LA FAMILIA: LAZOS QUE DECIDEN VIDAS.
Lección inaugural del curso académico 2025-2026
24 de septiembre de 2025

Prof. Ana Martínez Pampliega
Facultad de Ciencias de la Salud. Psicología
Universidad de Deusto

La institución familiar ha experimentado profundas transformaciones en las últimas décadas. Ya no existe un único modelo; hoy no hablamos de familia en singular sino de múltiples formas de familias: monoparentales, reconstituidas, homoparentales, multigeneracionales, parejas sin hijos, unipersonales, etc. Estos modelos reflejan cambios culturales y legales innegables. Sin embargo, un enfoque excesivo en la estructura -el tipo de familia- corre el riesgo de invisibilizar lo verdaderamente importante: lo que ocurre (o no ocurre) dentro de esas familias. En palabras de Jorge Barudy, la estructura familiar "por sí sola, no protege" a sus miembros; lo que protege, y también puede dañar, es la calidad de los lazos que se tejen en su interior (Barudy, 2005, Barudy y Dantagnan, 2009). Una familia "intacta" en lo biológico o legal puede ser escenario de daño crónico o negligencia emocional, mientras que formas no convencionales pueden ofrecer vínculos altamente reparadores. Y este es el objeto de la presente lección inaugural: reconocer que sin vínculos que sostengan, es decir, sin cuidado, afecto, diálogo, reciprocidad, seguridad, etc., aunque haya estructura, no hay familia en un sentido profundo.

Paralelamente, la flexibilidad y libertad relacional contemporáneas no siempre vienen acompañadas de vínculos afectivos sólidos (Andolfi 2018; Bauman, 2003, Pagès Santacana, 2023). Al contrario, existe el riesgo de que la flexibilidad de las formas de familia degenere en fragmentación emocional, aislamiento y desprotección infantil. Por ejemplo, cada vez más personas viven solas. Hoy un 28% de los hogares en España son unipersonales, porcentaje que podría alcanzar el 33,5% en 2039 (INE, 2024). No obstante, vivir solo no implica automáticamente una autonomía saludable; con frecuencia refleja procesos de desvinculación emocional no deseada o de exclusión relacional. Por tanto, la mayor flexibilidad y libertad relacional actuales, si bien han facilitado la ruptura de vínculos disfuncionales, no han garantizado la creación de nuevos lazos duraderos (Andolfi, 2018).

Por si fuera poco, la sociedad contemporánea impone a las familias una verdadera "economía de la atención": el tiempo y la energía que padres y madres

pueden dedicar a sus hijas e hijos se ven mermados por las largas jornadas laborales, el estrés y la tecnología omnipresente, entre otros factores. Paradójicamente, mientras las hijas e hijos son hiperidealizados/as como lo más preciado, resulta difícil brindarles la atención sostenida que necesitan. Padres y madres se ven obligados a delegar cuidados y a conciliar sus roles con enormes sacrificios, generándose a menudo un sentimiento de culpa en torno a la crianza. El riesgo es que la familia se convierta en una estructura operativa, o incluso funcional, pero vacía o dispersa, carente de densidad emocional.

Y este es el verdadero desafío: lograr la calidad de los lazos afectivos que sostienen, o fracturan, la vida familiar, pues gran parte de los problemas psicológicos infantiles y adolescentes actuales -ansiedad, desconexión, apatía, impulsividad, soledad, conductas autolíticas, etc.- no pueden entenderse al margen del deterioro de los vínculos familiares y de dinámicas disfuncionales en el hogar.

Por tanto, celebrar la diversidad familiar es importante, pero más urgente es atender la dimensión relacional, pues allí reside el núcleo del desarrollo y también del sufrimiento humano.

Bienestar, problemáticas relacionales y trauma

Para entender esta dimensión relacional es necesario hacer referencia a los vínculos afectivos tempranos que tienen lugar en la familia, pues estos moldean profundamente el desarrollo psicológico, la identidad y la salud emocional de las personas. La teoría del apego desarrollada por John Bowlby defendió que nacemos con una necesidad innata de establecer lazos estrechos con figuras cuidadoras confiables, pues de ello depende nuestra seguridad. Según Bowlby (1969, 1985), esa seguridad se construye en relación con figuras disponibles y sensibles a las necesidades del niño o niña; y cabe aclarar que disponibilidad no significa solo presencia física, sino presencia simbólica y emocional consistente, que reconoce y valida las emociones de los y las menores.

