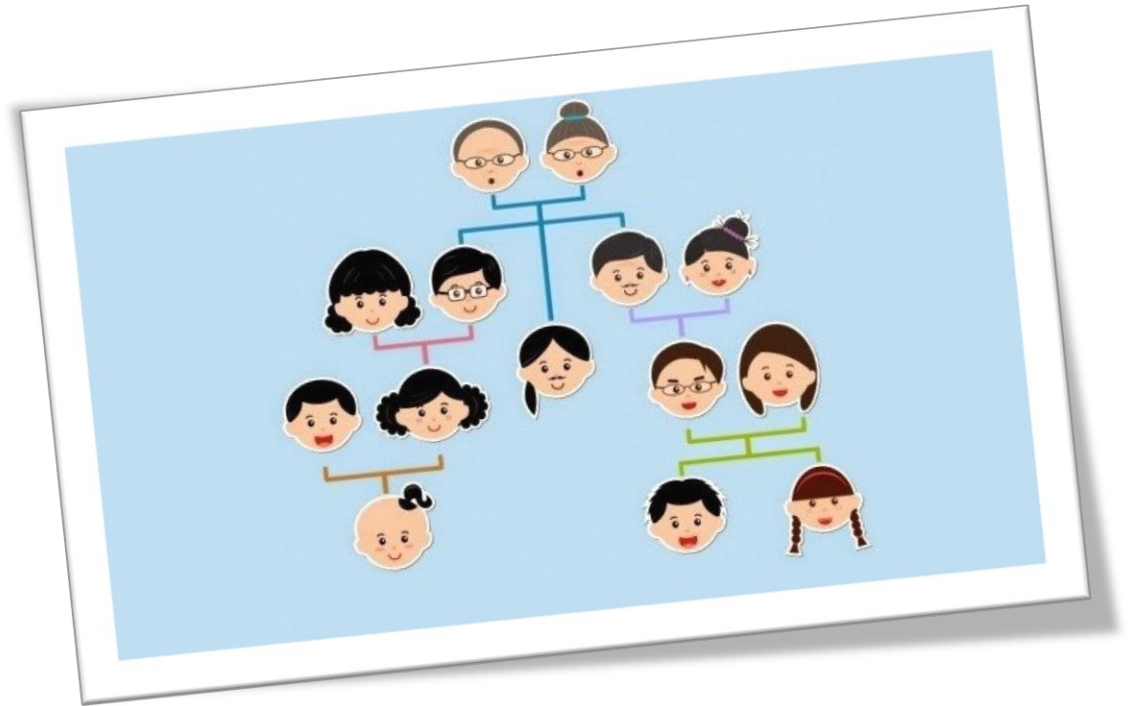
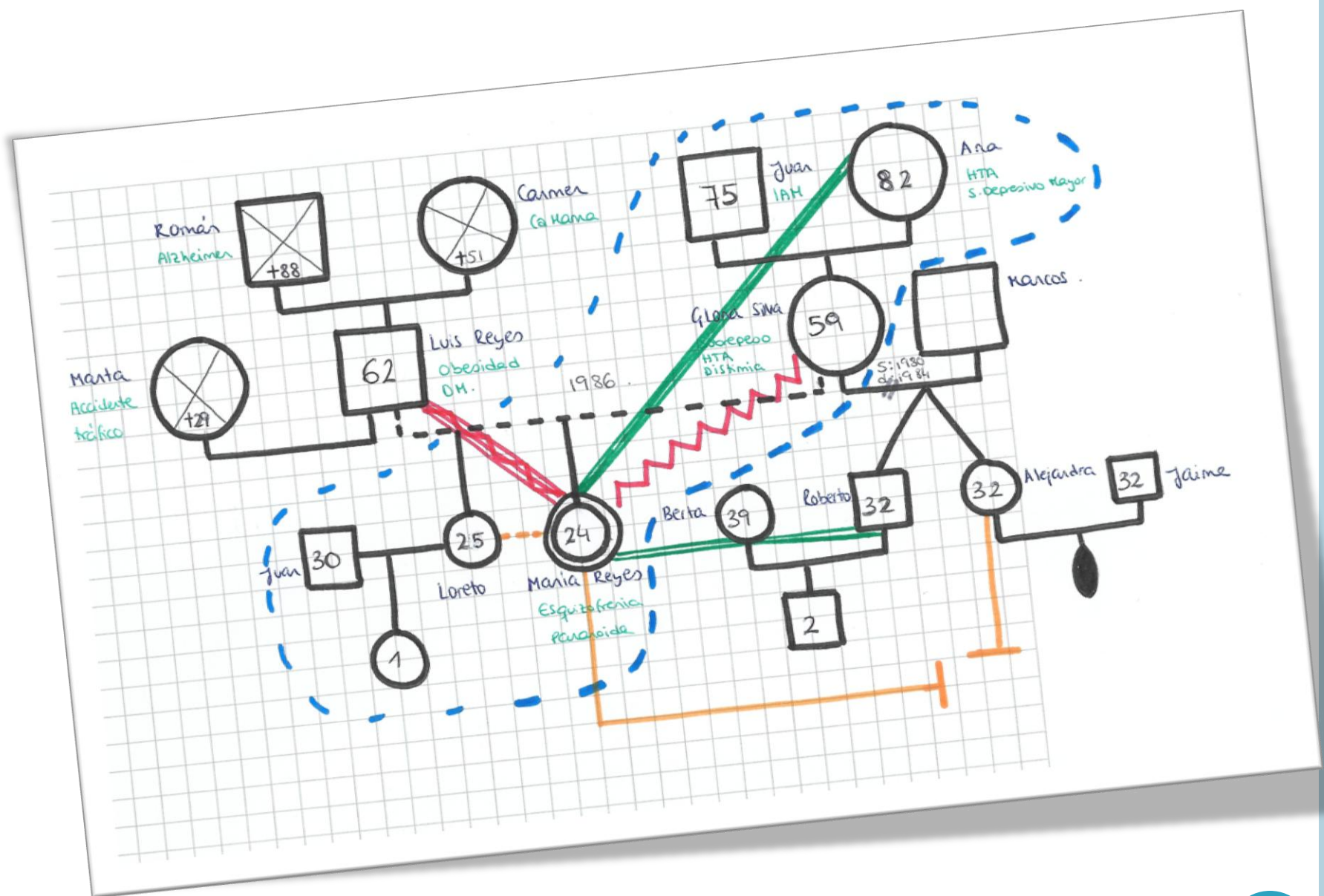


02-08-2018



GENOGRAMAS

Sabela Estévez Moreira R3 MFyC
Centro de Salud de Sárdoma
Hospital POVISA



El **genograma** es probablemente el **instrumento clave** para empezar a orientar el estilo de práctica de un médico de atención primaria hacia la **atención familiar**. *Luis de la Revilla*



- Representación gráfica del desarrollo familiar a lo largo del tiempo
- Al menos 3 generaciones
- Mediante el uso de **símbolos**, permite al entrevistador **recoger**, **registrar**, **relacionar** y **exponer** categorías de información del sistema familiar, en un momento concreto de su evolución, como si se tratase de una radiografía y/o fotografía y utilizarlo en la resolución de problemas , educación y prevención en salud individual y familiar
- Debe **actualizarse** periódicamente



Recoge información individual y familiar, es importante tener el consentimiento del paciente, a quien se debe de explicar previamente el contenido y el motivo de la realización del genograma



CÓMO Y CUÁNDO UTILIZARLO

- Sistema de **registro**
- Facilitar la **relación** con el paciente
- Detectar **problemas** ocultos
- **Investigar** los problemas psicosociales y estudiar las familias disfuncionales
- Estudio del **desarrollo** familiar
- Abordaje de los pacientes **crónicos, inmovilizados y terminales**
- **Docencia** e investigación de la atención familiar
- Otros: detección de FR medioambientales del hogar y en las familias con drogodependientes



VENTAJAS

- Registro médico sistemático a través de un formato **gráfico** de fácil lectura
- Identifica pautas generacionales, biomédicas y psicosociales
- Evalúa **relaciones** entre el entorno familiar y enfermedad
- Identifica eventos de la vida que podrían afectar el diagnóstico y tratamiento
- Facilita la **educación** del paciente
- Detecta la **etapa del ciclo de vida** que cursa la familia
- El proceso de su elaboración permite establecer una **relación médico-paciente armónica**
- Es una vía no amenazante para obtener información emocionalmente importante
- Su elaboración demuestra interés por el paciente y otros familiares
- Propicia la **participación** del entrevistado y de los miembros de su familia tanto en la información que comparten como en la narración y **reflexión** sobre dificultades y recursos que puedan encontrar



LIMITACIONES

- Falta de **colaboración** del entrevistado
- Cuando la **información** obtenida es sólo de una persona, lo cual puede distorsionar consciente o inconscientemente la realidad
- El **tiempo** requerido para su elaboración
- Sólo refleja la situación de un **momento** determinado



ELEMENTOS DE LA CONSTRUCCIÓN DEL GENOGRAMA

1. Miembros de la familia
2. Subsistema conyugal: relaciones biológicas y legales de la pareja
3. Subsistema fraternal
4. El hogar
5. Información sobre educación, situación laboral y problemas de salud
6. Acontecimientos vitales estresantes
7. La red y el apoyo social
8. Relaciones familiares



