



CENTRO PRIVADO DE MEDICINA FAMILIAR

Asociado al Departamento de Medicina Familiar de la Universidad del Sur de California. (USC - University of Southern California)

Unidad de Docencia e Investigación

## **CICLO VITAL FAMILIAR**

Dra. Pilar Vargas

### **Introducción**

El ciclo vital familiar, es un concepto ordenador, para entender la evolución secuencial de las familia y las crisis transicionales que atraviesa en función del crecimiento y desarrollo de sus miembros.

No es nuevo para el médico pensar en etapas evolutivas; el conocimiento y la práctica de la medicina se han organizado como especialidades en función de las edades del individuo, desde el nacimiento hasta la muerte. Sin embargo<sup>1</sup> no es fácil pasar de pensar acerca del individuo pensar en la familia como unidad emocional. Mientras más pueda pensar el médico en términos de familia, más amplia y comprensiva será su visión de los problemas de salud de sus pacientes. Los conceptos del ciclo vital familiar son una manera práctica y efectiva de ayudar a los médicos a implementar un enfoque biopsicosocial.

La familia es el contexto principal y determinante del desarrollo físico, emocional e intelectual de cada uno de sus miembros y como un organismo vivo pasa por fases evolutivas, de curso predecible, regulado por factores internos: biológicos y psicológicos, como por factores externos: expectativas culturales y posibilidades sociales. Así en cada sociedad, en cada cultura, aún en cada etnia se tienen modelos esperados de conducta, con roles y responsabilidades para cada edad.

Los momentos de transición en la vida familiar producen tensiones que exigen cambios en la organización familiar para adaptarse a las necesidades cambiantes de sus miembros. Los límites se relajan o se hacen rígidos, las reglas y los roles se confunden, se replantean jerarquías, se reviven conflictos irresueltos. Estos momentos serán más o menos estresantes según sea la historia de resolución de las crisis vitales, la cohesión familiar, la adaptabilidad. Es importante aprender a reconocer estos momentos de crisis evolutivas para no patologizar la vida.

Para los chinos la palabra crisis está formada por dos caracteres que significan peligro y oportunidad. Se padece una crisis cuando una tensión afecta un sistema y requiere cambios que permitan la adaptación del sistema. En la familia las llamadas crisis evolutivas, que marcan la transición de una etapa a otra, son oportunidades de crecimiento para cada uno de sus miembros al posibilitar la adquisición de nuevas responsabilidades, roles, relaciones, compromisos intra o extra familiares, según el momento, lo que va dando forma a la identidad de cada uno y del grupo.

### **Algunos antecedentes**

Diferentes disciplinas convergieron para estudiar el desarrollo de la familia. Desde la sociología Reuben Hill y Evelyn Duvall en 1948 observaron que cada miembro de las generaciones joven, media y mayor en la familia, tienen sus propias tareas evolutivas y que el logro de éstas por uno de sus miembros depende de, y contribuye a, el logro exitoso de las tareas por los demás. En su trabajo clásico de 1957 Duvall dividió el ciclo vital en ocho etapas, todas ellas relacionadas con entradas y salidas de miembros de la familia y con eventos nodales de la crianza. Una generación se apoya sobre la otra en una "espiral generacional" en mutua interdependencia.

A partir de 1950 en la psiquiatría también aparece la familia, inicialmente considerada como causa de los problemas del individuo. Postura que luego se profundiza con la antipsiquiatría. A mediados de la década del 50 el psiquiatra hipnólogo Milton Erikson empieza a tener en cuenta el ciclo vital



familiar y si bien su terapéutica se centra en los síntomas, su objetivo más amplio es la resolución de los problemas de la familia para que el ciclo vital se ponga nuevamente en movimiento.

Con el desarrollo de la terapia familiar se fueron describiendo y observando las diferentes etapas y las correspondientes crisis evolutivas. Haley incluso postuló que los síntomas son una señal de que la familia enfrenta dificultades para superar una etapa del ciclo vital.<sup>2</sup> Las diversas corrientes de la terapia familiar trabajan en base al ciclo vital de la familia.

En medicina familiar se ha incorporado el modelo de Duvall que se basa en las vicisitudes de la crianza, tomando como modelo la familia nuclear norteamericana de clase media. Así mismo ha incluido muchos aportes de la terapia familiar sistémica.

