

TEORÍA DE ORGANIZACIÓN SISTÉMICA: INVESTIGACIÓN Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA

THE FRAMEWORK OF SYSTEMIC ORGANIZATION: RESEARCH AND NURSING PRACTICE

Marie-Luise Friedemann¹

ENTREVISTA A LA DOCTORA MARIE LUISE FRIEDEMANN: FEBRERO 29 DE 2011

¹Ph.D., R.N.

Profesora Emerita

Florida International University, Nicole
Wertheim Collegio de Enfermería y Ciencias de
Salud, Miami

P.O. Box 1079, Panacea, FL 32346

+850 984-0133

friedemm@fiu.edu

Conflicto de intereses:

Ninguno a declarar.

Recibido: 10 de junio de 2011

Revisado: 23 de mayo de 2012

Aceptado: 15 de agosto de 2012

Palabras Clave:

Teoría de enfermería, familia,
investigación en enfermería, enfermería
práctica, relaciones profesional-familia,
enfermería de la familia.

Key words:

Nursing theory, family, nursing research,
nursing practice, professional-family
relations, family nursing.

Cómo citar éste artículo:

Friedemann ML. Teoría de organización
sistémica: Investigación y práctica de
enfermería. [Entrevista por: Criado ML]
universalud.rev.ciencias salud Unisangil.
2012; 2(1): 55-59.

Resumen

El propósito de la presente entrevista es ampliar la visión de la trayectoria de la Dra. Friedemann en cuanto a la construcción del instrumento Assessment of Strategies in families (ASF-20) y el desarrollo de la teoría Marco de Organización Sistémica y su aplicabilidad en la práctica. El instrumento ASF-20 fue resultado de varios años de investigación con familias en Estados Unidos, motivo por el cual actualmente resulta posible que éste sea validado y confiable, lo cual permite evaluar la funcionalidad familiar fundamentada teóricamente desde cuatro dimensiones: Cambio del Sistema, Mantenimiento del Sistema, Coherencia e Individuación y cuatro metas: Estabilidad, Crecimiento, Espiritualidad y Control. Teniendo en cuenta que las dimensiones y metas, sustentadas en el marco teórico no solo son aplicables en investigación familiar sino en la práctica de la enfermería familiar, individual y comunitaria; dada la importancia de lo anterior, aprovechando la visita de la Doctora María Luisa Friedemann a Colombia, Universalud realizó la siguiente entrevista.

Abstract

The purpose of this interview is to provide details about the career of Dr. Friedemann in relation to the construction of the instrument Assessment of Strategies in Families (ASF-E) and the development of the Framework of Systemic Organization and its applicability in nursing practice, as a valuable tool for professors, students and health professionals. The instrument ASF-E was a result of many years of research with American families which led to the development of the Theory of Systemic Organization. For this reason, professionals can now access and use a valid and reliable instrument that allows evaluating family functioning and health based on four dimensions: System Maintenance, System Change, Coherence and Individualisation, and on four family targets: Stability, Growth, Spirituality and Control. Conclusion: These dimensions and targets, based on the Framework of Systemic Organization, are not only applicable in family research but also in nursing practice with families, individual and community nursing practice. Because of this, and taking advantage of Dr. MarieLuise Friedemann's presence in Colombia, Universalud carried out the following interview.

Introducción

La Doctora María Luisa Friedemann creció en Zurich, Suiza y se graduó en el Colegio de Negocios antes de inmigrar a los Estados Unidos. En la Escuela St. Lukes, en San Francisco California cursó el programa practica de Enfermería y en la Universidad Estatal de Wayne en Detroit Michigan obtuvo el Bacheliorato academico. Posteriormente en 1977 obtuvo la Maestría en Enfermería de Salud Psiquiátrica y Salud Mental en la Universidad de Michigan y luego el doctorado en Desarrollo Comunitario de esta misma institución, a la vez que era docente de enfermería psiquiátrica, salud comunitaria y abuso de sustancias.

En 1989 creó su teoría del Marco de Organización Sistémica basada en el instrumento Assessment of Strategies in Families (ASF-E o ASF-20 en español colombiano) para medir la efectividad de la funcionalidad familiar, el cual contempla las siguientes dimensiones y metas.

