos y pautas triangulares, lo cual es esencial para plantear la intervención clínica. El triángulo es la confabulación de dos respecto a un tercero en la que la conducta de cualquiera de sus miembros es la función del comportamiento de los otros dos⁷. Los triángulos, o grupos de tres relaciones, suponen que el funcionamiento de cada par depende e influye a los otros dos.

En la *imagen 4* se aprecia un triángulo entre el matrimonio divorciado y su hija mayor. Entre los progenitores hay una relación conflictiva y la hija tiene relación fusionada con su padre y una ruptura de la relación con su madre.

Para Murray Bowen⁹, un desarrollo saludable implica una diferenciación de la familia de origen hasta el punto en donde uno pueda funcionar en forma independiente en cada relación y no caer en forma automática en una cierta pauta de relación con una persona debido a la relación que ésta persona tiene con otra. Para Bowen la diferenciación no es separar sino “destriangular” las relaciones⁹.

3.3 USOS CLÍNICOS DEL GENOGRAMA

El genograma es la herramienta más útil desde el punto de vista clínico para evaluar las conexiones entre la familia y la enfermedad. Es eficaz y económico, y su mayor ventaja es su formato gráfico. El problema actual puede verse de inmediato dentro de un contexto familiar más amplio y su contexto histórico. El genograma en sí, realza la perspectiva sistemática de la enfermedad⁷. Su principal utilidad es analizar si los problemas de uno de sus miembros puede o no estar relacionado con el contexto familiar y sus cambios y evoluciones temporales¹².

La entrevista del genograma muestra interés por todo el sistema familiar. Los pacientes sienten que esta entrevista puede mejorar su atención médica y su comunicación con los profesionales⁷.

A medida que recogemos información para completar el genograma, vamos construyendo y revisando hipótesis sobre la base de nuestro mayor entendimiento de la familia⁷.

Al convocar a los miembros de una familia para mantener un intercambio se consigue o fomenta la comunicación entre ellos de forma que les permite organizarse a fin de favorecer una buena evolución del proceso¹⁰.

Una cuestión común de bloqueo para la familia es la pérdida y la muerte. Recoger información sobre hechos familiares puede abrir un sistema familiar aparentemente rígido y ayudarles a ponerse en contacto con cuestiones emocionales paralizadoras e interpersonales⁷.

Los genogramas son útiles para replantear conductas, relaciones y conexiones de tiempo en la familia, y para “desintoxicar” y normalizar la percepción que la familia tiene sobre sí. Al utilizar la información reunida en el genograma, el profesional puede también volver a plantear el significado de la conducta del sistema familiar, permitiendo a sus miembros que se vean de una manera diferente⁷.

Además es un registro importante del funcionamiento psicosocial de la familia que puede indicar cuándo es necesaria una intervención⁷. El genograma muestra los sucesos críticos que pueden estar tensionando a un paciente, ya sea en el presente como en el pasado. Dichos sucesos sugieren una reorganización de la familia para adaptarse al cambio, en particular cuando comprenden transiciones en el ciclo vital o cambios de roles. La evaluación de pautas pasadas de adaptación, en particular la respuesta de la familia y la reorganización después de pérdidas y otras transiciones críticas es crucial para ayudar a la familia.

El genograma nos va a dar información de los límites familiares en su seno y con respecto al exterior, por lo que podremos ver la tendencia a comportarse como un sistema desligado o fusionado, permitiendo al terapeuta intervenir en función de estas características.

4. CONCLUSIONES

Ante la amenaza de una muerte cercana se produce un gran sufrimiento de el paciente y su familia y es en estos momentos cercanos a una transición del ciclo vital familiar donde las personas somos más vulnerables. Es por ello que los cuidados paliativos tienen un enfoque centrado en todo el sistema familiar, utilizando el genograma como herramienta para abordarlo. El uso del genograma está recomendado por diferentes guías y sociedades sanitarias pues permite representar la estructura familiar junto a datos demográficos y de relaciones de una forma gráfica, sencilla y objetiva que se debe realizar desde la primera entrevista y aporta gran cantidad de información muy útil.