### **Fases del Ciclo Vital Familiar**

Las familias no tienen un curso lineal, no empieza y termina, sino que se continúa como una espiral con el nacimiento de algunos miembros y la muerte de otros. El ciclo hace referencia a configuraciones repetitivas de eventos que las familias pasan a través de su vida y de las generaciones.

Una manera de considerar el ciclo vital familiar que me parece particularmente útil para el médico de familia es el de la evolución en forma de una espiral entre dos polos: centrípeta - centrífuga. Estos términos describen estilos relacionales, organizaciones de la familia, que deben ajustarse a las necesidades de sus miembros y que se modifican a lo largo de su vida.

Beavers describe así estos sistemas: Las familias en una configuración centrípeta focalizan sus intereses primariamente en los eventos intra familiares, establecen fronteras fuertes hacia lo externo, mientras las fronteras internas son muy permeables. Hay un alto grado de reactividad emocional, buscan la gratificación predominantemente dentro de la familia y son menos confiados del mundo fuera de sus límites.

El nacimiento de un hijo puede ser la fase del ciclo vital que pone en evidencia el funcionamiento centrípeta de la familia: la familia extensa se reagrupa, nacen además del niño, los padres, los abuelos, los tíos, etc. Estos cambios son profundos, no es simplemente el asumir nuevos roles, es una reorganización de la identidad; se asumen nuevos compromisos emocionales y sociales, cambia la relación de pareja y se ponen en marcha múltiples adaptaciones. Hay un alto grado de intimidad. Se invade el espacio mental y físico del otro, el bebé está en el dormitorio de los padres, por un periodo disminuye su vida conyugal, los padres interpretan las necesidades del hijo y actúan de acuerdo a su conocimiento o intuición. Se ponen en evidencia y a veces en contradicción los sistemas de creencias de cada familia con respecto a la crianza.

Esta configuración familiar es adaptativa y necesaria en las fases tempranas de la crianza de los hijos, lo mismo que en toda situación que amenace la vida de algún miembro y/o la integridad de la familia.

Generalmente el médico de familia queda incluido dentro del sistema familiar en esta etapa. Lo cual implica riesgos si no se tiene una clara conceptualización de la dinámica familiar de cada familia en particular. Por ejemplo es muy fácil tomar el rol de padre sustituto estableciendo una relación diádica con la madre, o el rol de experto en crianza (aún sin tener hijos), descalificando por tanto los recursos familiares o medicalizando la crianza.

Con el ingreso de los niños a la escuela la familia entra en contacto con un sistema organizado externo. Ingresan nuevas ideas y perspectivas y los niños escolares y a la vez que se van diferenciando, socializan la familia de nuevo. Los padres empiezan a perder omnipotencia para el niño y se confrontan las expectativas y normas familiares con las del sistema social representado por la



escuela. Se pueden poner en evidencia trastornos del aprendizaje o de la conducta que es necesario ubicar en el contexto familiar y escolar.

A medida que la familia evoluciona hacia la individuación del niño, se va moviendo hacia una configuración centrífuga, cuyo momento más específico es el final de la adolescencia cuando los hijos se hacen adultos jóvenes. Si la familia se observa por un periodo prolongado de tiempo, puede verse como sus fronteras se modifican de manera regular y predecible. En familias con adultos jóvenes los límites alrededor de la familia son más difíciles de definir pero los límites interpersonales entre los miembros de la familia son más definidos y fuertes por lo que se privilegian los aspectos de la individuación e identidad personal, intimidad, autonomía e independencia. Se esperan gratificaciones, se establecen relaciones íntimas y actividades fuera de la familia. Hay mayor distancia emocional y autonomía de los miembros de la familia.

Si la fuerza predominante es centrípeta en un momento en el que sea precisa mayor distancia y diferenciación (o viceversa), es posible que aparezca la disfunción y por lo tanto la posibilidad de problemas de salud. Por ejemplo si la familia con hijos adolescentes ante la amenaza que puede representar este periodo para la estabilidad familiar, se cierra y no flexibiliza sus fronteras, no da lugar a la autonomía y responsabilidad del joven, es muy posible que aparezca algún miembro sintomático, sea el adolescente con un trastorno de conducta, una crisis matrimonial, una madre deprimida, un padre infartado, etc. Aparecen síntomas en un miembro cuando no puede lograrse el cambio necesario por la transformación apropiada y suficiente de la estructura familiar.

