

NUEVAS CRIANZAS Y PSICOPATOLOGÍA*

Mercé Gibert Cloles**

RESUMEN

En esta presentación se plantea la relación entre nuevas formas de crianza y una posible especificidad en la incidencia de determinadas patologías en salud mental. Se define el marco conceptual de las nuevas formas de crianza. Se revisa la importancia de los factores asociados al entorno familiar en la clínica de los pacientes, así como la importancia del vínculo. Se lleva a cabo a continuación una revisión de la evolución histórica de la población humana, haciendo hincapié en la notable plasticidad o capacidad de adaptación a las nuevas situaciones. Finalmente, se enlaza con la experiencia clínica obtenida en el funcionamiento del Hospital de Día para Adolescentes de Gavà, a partir del análisis de la incidencia de patologías en función de modelos familiares.

ABSTRACT

In this study, we present the relation between new forms of breeding with a possible specificity in the incidence of some pathologies in mental health. We define the conceptual framework

* Comunicación libre presentada en el XXII Congreso Nacional de SEYPNA que bajo el título "Nuevas formas de crianza: Su influencia en la psicopatología y la psicoterapia de niños y adolescentes" tuvo lugar en Bilbao del 22 al 24 de octubre de 2009. Reconocido como actividad de interés científico-sanitario por la Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco.

** Cap de Servei. Hospital de Dia per a Adolescents de Gavà. Fundació Orienta. 93-638.43.64 hospitaldia@fundacioorienta.com

of new ways of breeding. The importance of the factors associated with family environment is reviewed, as well as the importance of the bonds. The historical evolution of humanity is reviewed, emphasizing the great ability of adaptation to new situations. Finally, we link that with the clinical experience obtained in the daily work of the Children and Adolescence Day Hospital in Gavà, from the analysis of the pathologies in function of the family models.

En esta presentación se plantea la relación entre nuevas formas de crianza y una posible especificidad en la incidencia de determinadas patologías en salud mental. Se empezará definiendo el marco conceptual de las nuevas formas de crianza; seguidamente, se revisará la importancia de los factores asociados al entorno familiar en la clínica de los pacientes, así como la importancia del vínculo. Se llevará a cabo, a continuación, una revisión de la evolución histórica de la población humana, intentando encontrar momentos en los que anteriormente se ha producido un cambio cualitativo en las condiciones de desarrollo del individuo, haciendo hincapié en la notable plasticidad o capacidad de adaptación a las nuevas situaciones. Finalmente, se enlazará todo lo anterior con la experiencia clínica obtenida en el funcionamiento del Hospital de Día para Adolescentes de Gavà, a partir del análisis de la incidencia de patologías en función de modelos familiares.

1. MARCO CONCEPTUAL

El término nuevas crianzas permite una serie de interpretaciones bastante amplia. De entrada, puede entenderse como nuevas formas de llevar a cabo la crianza, es decir, la etapa en la que el individuo se desarrolla hasta llegar a adulto; esta visión es muy genérica, puesto que en ella caben muchos supuestos: la crianza en familias en las que existe una división de roles distinta de la que existía hace cierto tiempo; en familias en las que se ha producido un cambio a partir de la separación de los padres, con la consiguiente “repartición” del tiempo de crianza entre ambos, etc.

Esta visión, por lo excesivamente amplia, no permite avanzar en el análisis de cambios en la crianza asociados a elementos determinados. Deberíamos hacer un enfoque bastante más ajustado, intentando encontrar en el momento actual los elementos

que son más nuevos y distintos de los existentes en etapas anteriores. De otro modo, el concepto de nueva crianza perdería valor, puesto que sería posible hacer analogías con situaciones que se han venido dando desde hace tiempo. Así, por ejemplo, la familia monoparental se prestaría a ser comparada con familias en las que ha fallecido uno de los cónyuges; las familias con un progenitor que convive con una pareja distinta, a una familia en la que un viudo ha contraído matrimonio con una nueva persona, etc.

Es interesante en este sentido el enfoque de Pereira en su artículo sobre familias reconstituidas; en su artículo, él mismo afirma que el modelo de familia reconstituida ha existido siempre, aunque en los últimos años ha aparecido un nuevo tipo de ella; Pereira cita la definición de Emily y John Visher: la familia reconstituida es la formada por una pareja adulta en la que al menos uno de los cónyuges tiene un hijo de una relación anterior. Dentro de esta definición caben varios nuevos tipos de familias reconstituidas:

- Familia procedente de un divorcio, en la cual uno de los cónyuges tiene hijos previos.
- Familia proveniente de un divorcio, en la cual los dos cónyuges tienen hijos previos.
- Divorciado que tiene hijos, y cuyo ex-esposo/a se ha vuelto a emparejar.

Como características de estas familias, cita el hecho de que son familias en transición (con un número importante de cambios en un espacio corto de tiempo), y nacidas de la pérdida.

Podemos considerar, pues, el tema de nueva crianza entendiendo que la novedad reside en el hecho de que la crianza se está produciendo en el seno de una familia reconstituida de nuevo tipo.