El ambiente emocional familiar actúa como espejo en el que la persona aprende a verse a sí misma y a relacionarse con el mundo. Los hijos e hijas se construyen en la mirada de sus progenitores. Si en su niñez, fueron mirados con atención, queridos, atendidos y valorados por sus figuras parentales, internalizarán un modelo de sí como personas valiosas y dignas de ser amada, desarrollando una autoestima sólida y confianza básica en los demás. Por el contrario, si predominó el rechazo, el abandono o el maltrato, es probable que forme la creencia inconsciente de «no valgo, no soy importante», minando su autoestima y dificultando sus relaciones futuras. Sus inseguridades serán arrastradas a la vida adulta, manifestándolas en forma de ansiedad, dificultad para intimar, desconfianza crónica o patrones relacionales disfuncionales. Las heridas afectivas tempranas dejan, pues, huellas profundas. La necesidad de lazos significativos estará presente a lo largo de toda nuestra vida, y su ausencia podrá repercutir en nuestro bienestar mental.

La familia, por tanto, funciona como matriz simbólica (Cigoli y Scabini, 2006), de identidad, pertenencia y sentido vital para sus miembros. Allí aprendemos nuestras primeras lecciones sobre quiénes somos, a qué pertenecemos y qué valor tiene nuestra vida. Allí también emergen la Esperanza, la Confianza y la Justicia, como dice Cigoli, virtudes relacionales inscritas en la matriz familiar, que posibilitan la continuidad del pacto entre generaciones y dotan de sentido a los vínculos más allá de lo contractual. O dicho en otras palabras, en la familia se instalan los pactos de amor, de deuda y de

silencio (Boszormenyi-Nagi y Spark, 1983; Scabini y Cigoli, 2014), que se transmiten, a modo de legado emocional transgeneracional (Boszormenyi-Nagy y Spark, 1983; Bowen et al., 1998; Icart y Freixás, 2013), a través de historias de cuidado y amor, pero también de conflicto, enfermedad mental, adicciones o rupturas.

La psicoterapeuta Virginia Satir (1995), pionera en terapia familiar, afirmaba que "los sentimientos de valía solo pueden florecer en una atmósfera donde se aprecien las diferencias individuales, los errores se toleren, la comunicación sea abierta y las reglas flexibles", lo que ella llamaba, "familia nutriente": un espacio donde cada individuo es aceptado en su singularidad y puede expresarse sin miedo.

Solo en el encuentro con el otro, señala Marroquín (2025), puede emerger una existencia significativa. Sin esa presencia auténtica, se duda de uno mismo y de los demás, perdiendo el horizonte trascendente.

Impacto de la infancia en vida adulta

Por todo lo anterior, lo que ocurra -o deje de ocurrir- en la trama relacional de la infancia dejará huellas profundas que configurarán el psiquismo, el cuerpo, los modos de amar y de estar en el mundo en la vida adulta. La cara opuesta del vínculo sano es el vínculo patógeno: aquel lazo afectivo que, en lugar de nutrir, hiere.

Muchos problemas psicológicos y sociales en la adultez tienen sus raíces en formas de sufrimiento relacional durante la niñez, es decir, en maneras en que el amor familiar se deforma y lastima (Icart y Freixás, 2013; Salvador, 2009). El trauma relacional no siempre implica abuso explícito. A veces, el trauma proviene de una ausencia afectiva sostenida, de una mirada que no reconoce, de una exigencia constante para ser otro. Como destaca Cyrulnik (2002), se trata de "un silencio que grita por dentro". Investigaciones recientes en terapia familiar sistémica (Gaete-Silva et al., 2025) han cartografiado diversos patrones de dolor relacional, identificando al menos siete formas paradigmáticas en que un vínculo puede volverse disfuncional cuando los cuidadores no responden adecuadamente a las necesidades emocionales del o de la menor. Las expongo a continuación:

1. Juzgar mal: Ocurre cuando el valor del niño o niña se mide únicamente con base en las expectativas rígidas del adulto –en rendimiento, conducta, éxito, etc. El amor parental está condicionado al logro, transformando el cuidado en control. El hijo o la hija crece sintiendo que nunca es "suficientemente bueno/a", construyendo una autoimagen de insuficiencia desde la exigencia constante y la ansiedad por agradar.
2. Imponer sin comprender: Se interpreta la conducta desafiante del hijo o hija (conducta rebelde, agresiva, falta de atención, autolesiones, hábitos alimentarios deficientes, manifestaciones de ansiedad o depresión) como mala voluntad deliberada, en lugar de verlos como expresión de malestar o dificultad. La respuesta familiar son gritos, castigos o humillaciones —una imposición sin diálogo— que cronifican el conflicto y ensanchan la brecha afectiva entre progenitores y sus hijos/as.
3. Negar la identidad: Es el dolor de no ser reconocido por quien uno es. La familia niega o silencia la identidad auténtica de su hijo/a (puede ser su identidad de género, su neurodivergencia, sus valores o creencias), obligándolo a encajar en un molde ajeno. Esta invisibilización mina el propio *self* del menor que siente que su yo auténtico no es legítimo y aprende a avergonzarse de sí mismo/a para ser aceptado/a.

4. Apropiarse indebidamente de la autonomía del hijo o hija: Bajo el supuesto de "cuidado y amor" de los progenitores, se genera una sobreprotección extrema, un control desmedido o una infantilización constante, invadiendo todos los espacios de la vida del hijo/a, impidiéndole asumir responsabilidades propias de su edad. De esta forma el hijo/ la hija crece frágil y dependiente.
5. Legitimar el maltrato como crianza: Ocurre cuando el vínculo se estructura en torno al miedo, la humillación o la violencia (física o psicológica) traspasando los límites del respeto y la dignidad. Este patrón normaliza el abuso por encima del afecto, contaminando la percepción de lo que es legítimo, u ocasionalmente a través del silencio obligado, la amenaza de represalias o la vergüenza que hacen que la víctima oculte su dolor, perpetuando su invisibilidad.
6. No reparar: Una traición, abandono o daño por alguien de confianza sin que tenga disposición a enmendarlo, quiebra el lazo de confianza entre ambos. El niño o niña deja de esperar nada de ese vínculo y se cierra para no volver a ser lastimado, quedando atrapado en una coraza de suspicacia y aislamiento emocional.
7. Negar el duelo: ocurre cuando una pérdida importante (muerte de un ser querido, separación de los progenitores, cambio drástico) es minimizada o invalidada por la familia. Al exigírsele que no sienta ni se exprese, el dolor queda encapsulado y puede manifestarse en síntomas psicosomáticos o malestar interno. La herida permanece abierta en silencio, pues la familia le niega al hijo o hija el espacio para transformar el dolor en significado.

Estas formas de desprotección emocional (verdaderos "pecados vinculares") con frecuencia no son cometidas con mala intención, pero sus efectos sí son duraderos. Socavan la confianza básica, distorsionan la identidad del hijo o hija y generan patrones relacionales disfuncionales que arrastrará a lo largo de su desarrollo. No basta con que los progenitores "tengan buenas intenciones" o "amen a sus hijos a su manera"; si ese amor no se traduce en respeto, empatía y presencia emocional, puede causar tanto daño como la ausencia de amor. Ser *visto*, *reconocido*, *respetado* y *escuchado* no son lujos afectivos, sino necesidades ontológicas básicas de cualquier ser humano en crecimiento.