DOS CATEGORÍAS DE LOS ELEMENTOS QUE CONFORMAN EL GENOGRAMA

GENOGRAMA ESTRUCTURAL

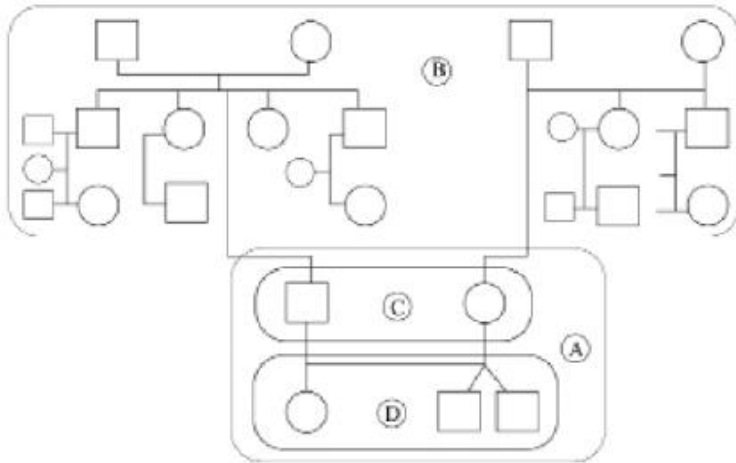
- Refleja la anatomía del sistema familiar, es el componente objetivo

GENOGRAMA FUNCIONAL (MAPA RELACIONAL)

- Informa de las relaciones entre las personas, de los lazos familiares y de los conflictos relacionales
- No recoge las relaciones de todos los componentes de la familia
- Se suelen seleccionar aquellos miembros objeto de estudio, será el médico de familia el que en cada caso decida cuál puede ser más relevante para el objetivo concreto que ha motivado la construcción del genograma



GENOGRAMA ESTRUCTURAL



Familia de procreación (A), familias de origen (B), subsistema conyugal (C) y parenteral (D).

- **Familia de procreación:** constituida por progenitores e hijos que motivan la construcción del genograma. Por lo general se encuentra el paciente identificado
- **Familia de origen:** constituida por los padres, hermanos, tíos y sobrinos de la familia de procreación
- **Subsistema conyugal:** marido y mujer de la familia de procreación
- **Subsistema parenteral:** cuando el marido o la mujer tiene un hijo y se transforman en padres para cumplir la función de crianza y socialización de los hijos
- **Subsistema fraternal o constelación fraternal:** la forman los hijos de la familia de procreación



ESTRUCTURA FAMILIAR

1.- Familia extensa.

2.- Familia nuclear:

2.1. Según la proximidad a la familia nuclear de los miembros de las familias de origen se subdivide en:

- Familia nuclear con parientes próximos.
- Familia nuclear sin pariente próximos.

2.2. Familia nuclear ampliada

- Familia nuclear ampliada con parientes.
- Familia nuclear ampliada con agregados.

3.- Familia monoparental :

3.1. Según la proximidad a la familia monoparental de los miembros de las familias de origen se subdividen en:

- Familia monoparental con parientes próximos.
- Familia monoparental sin pariente próximos.

3.2. Familia monoparental ampliada:.

- Familia monoparental ampliada con parientes.
- Familia monoparental con agregados.

4.- Familia reconstituida.

- 4.1. Familia reconstituida con madrastra
- 4.2. Familia reconstituida con padrastro
- 4.3. Familia reconstituida con padrastro y madrastra
- 4.4. Familia reconstituida con hijos comunes

5.- Personas sin familia.

6.- Equivalentes familiares.

Es un proceso **dinámico** que cambia tanto en relación con el momento histórico en que se estudia, como con determinados acontecimientos vitales a que puede verse sometida



CICLO VITAL FAMILIAR

Etapa	Desde	Hasta
I Formación	Matrimonio	Nacimiento del primer hijo
IIA Extensión	Nacimiento del primer hijo	El primer hijo tiene 11 años
IIB Extensión	El primer hijo tiene 11 años	Nacimiento del último hijo
III Final de la extensión	Nacimiento del último hijo	El primer hijo abandona el hogar
IV Contracción	El primer hijo abandona el hogar	El último hijo abandona el hogar
V Final de la Contracción	El último hijo abandona el hogar	Muerte del primer cónyuge
VI Disolución	Muerte del primer cónyuge (extinción)	Muerte del cónyuge superviviente

La familia atraviesa diferentes fases a lo largo de la vida. Cada nueva fase representa una **amenaza potencial** para su **organización** y le va a requerir múltiples esfuerzos



SELECCIÓN DEL PACIENTE, ENTREVISTA Y OBJETIVOS



¿Quiénes viven en el domicilio familiar en la actualidad?
Nombres, fechas de nacimiento, profesión...

¿Hay personas de la familia nuclear que se hayan independizado? ¿Mantienen contacto? ¿Cómo es la relación?

¿Cómo es la relación de las personas que viven en la vivienda?

Datos de la familia extensa: primero de una parte, luego de otra. Nombre, fecha de nacimiento, fallecimiento, profesión, relaciones...

¿Viven cerca? ¿Cómo es la relación?

¿Hay personas importantes para la familia que consideran de apoyo?

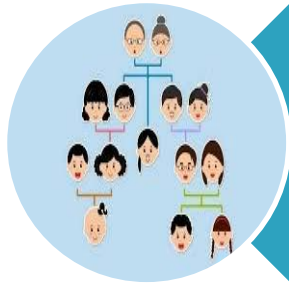
¿Cuál es la problemática en la que se encuentran en la actualidad? ¿A qué creen que es debido?

¿Desde cuando se está dando?

¿Quiénes conocen el problema?



CÓMO SE HACE UN GENOGRAMA: TRES FASES



Estructura familiar



Información familiar



Relaciones



ESTRUCTURA FAMILIAR: EJE CENTRAL

Relación de
pareja

- Línea horizontal
- Hombre izquierda
- m, s, d y el año

Hijos

- Mayor a la izquierda

Ud de
convivencia

- Líneas de puntos

Hombre



Género



Mujer



Paciente identificado



F:80



Fallecimiento



Alcoholicos



Cuidadora
principal



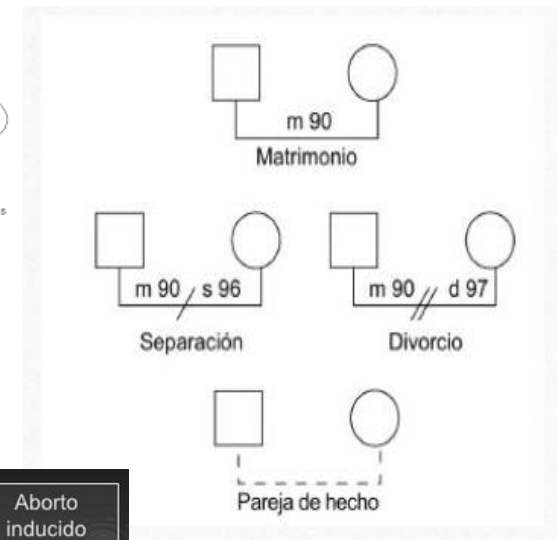
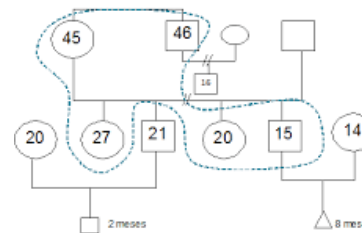
Cuidadora
formal



Mujer que se
transforma en
varón



Varón que se
transforma en
mujer



Embarazo



Parto de un feto muerto



ó



Aborto



Aborto
inducido



REGISTRO DE LA INFORMACIÓN FAMILIAR



Información demográfica

- Edades, fechas de nacimiento, fallecimiento
- Situaciones, ocupaciones y nivel de educación