Los diferentes eventos de la vida dan nombre y contenido a las etapas del ciclo vital:

#### EVENTOS NORMATIVOS

*Matrimonio*  
*Nacimiento de los hijos - nietos*  
*Escolaridad*  
*Adolescencia*  
*Lanzamiento de los hijos. Adulto joven*  
*Jubilación*  
*Vejez*  
*Muerte*

#### EVENTOS ACCIDENTALES

*Aborto*  
*Separación - Divorcio*  
*Enfermedad - Incapacidad*  
*Muerte prematura*  
*Migraciones*  
*Cambios de Status socio económico*  
*Catástrofes externas*

#### **Utilidad en Medicina Familiar**

Para el médico de familia, que piensa en términos biopsicosociales acerca del desarrollo del individuo, la familia y la salud, el conocimiento de las etapas de desarrollo familiar y la comprensión de los acontecimientos emocionales y estructurales que las familias enfrentan, le brinda múltiples perspectivas:

**En prevención**, a través de la guía anticipatoria y de intervenciones normalizadoras en las transiciones del ciclo vital. Hay problemas de salud que surgen más frecuentemente en relación a los



periodos de cambio en la familia, lo cual permite prever, anticipar crisis y prevenir riesgos. Al mismo tiempo permite al médico saber qué esperan de él las familias.

**En el diagnóstico temprano de riesgos psicosociales.** Neugarten y Haley señalan como los acontecimientos vitales posiblemente sean más traumáticos si están desfasados en el ciclo vital. Las mayores tensiones son aquellas causadas por acontecimientos que trastornan la secuencia y ritmo del ciclo vital, por ejemplo: la muerte de uno de los padres en la infancia, el matrimonio en un momento no deseado o apropiado, cuando el nacimiento de un niño es demasiado temprano o demasiado tarde, cuando tardan logros ocupacionales, etc.

**En el diseño de programas de atención de salud integrales** que tengan en cuenta las necesidades y tareas evolutivas de las familias.

1. Planificación de intervenciones familiares cuando una enfermedad grave o crónica afecte el desarrollo de un individuo, de otros miembros de la familia o de la familia como totalidad: impacto de la enfermedad en la familia.

2. Para evaluar el impacto del sistema de apoyo familiar en la evolución y cuidado de enfermedades. Cómo puede ser experimentada y modificada (agravarse o aliviarse) una enfermedad según el momento evolutivo familiar en el cual aparezca.

3. Tener en cuenta que las crisis normales de desarrollo cursan acompañadas de incrementos de tensión emocional, que en ocasiones da lugar a la aparición de síntomas en alguno de sus miembros, síntomas que pueden expresarse como problemas somáticos, mentales o relacionales.

Es de vital importancia tener en cuenta las variaciones culturales, étnicas y socio económicas del ciclo vital familiar. Hay culturas en las cuales la familia tiene una mayor continuidad, en las que la adolescencia se prolonga y otras en la que prácticamente no existe, culturas en las que los abuelos participan en la crianza de sus nietos y no hay nido vacío, otras en las cuales jubilarse puede ser catastrófico por la inseguridad económica y la falta de protección social en periodos en los que el riesgo para la salud es mayor.

El concepto de ciclo vital familiar no debe tomarse como un instrumento para medicalizar la vida. La mayor parte de las crisis vitales pasan inadvertidas y son bien superadas por las familias sin ayuda. El médico de familia queda inmerso en la complejidad de las redes familiares y los conceptos de dinámica y ciclo vital familiar le sirven de mapa para orientarse en la relación médico, paciente, familia.

### **Bibliografía**

1. Bloch Donald A. The perils (and Possibilities) of Paradigm Change Family Systems Medicine Spring vol 7, No 1
2. Doherty W, Baird M: Family Therapy and Family Medicine. N.Y. Guilford Press, 1983.
3. Engel George, M.D. How much Longer Must Medicine Science be bound by a Seventeenth Century World View?. Family Systems Medicine, Vol 10, No 3, 1992.
4. Engel George, M.D. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. Science, 1977.
5. Herman J. M.D. The need of a transitional Model, a challenge for biopsicosocial medicine? Family Systems Medicine
6. Kuhn T.S. La estructura de las revoluciones científicas. Fondo de cultura económica. Buenos Aires 1990
7. Lain Entralgo, P. La historia clínica, Consejo superior de Investigaciones Técnicas, Madrid, 1958.
8. Lolas S. Fernando. Medicina y salud en ensayos sobre Ciencia y Sociedad. Sigma SRL, Buenos Aires 1995.