La entrevista para la construcción del genograma permite el acercamiento del profesional a la familia estableciendo un vínculo entre ellos desde la comprensión y el respeto, facilitando la comunicación y el entendimiento entre los diferentes miembros. De esta forma se crea un nuevo sistema entre ellos desde donde poder trabajar de forma segura pudiendo realizar intervenciones terapéuticas. Durante la entrevista se facilita el contacto con la emoción permitiendo a miembros o familias inicialmente rígidos por la tensión que puedan liberar y expresar lo que sienten en ese momento. También pueden normalizarse situaciones o actitudes de los familiares que sienten como atípicas o negativas.

El genograma permite crear hipótesis desde el primer momento sobre la jerarquía y los roles establecidos. Valora el ciclo vital en el que se encuentran, los acontecimientos vividos y su contexto. Es interesante observar las diferentes pautas repetitivas a lo largo de las generaciones sobre las formas de relacionarse o de afrontar situaciones críticas valorando los cambios en la organización familiar a lo largo del tiempo en relación a ellas. De esta forma se ponen de manifiesto sus fortalezas y debilidades que pueden ayudar a orientar las intervenciones durante el proceso

Se pueden conocer las relaciones entre los miembros y con el exterior, valorando la comunicación y los límites que hay entre subsistemas y por tanto el tipo de sistema que conforman, permitiendo al terapeuta ayudar a crear el intercambio flexible entre autonomía e interdependencia que promoverá con mayor eficacia el desarrollo psicosocial de sus miembros. En una familia aglutinada, donde la conducta de un miembro afecta de inmediato a los otros respondiendo a cualquier variación con excesiva rapidez e intensidad, los límites deben ser consolidados y clarificados para facilitar la individuación de los miembros de la familia. En el extremo más desligado, donde hay un amplio sentimiento de autonomía y donde no se suele responder cuando es necesario hacerlo, el profesional debe actuar para disminuir la rigidez de sus límites, facilitando el flujo entre sus miembros de modo que permita un incremento de las funciones de apoyo y orientación de la familia.

Para concluir, no cabe duda de que el genograma es una herramienta ideal para trabajar en el abordaje en cuidados paliativos con sistemas familiares siempre desde el no juicio y la aceptación de cómo son y cómo funcionan, permitiendo el acercamiento a ellas y facilitando la transición por el proceso crítico por el que están viviendo.

5. BIBLIOGRAFÍA

1. Who.int [internet]. Cuidados Paliativos. OMS. 2018; [actualizado 18 de feb 2018; citado 28 mayo 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
2. Monografías SECPAL. Análisis y evaluación de los recursos de Cuidados Paliativos de España. Madrid: SECPAL; 2016.
3. Soto R. Atención a la familia en cuidados paliativos. Curso online sobre actualización de competencias en cuidados paliativos. FFIS. Murcia; 2015.
4. Muñoz Cobos F, Espinosa Almendro JM, Portillo Strempell J, Benítez del Rosario MA. Aten Primaria. 2002; 30(9): 576-680.
5. Soto R, Sánchez F, López Y. Quédate a mi lado y/o “la madrastra”: recursos de las familias para la promoción de actitudes saludables ante la muerte. Servicio Murciano de Salud.
6. Minuchin S. El arte de la terapia familiar. Barcelona: Paidós; 1998.
7. Mc Goldrick M, Gerson R. Genogramas en la evaluación familiar. Barcelona: Gedisa; 1987.
8. Minuchin S. Familias y terapia familiar. Barcelona: Gedisa; 2003.
9. Bowen M. De la familia al individuo. La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar. Barcelona: Paidós; 1991.
10. Guía de cuidados paliativos. Sociedad española de cuidados paliativos SECPAL. Disponible en www.secpal.com
11. Suárez MA. El genograma: herramienta para el estudio y abordaje de la familia. Rev. Med. La Paz. 2010; 16(1): 53-57.
12. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Estrategia en Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud. Actualización 2010-2014. Madrid 2011. Disponible en: <http://www.msps.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/cuidadosPaliativos.htm>
13. Astudillo W, Mendinueta C, Orbegozo A. Presente y futuro de los cuidados paliativos.
14. Cómo elaborar un genograma paso a paso. Sánchez E; 2017. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/elaborar-genograma-paso-paso/>
15. Maffia M. Reflexiones metodológicas sobre algunas contribuciones de la terapia familiar sistémica a un estudio antropológico de la familia. RELMECS. 2013; 3(2). ISSN 1853-7863.