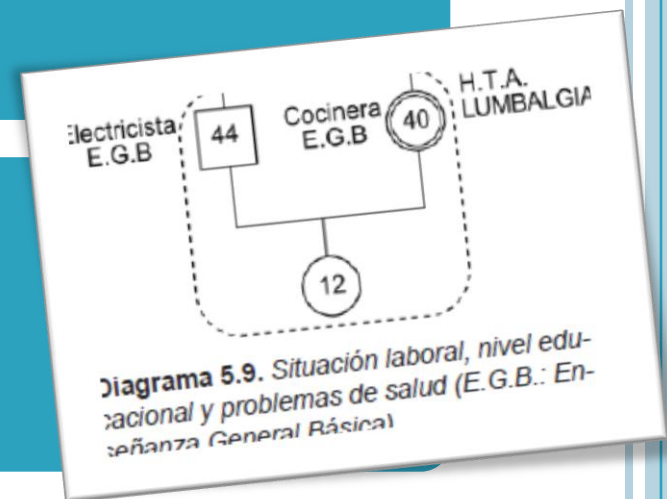
Información sobre el funcionamiento

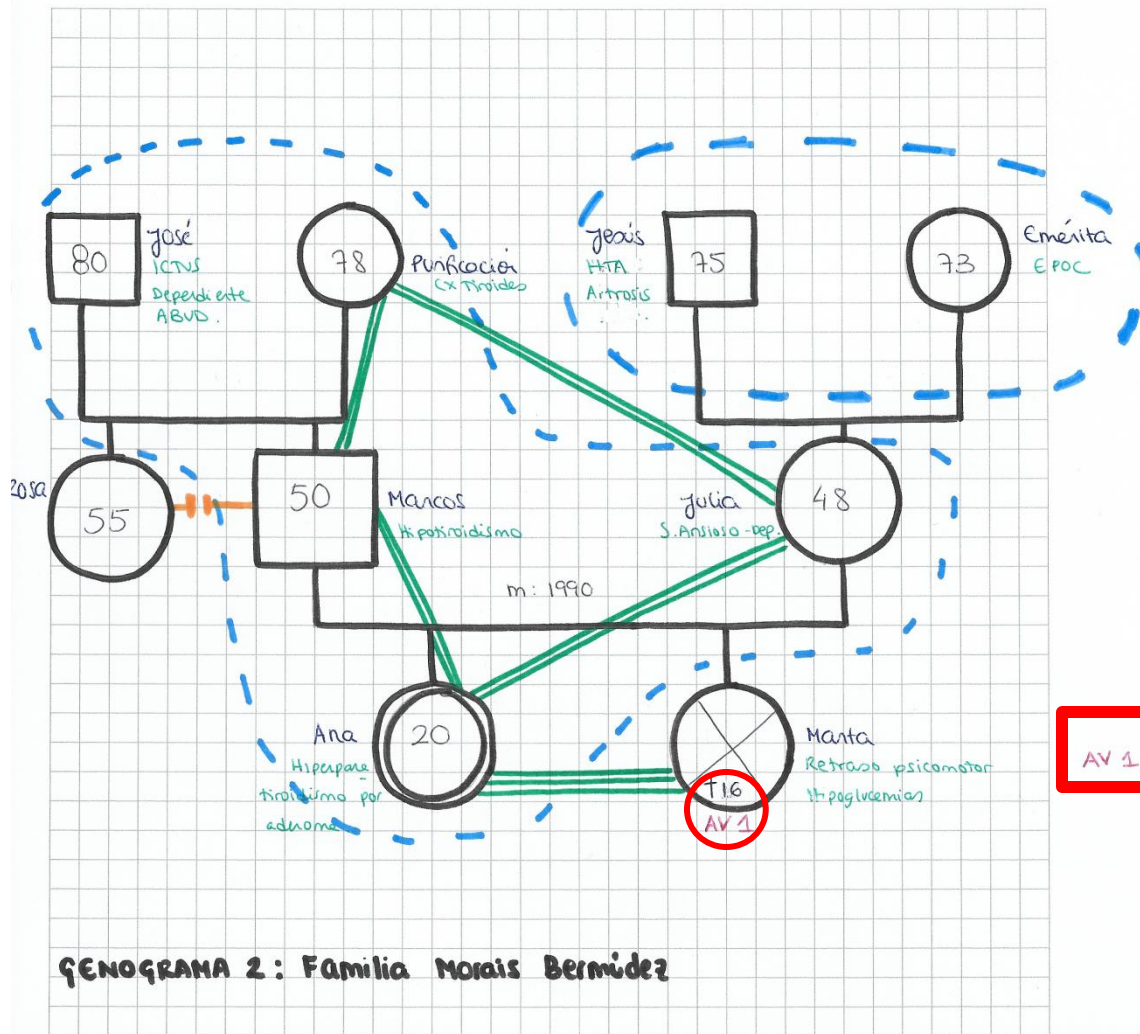
- Datos objetivos
- Médicos
- Emocionales y comportamentales



Sucesos familiares críticos

- Cambios de relaciones
- Migraciones
- Fracasos y éxitos





Julia de 48 años, madre de Ana, administrativa y actualmente de baja laboral por Síndrome Ansioso Depresivo que se inicia hace aproximadamente un año, tras el fallecimiento de su hija menor

Marcos de 50 años, padre de Ana y casado con Julia en 1990 tras 3 años de noviazgo. Trabaja en la automoción. Hipotiroidismo diagnosticado a los 45 años, sin otros antecedentes de interés

GENOGRAMA 2: Familia Morais Bermúdez



RELACIONES

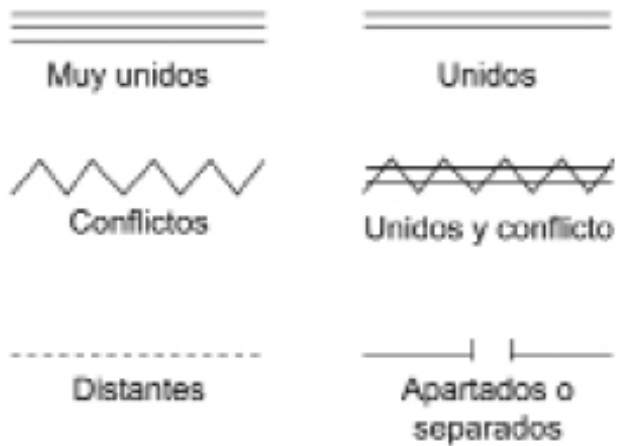


Diagrama 5.12. Líneas para indicar las relaciones familiares

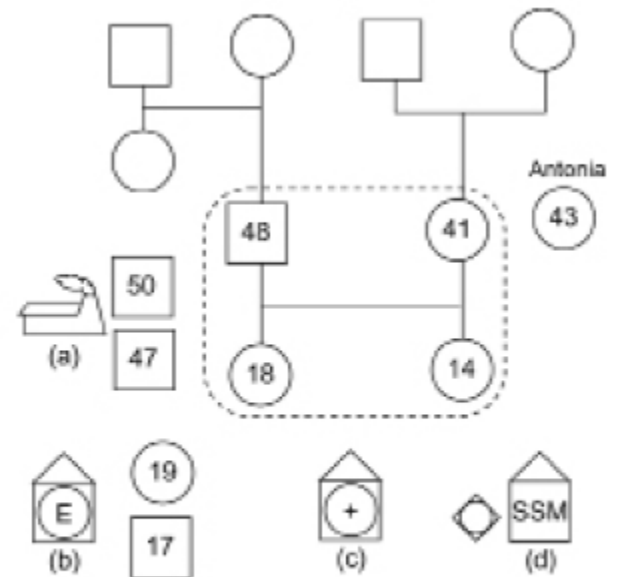
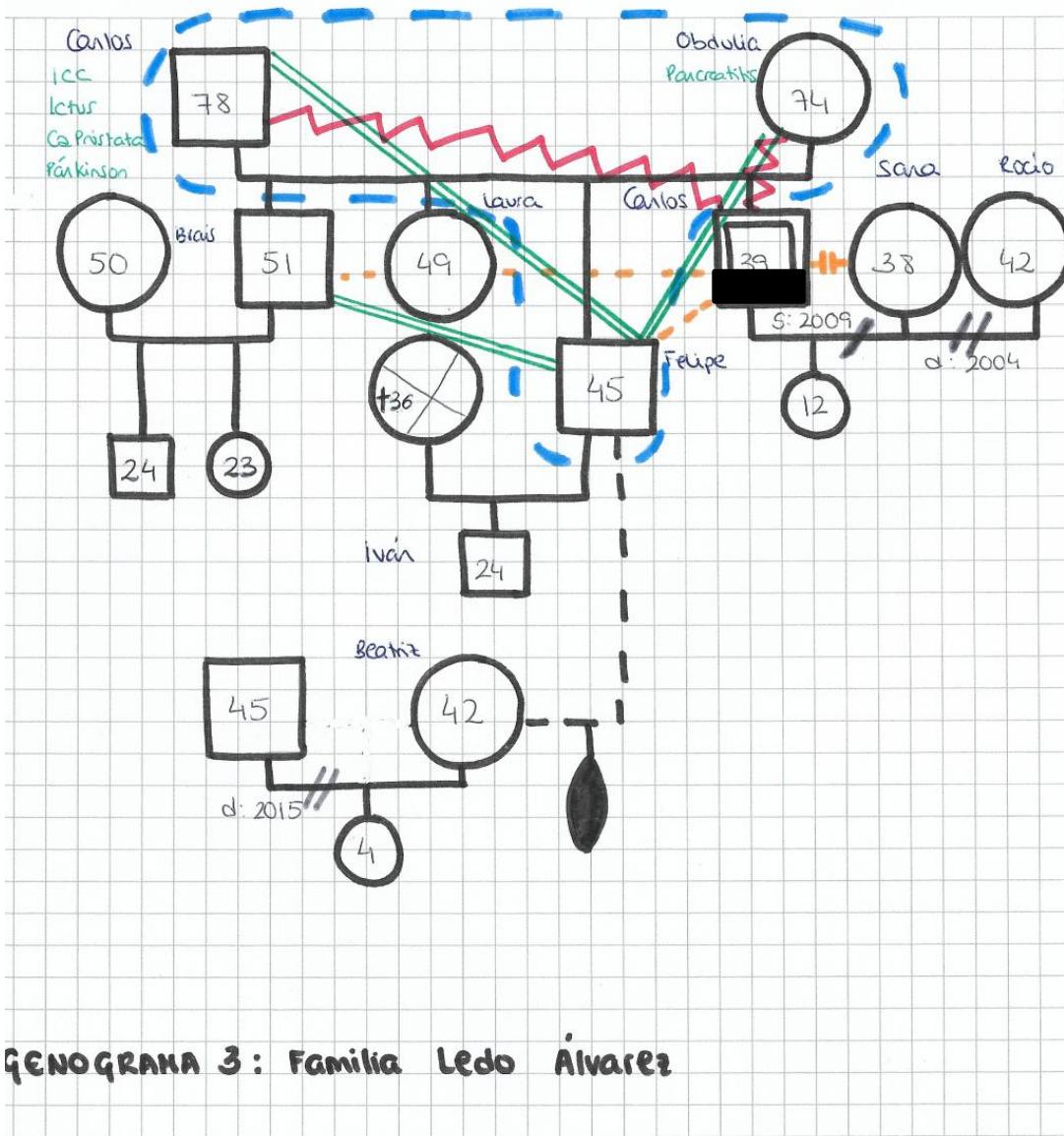