Dimensiones

1. **Mantenimiento del Sistema:** Está dirigido a la estabilidad y control e incluye todas las acciones que mantienen la estructura familiar y lo protege de cambios amenazantes; tiene como propósito suplir necesidades físicas, emocionales y sociales.¹

2. **Cambio de sistema:** Dirigido al control y crecimiento del sistema familiar, el cual se inicia con una presión dentro del mismo o su ambiente. La tensión o infelicidad son las situaciones presentes que llevan a la persona a probar valores y a determinar nuevas prioridades en la vida.¹

3. **Coherencia:** Está dirigido a la espiritualidad y la estabilidad familiar, la dimensión es la unión de los subsistemas (miembros) de la familia con un todo unificado y todos los comportamientos necesarios para mantener la unidad. Está relacionado con la solidaridad y espíritu reflejados en el ser y el propósito humano en la vida de los miembros.¹

4. **Individuación:** Dirigido al crecimiento y la espiritualidad, incluye actividades físicas e intelectuales que expanden el horizonte de una persona y la familia, le enseñan acerca de sí mismo o de los otros, llevándoles

a una nueva perspectiva y sentido de propósito en la vida.¹

Metas

1. **Estabilidad:** Hace referencia a la tendencia del sistema familiar por mantener sus rasgos básicos, de tal manera que la tradición y los patrones de conducta arraigados en los valores y las creencias culturales, se transmitan de generación en generación.²

2. **Control:** Regula las fuerzas externas e internas del sistema familiar con el fin de reducir la vulnerabilidad y protegerlo de las amenazas.²

3. **Crecimiento:** Tiende a reorganizar los valores primarios y prioridades con el fin de adaptarse a las demandas de los miembros de la familia y del entorno físico social.²

4. **Espiritualidad:** Es el esfuerzo por unificarse con un nivel más alto de voluntad y lograr la identidad familiar, la unión y el compromiso que llevan a un sentido de unidad.²

La Doctora Friedemann ha realizado varias investigaciones con enfermeras latinoamericanas, y también ha permitido utilizar su instrumento (ASF-20) en algunos países como Colombia, del cual se han generado varias investigaciones en relación a la efectividad de la funcionalidad familiar, analizadas bajo su marco teórico. En 2011, La Red de Enfermería del Oriente Colombiano, invitó a la Doctora María Luisa Friedemann al Primer congreso *internacional de modelos y teorías de enfermería* celebrado en febrero del mismo año en Paipa Boyacá.

UNV. ¿Cómo empezó su trabajo en investigación?

MLF. Comencé mi investigación con el instrumento ASF-E, era un trabajo grande, de muchos años. Cuando inicié el instrumento contenía 124 ítems y ahora solo tiene 20 además, se tradujo en lenguajes diferentes y trabajé con equipos de universidades de otros países, asimismo, he realizado investigaciones aplicando el Modelo de Congruencia, una intervención estructurada con familias que habían abusado de sustancias psicoactivas, específicamente con hombres que tomaron heroína en Detroit Michigan.

También realicé investigaciones en asilos de ancianos para identificar la vinculación de la familia con los habitantes ya que era una manera de describir la calidad de servicio. Posteriormente empecé investigaciones con familias que tuvieran ancianos en sus casas, describí las situaciones, los patrones de cuidado y las diferencias culturales. Ahora estoy trabajando en el bienestar de familias cuidadoras, así como con otras investigaciones relacionadas con estudiantes de doctorados y otras facultades.

UNV. ¿Ha sido difícil encontrar familias dispuestas a participar en investigación?

MLF. Es diferente para investigaciones y para intervenciones, sin embargo, aunque a veces es difícil encontrar familias que participen en investigaciones, en Miami no resulta tan complejo hacerlo si sabemos comunicar en español, pese a que generalmente, cuando éste aspecto se complica en algunos casos, se emplean estudiantes para el reclutamiento de familias, dado que se tienen que buscar diferentes métodos para llevar a cabo las investigaciones. En cuanto a las intervenciones es más difícil porque las familias creen no tener problemas y no siempre tienen confianza en el establecimiento.

