

23. Moore M, Brooks-Gunn J. Adolescent parenthood. En: Borsntein HM, editor. Handbook of parenting. Vol. 3: Being and becoming a parent. 2.^a ed. Nahwah, NJ: Erlbaum; 2002. p. 173–214.
24. Pérez Milena A, Pérez R, Martínez ML, Leal FJ, Jiménez I, Milena JA. Relación entre violencia escolar, habilidades sociales y apoyo sociofamiliar en la adolescencia. *Atención Primaria*. 2006;38:164.
25. Megías E, Elzo J, Megías I, Méndez S, Navarro FJ, Rodríguez E. Comunicación y conflictos entre padres e hijos. Madrid: FAD; 2003 [consultado 20/12/2008]. Disponible en: http://www.fad.es/sala_lectura/hijospadres-separata.pdf
26. Marcos B. El desarrollo familiar. Asesoramiento familiar. En: De la Revilla L, editor. Manual de Atención Familiar. Bases para la práctica familiar en consulta, 2. Granada: Adhara; 1999. p. 565–82.

doi: 10.1016/j.aprim.2dd009.03.015

COMENTARIO EDITORIAL

Disfunción familiar o crisis de desarrollo en la adolescencia

Family dysfunction or crisis in adolescent development

Luis de la Revilla

Fundación para el Estudio de la Atención a la Familia, Granada, España, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

La llegada de un hijo a la adolescencia lleva consigo adaptaciones en la estructura y organización familiar. La familia debe transformarse, de una unidad dedicada a la protección y crianza a los hijos pequeños, en una unidad que se centre en la preparación del tránsito del adolescente al mundo de las responsabilidades y compromisos de los adultos.

Debido a la importancia que tienen las necesidades y demandas de los adolescentes, éstos suelen actuar como catalizadores para reactivar problemas y establecer triángulos relacionales en continuo movimiento. A veces, la lucha por satisfacer estas necesidades saca a la luz conflictos sin resolver entre los padres o entre padres y abuelos.

En esta etapa del ciclo vital familiar (CVF) asistimos a la tensión que genera el juego dialéctico entre homeostasis y cambio, es decir, entre la tendencia de los padres a que todo siga igual, para mantener a ultranza reglas, normas y valores, y la de los adolescentes que apuestan por el cambio, que les permita alcanzar una mayor autonomía e independencia.

Para comprender mejor los conflictos con que se enfrenta la familia con adolescentes es muy útil relacionar, como señalaron Beavers y Voeller¹, el CVF y los estilos centrífugo/centrípeto con el objetivo de investigar de forma integral a la familia y el desarrollo individual.

Siguiendo esta idea, Combrinck-Graham² elaboró un método para aplicar las fases centrípetas/centrífugas al CVF. Concibe el autor a la familia como una espiral en la que los componentes de tres generaciones oscilan a través del tiempo, entre períodos de cerrazón o de alta cohesión familiar (centrípeto) y períodos de disgregación o de menor

cohesión de la familia (centrífugo). Estos períodos coinciden unas veces con tareas de desarrollo familiar que requieren vínculos intensos o altos niveles de cohesión familiar, como ocurre en las primeras fases de la crianza de los hijos, con otros en los que, por ejemplo, las principales tareas serán potenciar la autonomía y la identidad personal, como constatamos en la fase de la adolescencia.

En sentido literal, lo centrípeto y lo centrífugo describen una tendencia que se mueve acercándose o alejándose de un centro; en las familias, según sus miembros tiendan a alejarse o acercarse del núcleo familiar, hablamos de estilos familiares centrífugos o centrípetos.

La familia, a lo largo de su tránsito por las sucesivas etapas del CVF, ajusta o adecua las tareas de desarrollo con la necesidad de cohesionar o disgregar a las personas que conforman el grupo familiar. Así, durante el período centrípeto la unidad familiar se ve en la necesidad de interiorizar y centrar su vida. Para ello los límites externos que rodean a la familia se impermeabilizan, mientras que los límites individuales entre ellos se hacen difusos para resaltar el trabajo en equipo de la familia.

En la adolescencia, cuando se produce la transición del período centrípeto al centrífugo, la estructura familiar cambia para acomodar los objetivos que enfatizan el intercambio individual de los miembros de la familia con el ambiente extrafamiliar. El límite externo de la familia se pierde mientras la distancia entre algunos de los miembros de la familia aumenta.

En su trabajo, Pérez Milena et al, al investigar los cambios estructurales y de la función familiar del adolescente en la última década, apreciaron que la familia nuclear era la tipología estructural predominante, seguida de la monoparental, sin apreciar modificaciones en la configuración estructural de las familias durante los años estudiados.

Véase contenido relacionado en DOI: 10.1016/j.aprim.2009.03.015

Correo electrónico: lrevilla@terra.es

Sorprende que en el transcurso de los años analizados no se aprecien cambios en la frecuencia de las denominadas “estructuras familiares emergentes”, y que no se produjera un incremento importante de las familias monoparentales y reconstituidas, como ha ocurrido en los países de nuestro entorno.

La comparación de la tipología estructural en la población general en dos series, una realizada en 1995³ y otra en 2005⁴, muestra un incremento significativo de las familias monoparentales, que pasó del 4,4 al 11,7%, y de las reconstituidas, que fueron del 0 al 3,8%. No encontramos causas que justifiquen las diferencias de la tipología estructural apreciadas entre la población general y la de las familias con adolescentes.