En definitiva, el síntoma que presenta un niño o niña en estos contextos no es un enemigo a eliminar, sino un mensaje que debe ser decodificado, como una expresión legítima del sufrimiento vincular, una protesta que revela el fracaso de la función protectora del entorno familiar (Pitillas, 2021)

Cabe recordar que los vínculos familiares operan transgeneracionalmente. Se hereda el daño, como dice Pitillas (2021, 2025), mientras los patrones de relación y las heridas no se hagan conscientes y se trabajen. Porque la resiliencia, es decir, la capacidad de sobreponerse a la adversidad, no implica olvidar lo vivido (Barudy y Dantagnan, 2009, 2010; Cyrulnik, 2002), "sino integrar la experiencia de dolor sin quedar definidos por ella". Es decir, sanamos no borrando el pasado, sino reescribiendo su significado a través de nuevas experiencias relacionales reparadoras, sin caer en la sumisión, la renuncia o la glaciación afectiva.

Implicaciones de la comprensión de los vínculos en la intervención, investigación y docencia

El reconocimiento de que muchos trastornos tienen raíces relacionales desafía el rol tradicional de los profesionales de la salud, la educación o de lo social.

En primer lugar, ¿Cómo intervenir en dolores que nacen del vínculo? La respuesta pasa por una ética relacional (Boszormenyi-Nagy y Framo, 1976; Boszormenyi Nagy y Spark, 1983) y por una ética del cuidado (Held, 2006): con humildad y respeto hacia la historia familiar. No se trata de "arreglar" al individuo, sino de ofrecer una nueva experiencia relacional que repare las heridas. Como señalan Satir, Bowlby, Boszormenyi-Nagy o Barudy, intervenir no es solo aplicar una técnica, u ofrecer orientaciones conductuales, sino brindar una experiencia emocional alternativa, un vínculo seguro que quizá la persona nunca tuvo, a través de la presencia total del terapeuta. Erskein (2016) lo señala de forma precisa al indicarnos que cuidar no es intervenir sobre el otro, sino estar con el otro cuando el dolor se hace insoportable.

Esto implica una enorme responsabilidad y compromiso profesional y ético, pues una intervención mal planteada puede volverse iatrogénica, agravando el daño en lugar de aliviarlo. Por desgracia, existen múltiples formas de iatrogenia en la práctica clínica, educativa, social, etc.: diagnósticos sin contexto, derivaciones precipitadas, etiquetas psicopatológicas, medicación -sin escuchar- silenciando el síntoma, asignaciones de guarda y custodia sin una evaluación profunda de las dinámicas familiares, etc. (Andolfi, 2022). Todas estas actuaciones, aunque bien intencionadas, pueden tener consecuencias devastadoras. Porque, como subraya Carol Gilligan (1994), cuando el dolor no es escuchado con empatía se produce un daño moral: se fractura la capacidad de confiar en los demás y, lo que es peor, en uno mismo.

La ética del cuidado exige ampliar la mirada más allá del individuo, atendiendo siempre el entramado vincular. Aprender a "mirar" supone ponerse en el lugar del otro, entender su dolor desde su subjetividad y su historia, no desde nuestros prejuicios o prisas. Cuando intervenimos en trauma vincular, debemos resistir la tentación de forzar revelaciones o cambios rápidos.

En segundo lugar, también en la faceta investigadora es crucial esta actitud**.** La cuestión es ¿Cómo estudiar estos fenómenos sin caer en reduccionismos deshumanizantes? Existe el peligro de reducir lo humano a meros datos o diagnósticos, despojando la realidad de su complejidad emocional y relacional. Necesitamos una metodología sensible, que combine el rigor científico con la empatía y el respeto. Esto implica evitar dogmatismos teóricos y abrirse a enfoques interdisciplinarios. Como invita Salvador Minuchin -otro gran maestro de la terapia familiar (1974)-, es fundamental *integrar saberes* y no pretender poseer "la verdad" absoluta sobre la familia. Nuestra responsabilidad investigadora requiere sumar las contribuciones de diversas perspectivas (Psicología, Sociología, Neurociencia, Derecho, Trabajo social, etc.) para lograr una comprensión integral de lo humano. En la investigación sobre temática familiar, el vínculo debe ocupar un lugar central, contextualizando los datos: detrás de cada número, gráfico o diagnóstico hay una historia de sufrimiento o de amor que debe ser honrada.