2. IMPORTANCIA DEL ENTORNO FAMILIAR EN LA CLÍNICA. IMPORTANCIA DE LOS VÍNCULOS

El entorno familiar en el que se desarrolla el individuo en su infancia tiene una influencia muy notable en la formación de la estructura de su personalidad. Ésta es una cuestión insoslayable. Las referencias que se le van dando a lo largo de su evolución, y

sobre todo los vínculos que establece con los miembros de la familia, determinan las pautas que seguirá la persona a la hora de valorarse, de autoafirmarse y de establecer nuevas relaciones a lo largo de toda su vida. Es en el entorno familiar de origen en el que el individuo se diferencia del no-yo, en el que toma conciencia de sí mismo, en el que se forma una autoimagen a partir de los elementos que se le proporcionan. Es en éste entorno en el que las primeras relaciones pasarán a ser modelo de referencia en su modo de relacionarse en el futuro.

Todo este bagaje de experiencias pasan siempre a través de los vínculos establecidos. El individuo empieza a ser en relación, mediante el vínculo. Sin él, no hay persona; sin relación, no hay posibilidad de transmitir nada: ni valores, ni afecto, ni seguridad, ni confianza.

Es por lo tanto crítico el papel del vínculo en esta etapa crítica, valga la redundancia, de su vida. Si consideramos la cuestión de las nuevas formas de crianza desde esta perspectiva, podemos intuir que, en lo esencial, estas nuevas formas favorecerán o dificultarán el desarrollo sano del individuo en la medida en la que los vínculos funcionen o no lo hagan. La mayor o menor incidencia de patología mental a lo largo de la vida, en función de la presencia o no de vínculos satisfactorios en su etapa inicial, nos plantea la necesidad de valorar la calidad de dichos vínculos en las nuevas formas de crianza.

Así pues, en las nuevas formas de crianza, enfocando estas nuevas formas en las nuevas familias reconstituidas, deben valorarse y cuidarse los vínculos que el individuo establezca con los miembros de dichas familias. Apartándose de la consideración de que las nuevas formas sigan un patrón parecido a un modelo estándar de familia, lo esencial a la hora de la valoración sería pues el ver si los vínculos cumplen su función: transmisión de presencia, de seguridad, de afecto; retorno de una imagen positiva y real; estímulo al crecimiento y maduración.

3. CAMBIOS CUALITATIVOS DEL PARADIGMA FAMILIAR

En la evolución histórica y cultural de la población humana, encontramos diferentes momentos en los que se produce lo que

se podría denominar un cambio cualitativo del paradigma familiar; es decir, del funcionamiento como grupo del entorno más próximo al individuo.

No entraremos en consideraciones sobre la evolución de la humanidad en la prehistoria, aunque en esta etapa conocemos que ya existía un cuidado de la infancia, de los débiles y de los ancianos, un reparto de roles que se adaptaba a las necesidades, y una transmisión efectiva de valores culturales, es decir, una iniciación en la vida adulta. Existe una gran revolución en la entrada en el neolítico, y las formas familiares se adaptan, redistribuyéndose los roles, disminuyendo el número de miembros de la familia, cambiando el modo de transmisión de valores, los conceptos de pertenencia, etc. Posteriormente, existe un nuevo gran cambio en el advenimiento de la revolución industrial, otra vez con cambio en lo que se considera el número de miembros del grupo familiar, nuevo reparto de roles, papel de la infancia, etc.

En todos estos cambios, la plasticidad de la población humana permite reubicar, adaptándose, la funcionalidad necesaria de los vínculos; es más, con el avance del tiempo, dicha funcionalidad puede incluso madurar, concediéndose una importancia creciente al valor de la etapa inicial: la infancia se expande, y se puede cuidar de mejor manera el desarrollo del individuo en los primeros años de la vida. En otras palabras, un cambio de paradigma en el funcionamiento familiar no lleva necesariamente a un hundimiento, sino a una adaptación de la funcionalidad del vínculo, que es lo esencial.

4. EXPERIENCIA CLÍNICA EN EL FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL DE DÍA PARA ADOLESCENTES DE GAVÀ

En nuestro trabajo de más de diez años en el Hospital de Día para Adolescentes de Gavà, hemos podido recoger una notable experiencia en cuanto a la clínica de los pacientes que hemos tratado en todos estos años.

Por el amplio origen de la población atendida, hace tiempo que hemos podido valorar la influencia de diferentes factores en la incidencia y evolución de patologías en salud mental en la etapa de la adolescencia.

En este sentido, en lo que respecta a las nuevas formas de crianza, entendidas en el sentido más riguroso de nuevas formas de familia reconstituida, no hemos observado diferencias notables ni en el grado de incidencia del espectro de patologías en salud mental, ni en su evolución clínica y enfoque de los tratamientos.

En cambio, sí que existe una notable influencia en el desarrollo de ciertas patologías, así como en su evolución, de la existencia o no de vínculos satisfactorios en el entorno familiar. Un paciente con una familia estándar, en la que las relaciones no funcionan, en la que los roles no se adaptan a las necesidades y en la que no se prodigan los cuidados necesarios, independientemente de su problemática, va a tener más dificultades que un paciente de una familia reconstituida en la que se valoren las necesidades, exista el diálogo y se potencie el crecimiento personal.

5. CONCLUSIONES

Vemos pues que, una vez enfocado el tema, la experiencia nos confirma la esencialidad de la calidad de los vínculos, frente a las formas que pueden variar, como de hecho lo han venido haciendo desde hace mucho. Y ello nos da esperanza al permitirnos seguir creyendo en la capacidad del ser humano para adaptarse a los cambios.