UNV. ¿Qué cree le hace falta al instrumento ASF-20?

MLF. Creo que tenemos que hacer más pruebas porque en cada país se aplicó el instrumento y estos son diferentes. Hicimos intentos tanto cuantitativos como cualitativos y preguntamos la perspectiva de los participantes para conocer puntualmente qué piensan de los ítems e identificar si los comprenden o no.

UNV. En cuanto a cantidad, ¿considera que sería necesario agregar más ítems a la dimensión de individuación?

MLF. No sé, debe hacerse un Alfa Cronbach con esos tres ítems y visualizar si existe coherencia o no. Creo que con dos ítems más sería mejor, pero es difícil porque existían otras versiones con más preguntas, de las cuales, con las investigaciones, algunas se fueron eliminando pues no funcionaban.

UNV. ¿Qué la llevó hacer su teoría del Marco de Organización Sistémica?

MLF. La teoría se construyó con la investigación del instrumento, pues como inicialmente se descubrieron las 4 dimensiones, pensé mucho en el verdadero significado de las mismas y posteriormente empezamos

a hablar acerca de ellos en la facultad junto con algunos estudiantes, de tal manera que surgió la teoría.

UNV. ¿Cómo aplicar el Marco de Organización Sistémica en la práctica comunitaria de enfermería?

MLF. Una enfermera puede evaluar a las familias como sistemas ya que al trabajar, categorizan todos los datos que tienen y los distribuyen en cuatro dimensiones, después enseñan el diagrama a las familias y les piden un rendimiento acerca de sus propios Mantenimientos de Sistema, de Coherencia, de su Individuación y de su Cambio de Sistema. Acto seguido evalúan la salud de la familia y trazan un diagrama simplificado, tal como aparece en mi libro, *Framework of Systemic Organization*, con la finalidad de averiguar si la familia está de acuerdo con las conclusiones, para así establecer un “objetivo” común como base de tratamiento.

Una enfermera usando el modelo puede trabajar en comunidad y también en una clínica, hospital o un programa social pues necesita ocuparse en tres niveles: individuos, grupos y familias, junto con todas las personas involucradas con el paciente y su familia para evaluar las necesidades.

UNV. ¿Cómo aplicar su modelo teórico en la práctica con los estudiantes?

MLF. Los profesores que trabajan con estudiantes orientan el uso del Marco de Organización Sistémica, es decir, ayudan a los estudiantes a evaluar los individuos, familias y comunidades. Contar con un sólido fundamento teórico, aún en los estudiantes universitarios de los primeros niveles, resulta efectivo para aplicarlo a las personas que cuidan.

UNV. ¿Cómo es el trabajo de una enfermera terapeuta familiar?

MLF. Principalmente, como enfermeras no somos terapeutas. Interesa el sistema familiar para convertirlo en un medio ambiente que promueva la salud de los individuos y trabaje las relaciones familiares para que aumente la coherencia y la flexibilidad familiar, de modo que se brinden espacios y oportunidades para crecer u organizar, e incluso distribuir el trabajo para convertirlo en un sistema justo (Cambio de Sistema), de acuerdo a las prioridades establecidas por la familia.

UNV. ¿Podría citar una experiencia en enfermería familiar?

MLF. Traté familias que habían sufrido problemas con

el abuso de sustancias psicoactivas de la mano de un modelo (Modelo de Congruencia) de tratamiento. El objetivo era ayudar al individuo a reintegrarse a su familia después de su rehabilitación. En la primera sesión aprendieron acerca del modelo, mientras que en la siguiente; la enfermera les dio un resumen de salud basado en los datos reunidos, de modo que recibieron un cuadro de los resultados de las evaluaciones, posteriormente, se trabajó el por qué de los diferentes puntos de vista de cada uno de los miembros a través del dialogo, aspecto que permitió evidenciar una existente individualidad en el pensar y el sentir. Además de lo anterior, se realizó un ejercicio con la idea de establecer un objetivo familiar, se ejecutaron discusiones de progreso, que recordaban constantemente cuál era el objetivo principal, llegando incluso a completar un instrumento de evaluación familiar, finalizando con un gráfico de resultados del “antes” y “después”.