Humanizar las cifras implica mantener siempre presente la pregunta ética que dirige nuestro estudio: ¿para quién es útil este conocimiento? ¿Cómo contribuye a aliviar el sufrimiento y a promover vínculos más sanos?

Y, en tercer lugar, en el ámbito de la docencia, quisiera subrayar un aspecto esencial. Así como en medicina fue necesario recordar que "los pacientes tenían familias", en el célebre libro de Richardson en 1945, que revolucionó la mirada médica, en el contexto universitario también a veces cometemos este error. Tendemos a ver al alumnado como individuos autónomos desvinculados de su contexto. No obstante, la

realidad muestra que la trayectoria afectiva acompaña al estudiante al aula, aunque sea invisible.

La entrada a la universidad no equivale, en muchos casos, a una verdadera independencia. Muchos jóvenes siguen dependiendo de su familia en lo económico y en lo afectivo, incluso cuando viven fuera del hogar. El imaginario académico los presenta como sujetos independientes definidos solo por su intelecto y esfuerzo personal, pero esto rara vez se corresponde con la complejidad de sus vivencias.

Las conductas que observamos en el aula suelen tener raíces profundas: la estudiante brillante que guarda silencio, el alumno que acumula suspensos o aquel que desafía constantemente la autoridad, pueden estar reflejando procesos familiares no resueltos, ocasionalmente traumáticos: duelos no elaborados, humillaciones o críticas persistentes en su hogar, soledad afectiva, o la carga de cuidar a sus propios progenitores. En resumen, muchas conductas y dificultades académicas solo se comprenden con una mirada sistémica.

Incorporar la perspectiva familiar en la educación superior no significa infantilizar o restar autonomía al alumnado, sino reconocer la posible existencia de cargas invisibles, cultivar la empatía y evitar miradas reduccionistas. Esta visión nos implica a todos y todas, como docentes, y nos facilita un acompañamiento más integral, ya sea orientándolo a servicios de apoyo psicológico si atraviesa dificultades personales, o generando espacios de confianza, como la acción tutorial, donde pueda hablar de sus desafíos.

Conclusiones

A lo largo de esta reflexión hemos transitado desde la concepción estructural de la familia hacia una comprensión ética, relacional y simbólica del vínculo familiar. Las evidencias nos conducen a una conclusión central: la familia no es solo un sistema funcional ni un engranaje social, sino, más profundamente, es la matriz de sentido donde se tejen los hilos invisibles de la existencia humana: afectos, memorias, lealtades y significados que, silenciosamente, modelan nuestra identidad y determinan en gran medida nuestro bienestar.

La familia es un espacio atravesado por la ambivalencia. En ella se generan tanto experiencias de cuidado, pertenencia y seguridad, como situaciones de dolor, conflicto o ausencia de reconocimiento. Al mismo tiempo, los pensadores que nos han acompañado, de Bowlby a Cyrulnik, de Satir a Gilligan, pasando por Marroquín, Erskine o Salvador, comparten un hilo esperanzador: la convicción de que lo vincular no solo puede ser el origen del dolor más devastador, sino también la vía para su transformación mediante experiencias reparadoras de amor, compromiso y presencia auténtica.

Pero para ello, como nos han recordado los grandes maestros de la psicoterapia familiar desde enfoques diferentes pero convergentes, la intervención familiar no puede ser meramente una técnica, sino una verdadera filosofía del cuidado, de la justicia relacional y de la validación del ser humano. Estos clínicos nos han invitado a ver la familia no como una máquina disfuncional, sino como un espacio ético y emocional, donde el sufrimiento emerge cuando no hay reconocimiento, reciprocidad ni validación.

Como profesionales esta visión Implica la defensa activa de derechos de niñas, niños y adolescentes en contextos familiares adversos, pero haciéndolo sin romper sus vínculos, salvo que sea estrictamente necesario: intentando vincular antes que separar,

comprender antes que juzgar, acompañar antes que corregir, con el objetivo presente de fortalecer los lazos saludables o de crear nuevos lazos allí donde los originales fallaron.