Diagrama 5.12. Representación del entorno social, (a) trabajo, (b) escuela, (c) centro de salud, (d) otras instituciones





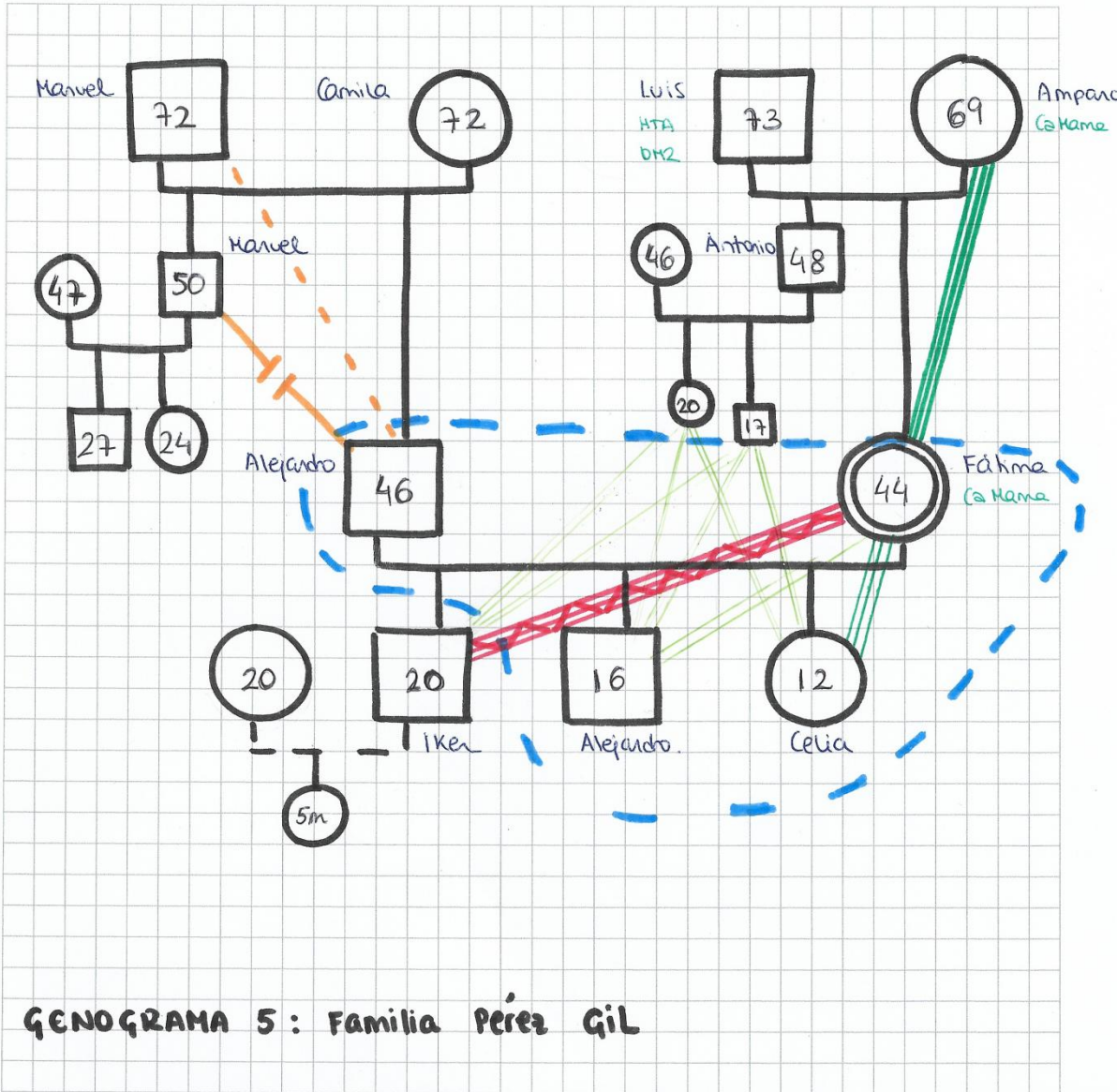
GENOGRAMA 3: Familia Ledo Álvarez

Se trata de una familia en la que existen múltiples **conflictos familiares** que giran en torno a Carlos, el caso índice que por su problema con el alcohol y su violencia siempre es motivo de conflicto.

Carlos **no tiene vivienda fija** ni unidad familiar, lo que hace que su problema con el alcohol sea actualmente de difícil solución. Mantiene relaciones muy conflictivas con su ex mujer y su hija. Las temporadas que vivió en el domicilio familiar con sus padres era un motivo de conflicto tanto por su problema con el alcohol como por la violencia, por lo que la familia se encuentra desesperada y aunque les gustaría ayudarlo se ven en una situación complicada e incapaces de poder ayudarlo.

Se trata por tanto, una familia con un **problema social**, incapaces de resolver en el momento actual. Por lo que se recomienda **valoración por la Trabajadora Social** de área que pueda orientar el manejo de la situación sin mayores conflictos ni eventos críticos dentro de la Unidad Familiar.





Se trata de una familia con buena relación entre los miembros.

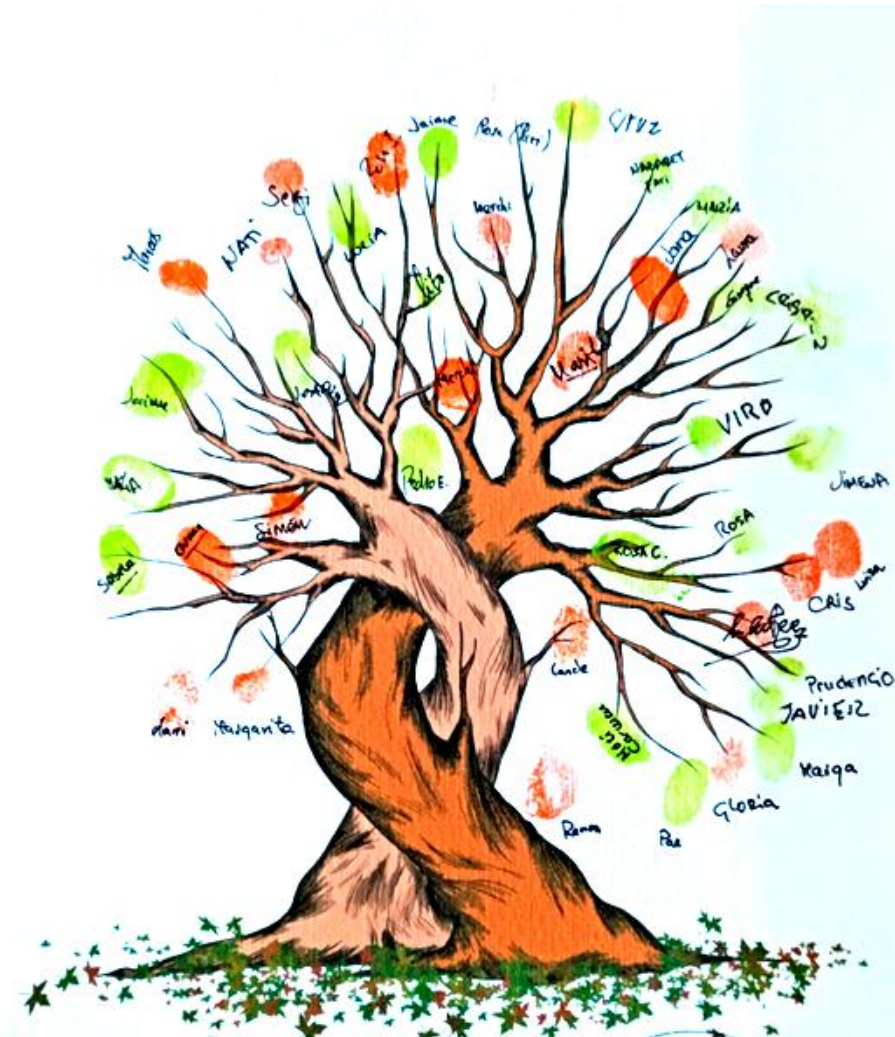
Fátima fue diagnosticada de Cáncer de mama a los 35 años, le han realizado el estudio genético y la familia es portadora del gen BCRA2 por lo que la hija mayor de Antonio también se plantea una mastectomía bilateral profiláctica. Celia la hija menor de Fátima, es conocedora de la enfermedad de su madre y su abuela, pero de momento no se le ha planteado ninguna opción.

La relación con la familia paterna es muy escasa, sólo se ven una o dos veces al año. La relación se rompió tras conflictos familiares por problemas en la empresa de padre de Alejandro.