UNV. ¿En Estados Unidos las enfermeras que egresan de universidades pueden iniciar el trabajo en familias, o deben realizar un posgrado en salud familiar para poder desempeñarse como enfermera en salud familiar o terapeuta en salud familiar?

MLF. Las enfermeras que se gradúan de una universidad pueden trabajar con familias como “enfermeras familiares” pero no como “terapeutas”. Las profesionales en Salud Familiar son activas en diferentes campos y especialidades, por ejemplo, se necesitan enfermeras familiares en pediatría, oncología, los cuidados a largo término, los cuidados paliativos, los departamentos donde egresan las personas hospitalizadas, en rehabilitación y en muchos otros. Lo anterior no significa que las enfermeras en Estados Unidos están dedicadas solamente al cuidado de las familias, aunque infortunadamente a las familiares, no se les reconoce el trabajo de la misma manera que a las enfermeras dedicadas a “cuidados técnicos” pues reciben mejores salarios, situación que espero cambie en un futuro cercano.

UNV ¿Cómo es el trabajo de la enfermería familiar en los Estados Unidos: hay enfermeras dedicadas a visitar a las familias? ¿La enfermera va sola o acompañada de otros profesionales de la salud?

MLF. Solían existir agencias de salud pública auspiciadas por el Estado y que contaban con enfermeras como “visitantes”. Esto se ha terminado, actualmente muchas filiales privadas ofrecen cuidados para pacientes en

sus casas así como enfermeras empleadas en agencias, quienes aprenden a cuidar a los pacientes en el ambiente de sus hogares.

UNV. En Colombia no existe el desempeño de la enfermería familiar como tal. ¿Cómo cree que se podría implementar?

MLF. Las enfermeras de familia pueden ser empleadas en cualquier parte del mundo, solo necesitan contar con un buen fundamento en los programas de enfermería y en las formas de trabajar, de manera que puedan emplear su conocimiento en los hospitales y clínicas después de graduarse. En los Estados Unidos casi todas las enfermeras de familia son más investigadoras que practicantes, caso que aplica en Colombia dado que también existen investigadores de familia.

UNV. En cuanto a la academia ¿cómo fortalecer el currículo de enfermería en el área de salud familiar?

MLF. Las teorías de sistemas de familia como el Marco de la Organización Sistémica deben ser enseñadas como parte de un curso familiar o de pediatría, la oncología o la geriatría. Los estudiantes necesitan saber cómo explicar qué está pasando dentro de las familias que tienen bebés, niños, ancianos o parientes con enfermedades mentales. El componente familiar podría incluirse en módulos de especialidades o incluso, se podría ofrecer un curso separado cubriendo estos tipos de situaciones familiares. Los temas deberán reconocer los procesos saludables; la calidad de las relaciones familiares; el vínculo de las parejas/padres; el cuidado de enfermos; los cambios de desarrollo que involucran nacimientos o muerte de un miembro de la familia, así como cuidar y guiar en una dirección positiva mediante el establecimiento de metas y objetivos.

UNV. Para finalizar ¿Qué recomienda a los estudiantes y profesores de enfermería de UNISANGIL en cuanto a la investigación?

MLF. Los estudiantes tienen que trabajar con los profesores y participar en las investigaciones cuando hacen el trabajo para motivarse y aprender. De la misma manera resulta importante emplear el modelo en su cuidado de pacientes sin tener miedo a equivocaciones. Cuando involucran la familia es como dar un consejo a un pariente cercano, o a un compañero de trabajo por tanto obtendrán beneficios de ello.

Referencias

(1) Friedemann ML. The framework of systemic organization: A conceptual approach to families and nursing. Thousand Oaks: Sage Publications, 1995.

(2) García Madrid G, Landeros Olvera E, Arrijoa Morales G, Pérez Garcés AM. Funcionalidad familiar y capacidad física de los adultos mayores en una comunidad rural. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet] 2007 [acceso 2011 abr 5]; 15 (1): 21-26. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2007/eim071d.pdf>