Esta visión de la familia como espacio de sentido y de relación nos coloca ante una responsabilidad que trasciende el ámbito clínico y nos interpela a todas y todos, cada cual, en su propio contexto, ya sea educativo, jurídico, sanitario, social, político, pero sobre todo a nivel personal, pues implica relacionarnos con cada persona en sí misma, como digna de cuidado y respeto.

En última instancia, todo este recorrido nos conduce a una afirmación fundamental**: los lazos deciden vidas**. Determinan la confianza con la que exploramos el mundo en la infancia, la seguridad con la que construimos identidad en la adolescencia, la intimidad con la que amamos en la adultez y la serenidad con la que afrontamos la vejez. Y si es cierto, como nos recuerda Erskine, que "lo que la relación daña, solo la relación puede sanar", entonces cada reconciliación, cada lazo restaurado, nos confirma que el cambio es posible. La familia, en todas sus expresiones contemporáneas, sigue siendo el espacio primario de humanización, y su cuidado constituye una tarea ineludible tanto para la ética profesional como social, pues de ello depende el bienestar de las generaciones presentes y futuras.

Eskerrik asko, Muchas gracias

Referencias

Andolfi, M. (2018). *La terapia familiar multigeneracional. Herramientas y recursos del terapeuta*. CCS.

Andolfi, M. (2022). *El don de la Verdad. El camino interior del terapeuta*. CCS

Barudy, J. (2005). *El dolor invisible de la infancia*. Gedisa.

Barudy, J. y Dantagnan, M. (2009). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Gedisa.

Barudy, J. y Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de competencias y resiliencia parental*. Gedisa.

Bauman, Z. (2003). *Modernidad líquida*. Fondo de Cultura Económica.

Boszormenyi-Nagy, I. y Framo, J.L. (1976). *Terapia familiar intensiva. Aspectos teóricos y prácticos*. Paidós.

Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. M. (1983). *Lealtades invisibles. Reciprocidad en terapia familiar intergeneracional*. Amorrortu.

Bowen, M., Andolfi, M., & De Nichilo, M. (1998). *De la familia al individuo: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Paidós.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss (Vol. 1): Attachment*. Basic Books.

Bowlby, J. (1985). *La separación afectiva*. Paidós.

Cigoli, V., & Scabini, E. (2006). *Family Identity: Ties, Symbols, and Transitions*. Routledge.

Cyrulnik, B. (2002). *Los patitos feos: La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida.* Gedisa.

Erskein, A. (2016). *Presencia terapéutica y patrones relacionales*. Karnac

Gaete-Silva, J., Tomm, K., Sametband, I., & Samuels, S. (2025). Transforming Seven Kinds of Relational Pain. *Journal of Marital and Family Therapy, 51*, e70043.

Gilligan, C. (1994). *La moral y la teoría. Psicología del Desarrollo femenino*. Fondo de Cultura económica.

Held, V. (2006). *The Ethics of Care: Personal, Political, and Global.* Oxford University Press.

Icart, A. y Freixas, J. (2013). *La Familia. Comprensión dinámica e intervenciones terapéuticas.* Herder.
INE – Instituto Nacional de Estadística. (2024). *Proyección de hogares 2024-2039*.
IPF – Instituto de Política Familiar (2024). *Informe Evolución de la Familia en España 2023*.
Minuchin, S., (1974). *Familia y Terapia familiar.* Gedisa
Marroquín, M. (2025*). Proyecto personal de vida*. Universidad de Deusto.
Pagès Santacana, A. (2023). Familias hipermodernas: todo pasa y todo queda. En C. Pérez y A. Vilaregut. *Terapia familiar. Una mirada psicoanalítica y sistémica*. Herder.
Pitillas, C. (2021). *El daño que se hereda.* Descleé de Bouwer
Pitillas, C. (2025). *Caminar sobre las huellas*. Descleé de Bouwer
Richardson, H. B. (1945). *Patients have families*. The Commonwealth Fund.
Satir, V. (1995). *Terapia Familiar Paso a Paso*. Pax México.
Salvador Beltrán, G. (2009). *Familia. Experiencia grupal básica*. Paidós.
Scabini, E y Cigoli, V. (2014). *La identidad relacional de la familia*. Biblioteca Autores Cristianos.