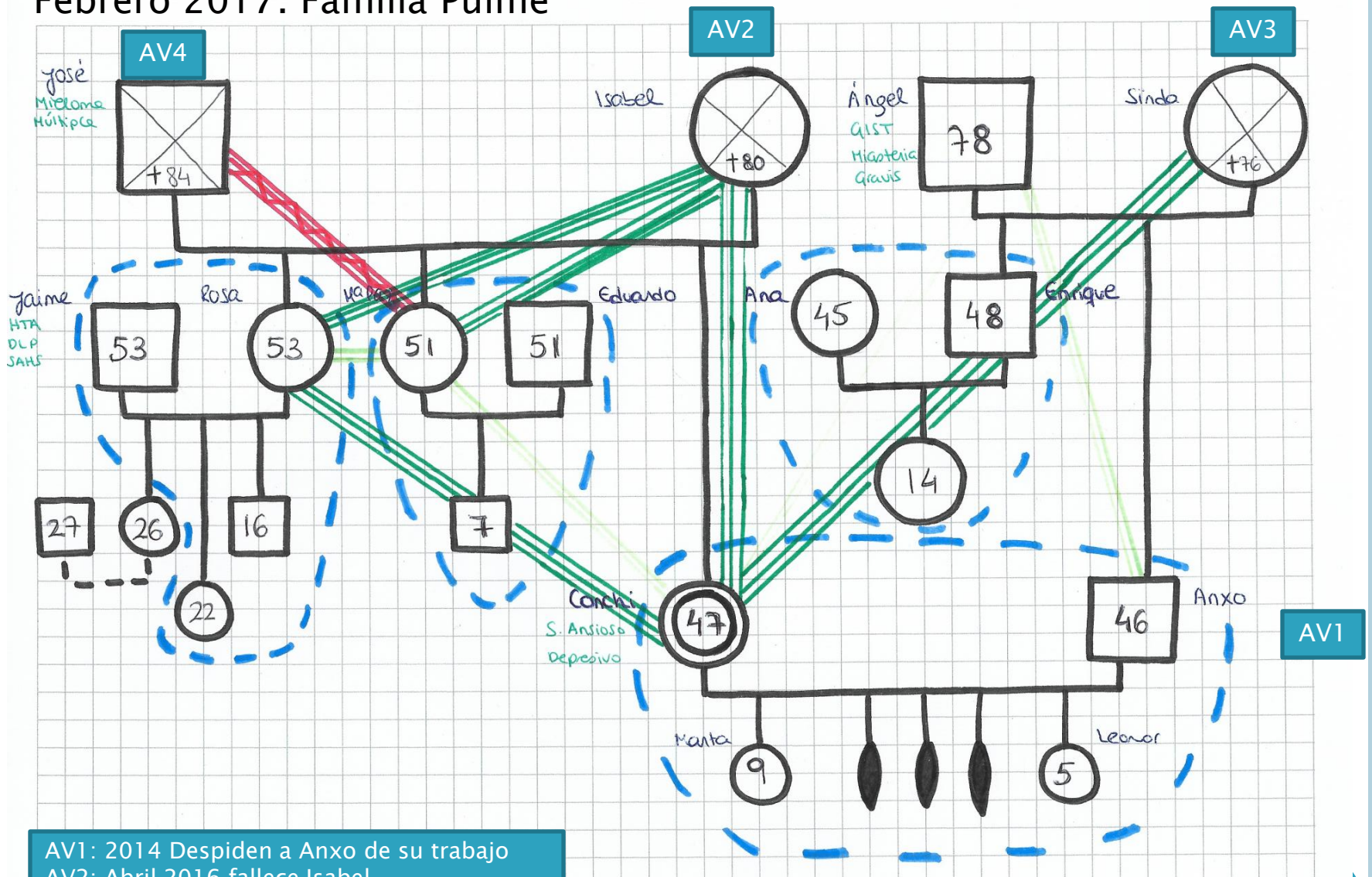
GENOGRAMA 5: Familia Pérez Gil



ELABORACIÓN DEL GENOGRAMA



Febrero 2017. Familia Puime



AV1: 2014 Despiden a Anxo de su trabajo
 AV2: Abril 2016 fallece Isabel
 AV3: Noviembre 2016 fallece Sinda
 AV4: Noviembre 2017 fallece José

DESARROLLO DEL GENOGRAMA

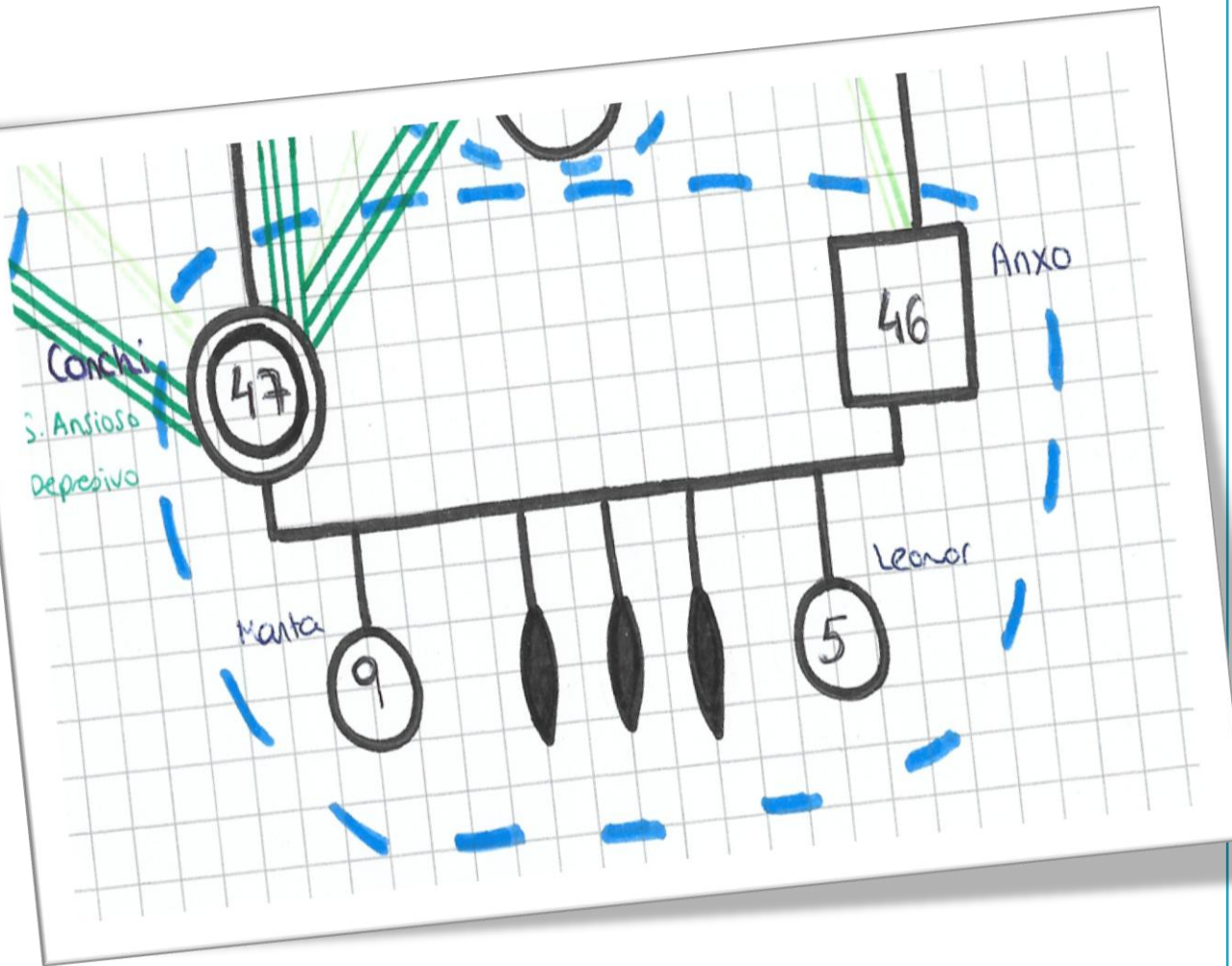
Conchi es el caso índice

Paciente a seguimiento en Consultas de Atención Primaria desde hace 2 años tras el fallecimiento repentino de su madre. Actualmente a seguimiento por Psiquiatría por duelo patológico y síndrome ansioso-depresivo

Vive en hogar familiar en Vigo con su marido y sus dos hijas en un ático en el centro de la ciudad

Ciclo Vital Familiar IIA, etapa de extensión

Estructura familiar: familia nuclear con parientes próximos

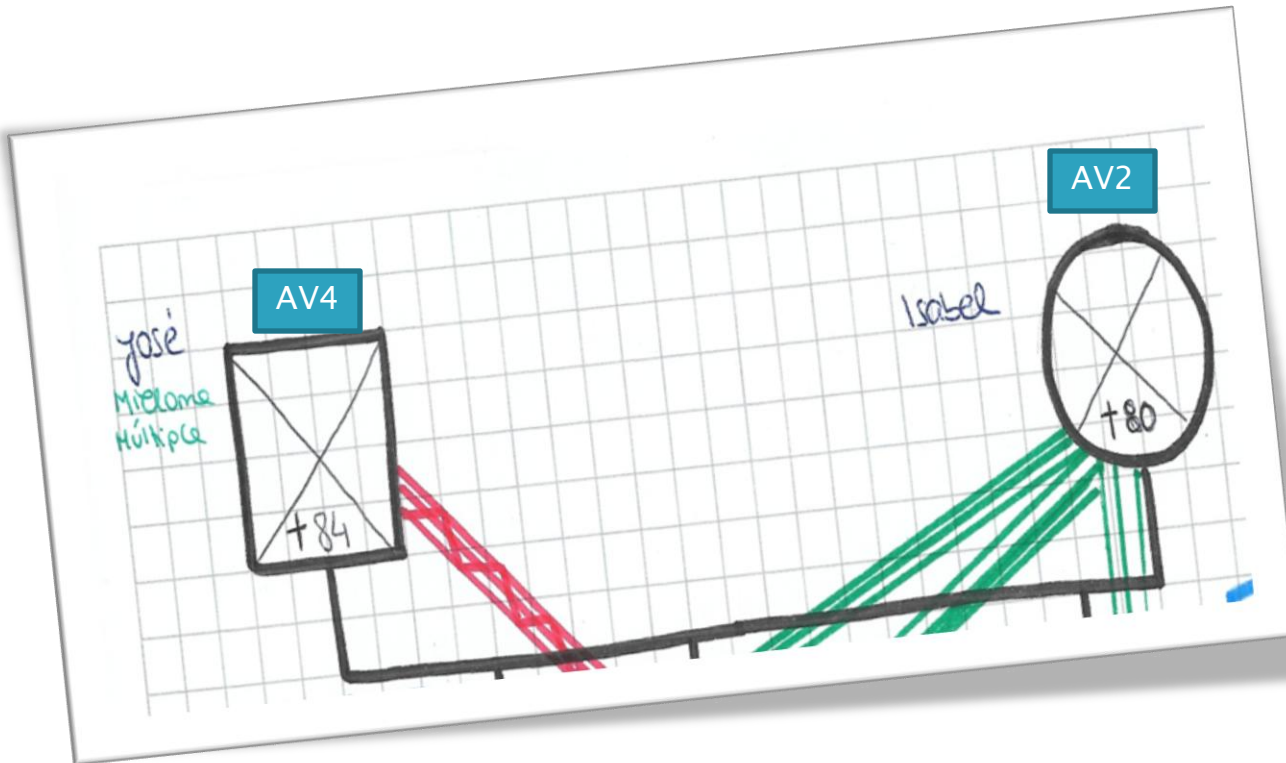


INFORMACIÓN FAMILIAR

Padres:

- José, trabajó en empresa farmacéutica, fallecido a los 84 años por Mieloma Múltiple IgG Kappa diagnosticado 6 años antes que ingresa en el Hospital por Infección Respiratoria, complicándose. Como otros antecedentes: HTA, Hiperuricemia, HBP, Síndrome depresivo tras fallecimiento de su mujer año y medio antes de forma repentina.

- Isabel, sin antecedentes de interés que fallece repentinamente de paro cardíaco en su domicilio a los 80 años cuando cuidaba de sus nietas.



INFORMACIÓN FAMILIAR

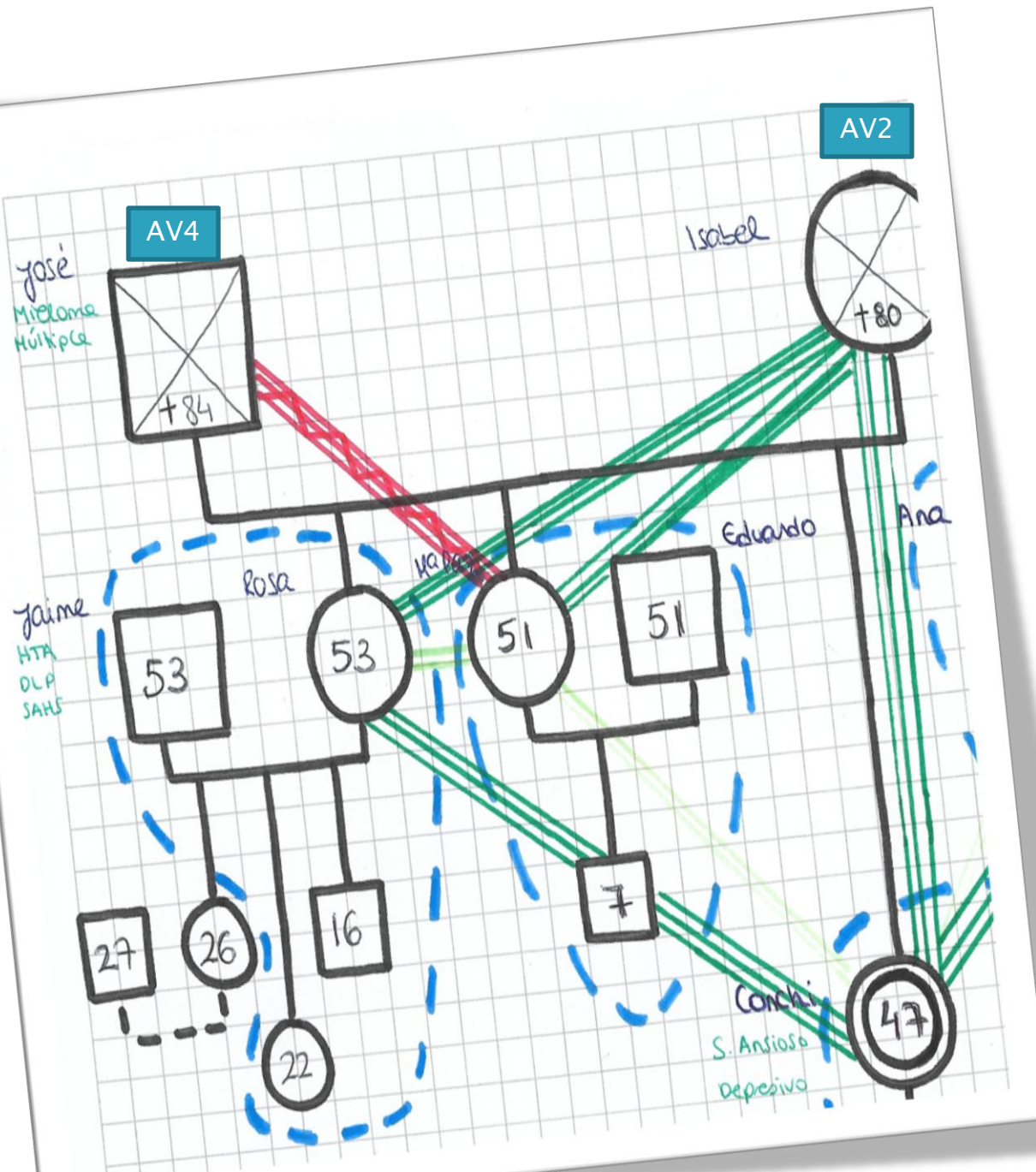
Hermanas:

- **Rosa**, la hermana mayor de 54 años se dedica a las tareas del hogar en su domicilio y fue la cuidadora principal de su padre José hasta el fallecimiento. No antecedentes personales de interés. Su marido, **Jaime** es profesor de secundaria y como antecedentes Dislipemia, Hipertensión y SAHS, viven en una casa en Baiona.

- **Conchi**, de 47 años es funcionaria de la Xunta en Pontevedra. Vive con su marido y sus dos hijas de 9 y 5 años. Como problemas médicos destaca un síndrome ansioso-depresivo desde el fallecimiento de su madre y suegra, a las que estaba muy unida.

- Su marido es **Anxo** de 46 años, autónomo desde hace 3 años cuando fue despedido de su trabajo de comercial en una empresa de productos agrícolas, por lo que actualmente tiene su propio negocio. No antecedentes personales de interés.

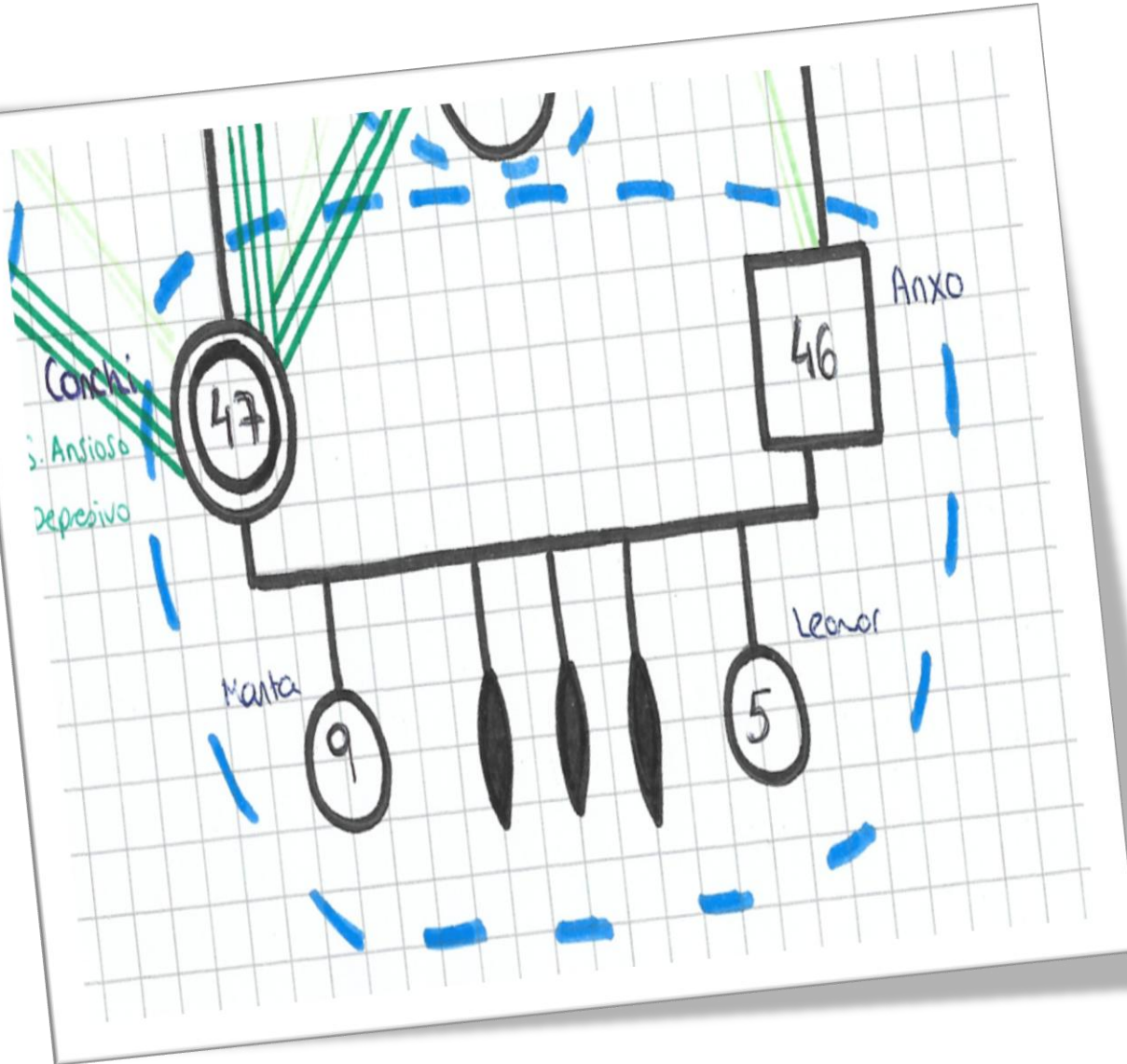
- **Mari Paz** de 51 años es la hermana mediana y vive en Gijón junto con su marido **Eduardo**. Juntos han montado un laboratorio Protésico Dental. En la infancia tuvo una relación estrecha pero conflictiva con su padre, porque era muy estricto con ella y os estudios. Tienen un hijo de 7 años. Vienen algunas veces al año a visitar a la familia a Galicia.