Otro aspecto investigado por Pérez Milena et al se refiere a la percepción que la población adolescente tiene sobre la función familiar, constatando que era normofuncional en el 77% de los casos, sin que apreciaran cambios significativos de la función familiar en el transcurso de los años. Al analizar en su artículo la relación entre función y estructura familiar, apreciaron un ligero incremento de las disfunciones leves o graves en las familias reconstituidas y en menor proporción en las monoparentales, apreciando igualmente una reducción en el porcentaje de familias disfuncionales en las familias reconstituidas en el transcurso de los años.

Es posible que el descenso en el porcentaje de familias reconstituidas y monoparentales disfuncionales a lo largo del tiempo tenga que ver con los cambios sociales que se han producido en nuestro país en los últimos años, con una aceptación “como iguales” de las diferentes estructuras familiares. Pero también puede deberse al momento o etapa en que se encuentre el proceso de monoparentalidad o de reconstitución, ya que los conflictos económicos, legales y emocionales que sufren los distintos miembros de la familia son diferentes en cada fase del proceso⁵.

Al comparar la frecuencia de disfunción familiar del estudio de Pérez Milena et al con otra referido a la población general⁶, comprobamos que el porcentaje de disfunciones graves y leves es similar. A la vista de estos datos, parece lógico pensar que las familias con adolescentes, por el hecho de transitar por esta etapa del ciclo, no tienen por qué tener mayores alteraciones en la dinámica familiar que las que sufre la población en cualquier otro estadio del CVF.

A la vista de estos datos, y recordando que las familias pueden encontrarse en tres estadios dinámicos diferentes (normofuncionalidad, crisis familiar y disfunción familiar), cabe preguntarse si las familias con adolescentes lo que padecen, sobre todo, son crisis más que disfunciones familiares.

Recordemos que la crisis familiar se origina cuando una tensión afecta a la familia y requiere un cambio que le aparte del repertorio habitual de reglas, normas, relación y comunicación del sistema familiar y que sólo cuando se carece de recursos familiares y extrafamiliares se puede entrar en disfunción.

Las crisis de desarrollo tienen que ver con las etapas del CVF y dan lugar a cambios en el estatus y función de los miembros de la familia, cambios evolutivos que unas veces son sutiles y graduales, pero que en otras ocasiones son abruptos y dramáticos⁷. Las crisis de desarrollo son

frecuentes en las familias con adolescentes, originando serios conflictos entre padres e hijos. Por otra parte, las dislocaciones del CVF que se producen en las familias monoparentales y reconstituidas puede afectar a la dinámica familiar, dando lugar a cambios en las reglas, y especialmente en las relaciones entre sus miembros, lo que facilita la producción de crisis.

Sería conveniente plantear nuevas líneas de investigación, encaminadas a conocer la frecuencia y las peculiaridades de las crisis de desarrollo en la etapa del CVF con adolescentes.

Puntos clave

- La familia transita a través del tiempo entre períodos centrípetos (de cerrazón o de alta cohesión familiar) y períodos centrífugos (de disgregación o de escasa cohesión familiar). La familia con adolescentes se encuentra en la transición entre estos períodos, lo que crea serios conflictos de relación entre sus miembros.
- La familia nuclear es la tipología estructural predominante, seguida de la monoparental. Las denominadas estructuras familiares emergentes (monoparentales y reconstituidas) aumentarán su frecuencia en los próximos años.
- Las familias pueden encontrarse en tres estadios dinámicos diferentes: normofuncionalidad, crisis familiar y disfunción familiar. Cabe preguntarse si las familias con adolescentes lo que padecen, sobre todo, son crisis más que disfunciones familiares.

Bibliografía

1. Beavers WR, Voeler M. Family models: comparing and contrasting the Olsen circumplex model with the Bearers system model. *Family Process*. 1982;22:85-98.
2. Combrinck-Graham L. A developmental model for family systems. *Family Process*. 1985;24:139-50.
3. Márquez E, Gascón J, Domínguez B, Gutiérrez MC, Garrido C. Clasificación demográfica de la familia en la Zona Básica de Salud La Orden de Huelva. *Aten Primaria*. 1995;15:30-2.
4. Revilla Negro E de la, Constant Rodríguez E, López de Hierro Ruiz JA, Cárdenas Viedma S. Valor del genograma en el estudio de la estructura familiar y en la identificación de una nueva tipología estructural. *Scientia*. 2005;10:201-14.
5. De la Revilla L, editor. Estructura familiar y función, Manual de Atención Familiar. Bases para la práctica familiar en la consulta, Vol. II. Granada, Fundación para el Estudio de la Atención a la Familia; 1999.
6. De la Revilla L, De los Ríos Álvarez AM, Luna del Castillo JD. Factores que intervienen en la producción de problemas psicosociales. *Aten Primaria*. 2007;39:305-11.
7. De la Revilla L, Fleitas Cochoy L. Influencias culturales en los cuidados de salud. Enfoque familiar en Atención Primaria. En: Martín Zurro A, Cano Perez JF, editors. *Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica*. Barcelona: Elsevier España; 2008.