INFORMACIÓN FAMILIAR

Hijas:

- Anxo y Conchi tienen dos hijas, Marta de 9 años y Leonor de 5 años. Entre ellas hubo 3 abortos.



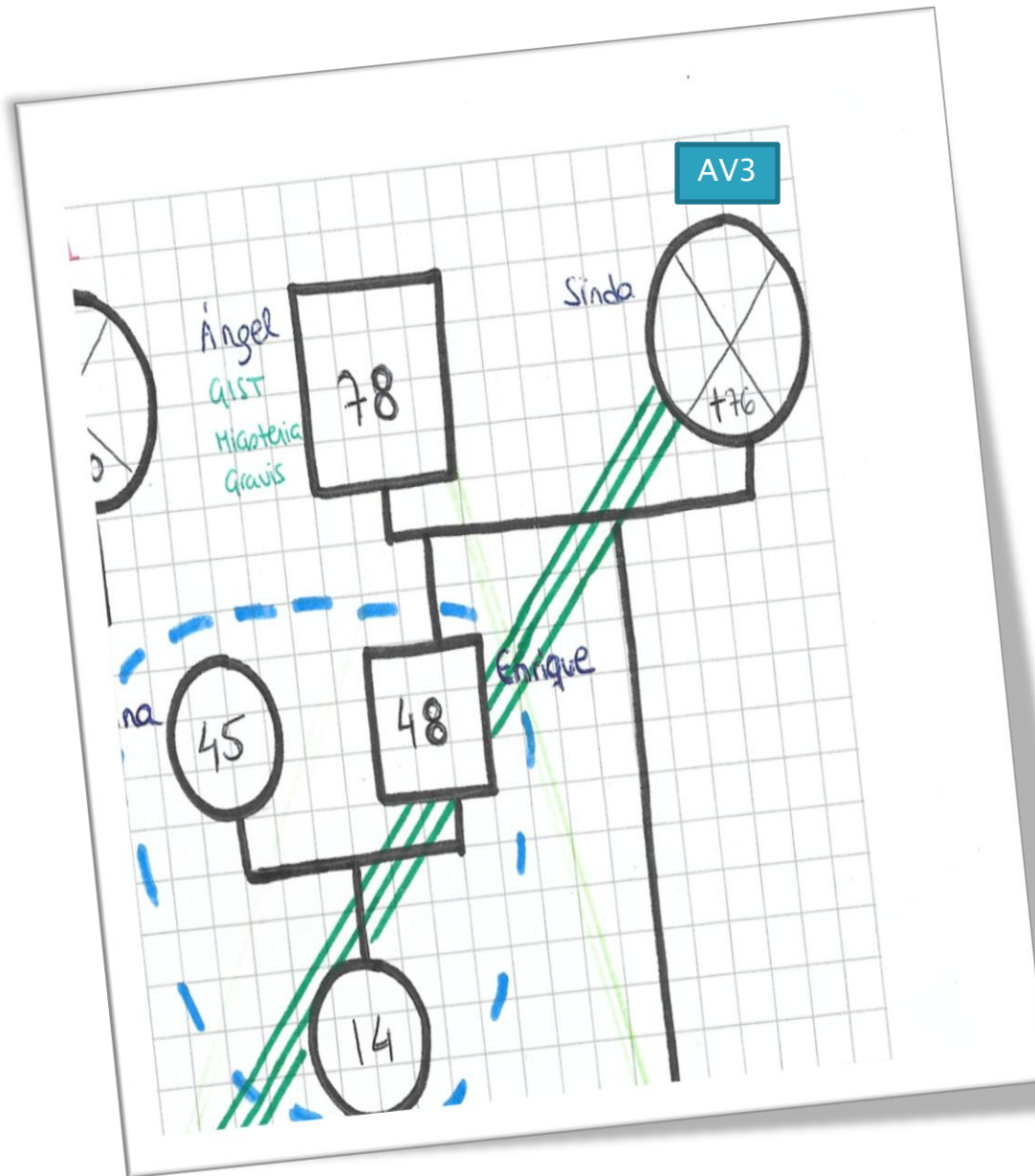
INFORMACIÓN FAMILIAR

Otros familiares:

- **Ángel** es el padre de Anxo y suegro de Conchi, como antecedentes médicos destaca un tumor GIST y actualmente en seguimiento en Neurología por Miastenia Gravis. Autónomo para todas las AVD. Vive solo en su domicilio, aunque ve a su hijo todos los días.

- **Sinda** falleció hace 1 año y medio, pocos meses más tarde que Isabel la madre de Concepción de un tumor cerebral con mal pronóstico, diagnosticado pocos meses antes de morir. Conchi fue su principal cuidadora, junto con su hijo Anxo.

- **Enrique** es el hermano mayor de Ángel, tiene 48 años y es funcionario de prisiones por lo que ha sido destinado a Valencia. Está casado con **Ana** de 45 años, viven en Valencia con su hija Raquel de 14 años y vienen en vacaciones a Galicia o va el padre Ángel a pasar temporadas con ellos.



RELACIONES FAMILIARES



Estructura familiar



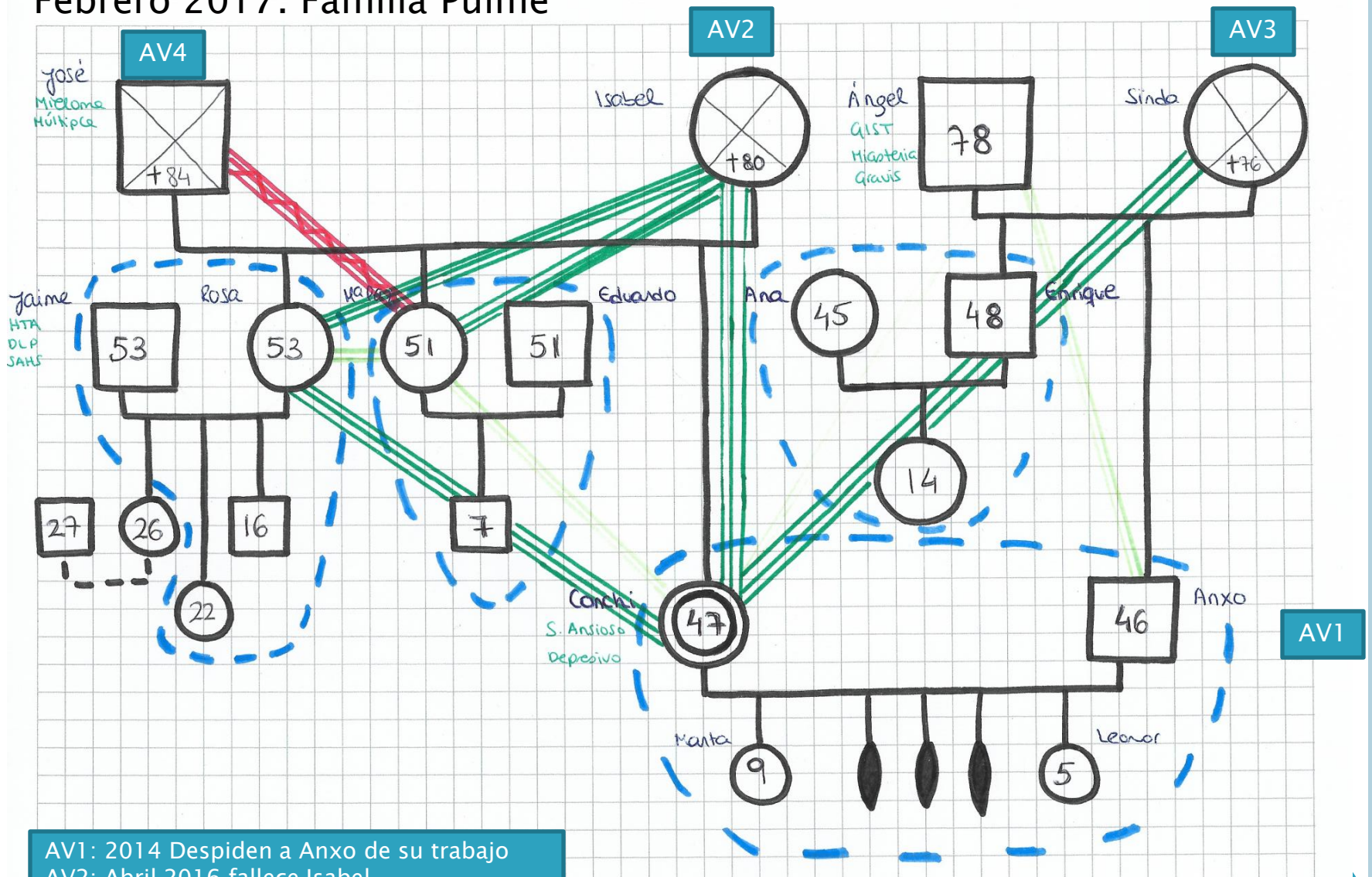
Información familiar



Relaciones

- Se trata de una familia con buen **apoyo familiar** entre miembros.
- En los dos últimos años, Conchi ha sufrido la pérdida de 3 de las personas más importantes en su vida, ya que tenía una relación muy estrecha con sus padres, en especial con su madre y su suegra, que le ayudaban con el cuidado de sus hijas y económicamente. Dos de las pérdidas han sido repentinas e inesperadas, por lo que a día de hoy todavía se encuentra en fase de **duelo patológico**, además de padecer insomnio y síndrome ansioso depresivo.
- La **situación familiar y económica** ha cambiado en los últimos 3 años, ya que su marido Ángel lo echaron de su puesto de trabajo como ingeniero agrícola y ha iniciado recientemente un negocio, trabajando muchas horas al día. Por lo que su mujer tiene que hacerse cargo de las tareas domésticas y sus hijas pequeñas.
- Actualmente Conchi y Anxo son los **principales cuidadores de Ángel**, que aunque es independiente para todas las ABVD y vive solo, necesita que le acompañen a citas médicas o en las tareas domésticas. A Conchi también le preocupa que el estado basal de Ángel pueda empeorar y tengan que plantearse el traslado a su domicilio, pues en el piso en el que viven no habría cabida para un conviviente más. Esto supondría un traslado de sus hijas pequeñas y un cambio en su vida diaria.
- Las hijas de Conchi Marta y Leonor son sanas. Conchi está **preocupada** porque a Marta le han recomendado acudir a unas clases de Adaptación Curricular porque en el colegio no progresa adecuadamente. Hacen actividades como música y baile por las tardes y se relacionan bien con sus compañeros.
- Cuenta con el **apoyo** de su hermana Rosa que vive a unos 30 minutos en coche de su casa, se ven todas las semanas y hablan por teléfono diariamente.
- **No** hay casos de abuso de alcohol u otras drogas, ni casos de violencia.

Febrero 2017. Familia Puime



AV1: 2014 Despiden a Anxo de su trabajo
 AV2: Abril 2016 fallece Isabel
 AV3: Noviembre 2016 fallece Sinda
 AV4: Noviembre 2017 fallece José

ANEXO 2. PLANTILLA DE ANÁLISIS PARA EL INFORME DE AUTORREFLEXIÓN.

Puede utilizar esta plantilla para reflexionar sobre cualquier situación (tarea) que crea de interés. Aunque tal situación a la que de pie la reflexión puede ser común para diferentes competencias se aconseja utilizar una sola plantilla por competencia. Igualmente se aconseja no demorar mucho la reflexión una vez realizada la tarea o sucedido el acontecimiento.

Tarea realizada: Genogramas	Área competencial del POE: Manejo Clínico
-----------------------------	---



GUÍA DE PRÁCTICA REFLEXIVA

INDICADORES OPERATIVOS

- **IO01.-** He realizado e interpretado genogramas adecuadamente.
- **IO02.-** He situado al paciente en la fase de desarrollo evolutivo correspondiente.
- **IO03.-** He explorado las tareas específicas de ajuste que el paciente, como individuo, debe realizar conforme a la fase del ciclo vital individual correspondiente.
- **IO04.-** He situado a la familia del paciente en la fase del ciclo vital familiar correspondiente.
- **IO05.-** He explorado las tareas específicas de ajuste que la familia, en tanto que sistema, debe realizar conforme a la fase del ciclo vital familiar correspondiente.
- **IO06.-** He identificado las posibles crisis (normativas y no normativas) por las que está pasando el paciente y su familia.
- **IO07.-** He valorado (mediante el uso de escalas o no) la influencia que los Acontecimientos Vitales Estresantes pueden tener en el estrés al que se enfrentan los diferentes miembros de la familia.
- **IO08.-** He valorado (mediante el uso de escalas o no) el apoyo social que puedan tener los diferentes miembros de la familia.
- **IO09.-** He valorado la influencia de los aspectos familiares en la presentación, mantenimiento o abordaje de los problemas de salud crónicos comunes en la consulta del médico de familia.
- **IO10.-** He valorado la influencia de los aspectos familiares en la presentación, mantenimiento o abordaje de los problemas de salud agudos comunes en la consulta del médico de familia.
- **IO11.-** He valorado el motivo de la entrevista familiar.
- **IO12.-** He descrito al menos una hipótesis explicativa del problema/de los problemas que se están abordando.
- **IO13.-** He fijado objetivos para la entrevista familiar.
- **IO14.-** He explicado el desarrollo de las diferentes fases de la entrevista familiar.
- **IO15.-** He incluido una relación de conclusiones: lista de problemas, evaluación del funcionamiento familiar, puntos fuertes y recursos de la familia y plan de tratamiento.



Descripción breve de la experiencia o situación

Realizar 5 Genogramas que incluyan la situación familiar e historia de una familia. Para ello en primer lugar he consultado bibliografía sobre el uso de los Genogramas y los pasos a seguir para crearlo (trazado de la estructura familiar, registro de la información sobre la familia y delineación de las relaciones familiares). Una vez que he tenido los objetivos claros, he elaborado una tabla, en la que mediante preguntas sencillas, se intenta reconstruir el árbol familiar, se pregunta sobre la información demográfica (edad, fecha de nacimiento, muerte, profesión, nombre), información sobre el funcionamiento (datos médicos, emocionales, comportamentales) y los sucesos familiares críticos (eventos vitales, fracasos, éxitos).

Mediante esta tabla, se lleva a cabo una entrevista con uno o varios miembros de la familia que constituyen el caso índice, de manera que se deja reflejado en la tabla los datos más relevantes.

Una vez obtenida toda la información se pasa a la descripción gráfica por medio de símbolos y conexiones que muestran a los diferentes miembros de la familia en relación además de elaborar un informe anexo en el que se analiza la situación actual de la familia en general poniéndola en relación con el caso índice a estudio, dando lugar a un informe completo de la situación familiar, las relaciones entre los miembros, conflictos y acontecimientos relevantes que pueden explicar la situación actual. Además, también se puede ver como ciertas patologías tanto físicas como psicológicas se repiten en varias generaciones de la misma familia.



Aspectos positivos o satisfactorios que he puesto en práctica

- Entender la enfermedad actual del paciente en conjunto con su ámbito social y familiar
- Facilitar la relación médico paciente.
- Detectar problemas ocultos
- Explicar actitudes y patologías que presentan los pacientes por sus antecedentes familiares o acontecimientos estresantes vividos
- Conocer mejor la situación actual del caso índice, pudiendo ofrecer ayuda a su patología con un enfoque global
- La resolución de problemas que se presentan en determinados pacientes en consulta en un momento determinado, ofreciendo tratamiento o consejos médicos más indicados
- Lugar que ocupa un miembro dentro de la estructura familiar y lo que ello puede influir en el funcionamiento o en el curso de su enfermedad
- Importancia del entorno social para ciertas patologías: sobrepeso y obesidad, patologías psiquiátricas, enfermedades hereditarias...



Aspectos no tan positivos o mejorables

- Dificultad para obtener información detallada sobre ciertas patologías, siendo la información en muchos casos muy superficial y obtenida por terceras personas, siempre dependiendo de su propia palabra y visión de los conflictos familiares (información imprecisa e incompleta)
- Poca disponibilidad de tiempo en las consultas para llevarlo a cabo
- No todos los pacientes se encuentran colaboradores a la hora de realizarlo

Aspectos que me faltaría por aprender y podría poner en práctica ante una situación similar futura

- Enfoque claro de las preguntas
- Entrevistar a varios miembros de la misma familia para poder contrastar información
- Una vez realizado, darle una utilidad de forma que sirva de ayuda para manejar a un paciente con una situación familiar complicada o una familia conflictiva

Como lo voy a aprender (planificación del aprendizaje)

- Revisión bibliográfica
- En casos conflictivos que se presenten en consulta, realizar el Genograma con un enfoque práctico a la hora de ofrecer mejores alternativas de tratamiento o técnicas resolutivas a su problema
- Rotación de psiquiatría ya que se utiliza en muchos casos para estudiar las relaciones familiares en pacientes con problemas psiquiátricos y psicológicos, dada la importancia de la evolución de la enfermedad mental dentro del contexto familiar y social



BIBLIOGRAFÍA

de la Revilla, Luis. "Problemas psicosociales: diagnóstico y tratamiento." *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria* 14 (2007): 110-123

de la Revilla, Luis. Como leer e interpretar el genograma. Granada. Ed. Adhara, 2004

De la Revilla, Luis, Aragón A, Muñoz M, et al. Una nueva clasificación demográfica de la familia para su uso en atención primaria de salud. *Atención Primaria*, 1991; 8: 104-111

Fleitas L. El genograma para evaluar a las familias. En: Revilla L de la. *Manual de Atención Familiar. Bases para la practica familiar en la consulta*. I. Ganada. Fundación para el Estudio de la Atención a la Familia, 1999.





Gracias

