

*Equipo Específico de Intervención con
Infancia y Adolescencia (EEIIA)
Ayuntamiento de Valencia - SERCOVAL*

MIS HERIDAS EN VUESTRA GUERRA

**Un estudio sobre el conflicto postconyugal
desde la mirada de un Equipo de Intervención
Familiar**



Sociedad Latina de Comunicación Social

Cuadernos de Psicología / 12

Sociedad Latina de Comunicación Social Comité Editorial

Ciro Hernández
Samuel Toledano

Tatiana Hidalgo
Milena Trenta

Comité Científico

Presidencia:

Raúl Medina Centeno, Universidad de Guadalajara (México)

Secretaría:

Gloria Bernabé-Valero, Universidad Católica de Valencia (España)

Ana Aierbe Barandiaran
Universidad del País Vasco - Euskal Herriko
Unibertsitatea (España)

Céline Borg
Université Catholique de Lyon (Francia)

Silvina Brussino
Universidad Nacional de Córdoba, (Argentina)

Irani Iracema de Lima Argimon
Pontífica Universidade Católica do Rio Grande
do Sul (Brasil)

Raquel Domínguez
Universidad de Guadalajara, Campus de Puerto
Vallarta (México)

Pedro González Leandro
Universidad de La Laguna (España)

Jorge López Puga
Universidad Católica de Murcia (España)

María del Pilar Matud Aznar
Universidad de La Laguna (España)

María Concepción Medrano Samaniego
Universidad del País Vasco - Euskal Herriko
Unibertsitatea (España)

Carmen Moret Tatay
Universidad Católica de Valencia San Vicente
Mártir (España)

Mike Murphy
University College, Cork (Irlanda)

Tatiana Quarti Irigaray
Pontífica Universidade Católica do Rio Grande
do Sul (Brasil)

Emilia Serra Desfilis
Universitat de València (España)

Rosa Trenado Santarén
Universitat de València (España)

Esperanza Vargas
Universidad de Guadalajara, Campus de Puerto
Vallarta (México)

Juan José Zacarés González
Universitat de València (España)

La Sociedad Latina surge el 14 de mayo de 2009 como un proyecto impulsado por nuestro presidente honorífico, José Manuel de Pablos, estableciendo como objetivo fundacional el fomento, la promoción y la extensión del conocimiento científico de la comunicación social.

Equipo Específico de Intervención
con Infancia y Adolescencia (EEIA)
Ayuntamiento de Valencia -
SERCOVAL

MIS HERIDAS EN VUESTRA GUERRA

Un estudio sobre el conflicto postconyugal
desde la mirada de un Equipo de Intervención
Familiar



Sociedad Latina de Comunicación Social

Cuadernos de Psicología / 12

12- Mis heridas en vuestra guerra. Un estudio sobre el conflicto postconyugal desde la mirada de un Equipo de Intervención Familiar.

Diseño: Xavier Gomes

Ilustración de portada: Rosa María Camps. Editada por TAESDI

Edita: Sociedad Latina de Comunicación Social – edición no venal - La Laguna (Tenerife), 2016 – Creative Commons

www.cuadernosartesanos.org/psicologia.html

Protocolo de envío de manuscritos con destino a CBA.:

www.cuadernosartesanos.org/protocolo_CdP.html

Imprime y distribuye: F. Drago. Andocopias S. L. c/ La Hornera, 41. 38296 La Laguna. Tenerife. Teléfono: 922 250 554 |

fotocopiasdrago@telefonica.net

Precio social: 13,50€ | Precio en librería: 17,55€ |

ISBN-13: 978-84-17314-40-8

D. L.: TF 416-2022

DOI: 10.4185/cdp12

* Queda expresamente autorizada la reproducción total o parcial de los textos publicados en este libro, en cualquier formato o soporte imaginables, salvo por explícita voluntad en contra del autor o en caso de ediciones con ánimo de lucro. Las publicaciones donde se incluyan textos de esta publicación serán ediciones no comerciales y han de estar igualmente acogidas a Creative Commons. Harán constar esta licencia y el carácter no venal de la publicación.



* La responsabilidad de cada texto e imagen es de su autor o autora.

Queremos agradecer a muchas personas el apoyo que nos han dado para que esta publicación haya sido posible. Especialmente a todo el Equipo Humano que forma el Grupo Sercoval, a Mar Soriano, directora y compañera incansable de fatigas, y como no, a “nuestras familias” aquellas a las que hemos podido acompañar en el camino y que nos han permitido un aprendizaje continuo que se ha plasmado en este trabajo y en vivencias inolvidables.

RESUMEN

Las relaciones humanas están llenas de complejidades. En particular, las relaciones de pareja representan un buen ejemplo de esta complejidad: un espacio relacional capaz de generar apoyos, satisfacciones, bienestar y, al mismo tiempo, en el que se pueden producir conflictos, violencias, desencuentros, etc. Una de estas situaciones que por desgracia se producen con cierta frecuencia son las rupturas conyugales donde hay hijos/as. La no aceptación, los conflictos de intereses y las actitudes centradas en el propio interés, pueden impedir ver la necesidad de dar lo mejor de uno mismo y aprovechar esa situación como una oportunidad de crecimiento en beneficio de los hijos e hijas presentes, ya que, podrán dejar de ser pareja, pero jamás dejarán de ser padre o madre. Dichas dificultades en ocasiones requieren de apoyos externos para aminorar los daños y reestablecer relaciones más saludables poniendo el foco en los miembros más vulnerables que son los niños, niñas o adolescentes. Desde la presente publicación pretendemos poner la mirada en las consecuencias del conflicto postconyugal, entre los padres y madres una vez separados, en los procesos traumáticos que se pueden generar en todos los miembros, en la búsqueda de puentes resilientes que permitan transitar a los hijos entre sus padres y madres, y a éstos ejercer una parentalidad sana reconociendo el doloroso, en ocasiones, final del amor como pareja, pero el camino largo y enriquecedor, como padres y madres.

Desde el Equipo de Intervención Familiar queremos aportar nuestra visión profesional en este análisis, enriqueciéndolo con reflexiones teóricas, herramientas y metodología práctica que nuestro bagaje profesional nos aporta durante nuestro recorrido en el campo de la intervención familiar.

Palabras clave: conflicto postconyugal, intervención familiar, padres separados, padres divorciados.

ÍNDICE

Presentación.- Rebeca Requena Casado, Presidenta de Sercoval.
[9]

Prólogo.- Eva María Peris Godoy, Jefa de Sección de Menor.
Servicio de Bienestar Social e Integración del Ayuntamiento de
València. [11]

Introducción.- Antonio Fornals Motos [15]

Capítulo 1.- Interferencias parentales en los conflictos
postconyugales: síntomas en los niños y dinámicas disfuncionales
en la familia. Emilio Más Banacloig [27]

Capítulo 2.- Un juego de niños: mirando a los hijos del conflicto
postconyugal. Ana Sáez Soriano [75]

Capítulo 3.- Hijos del conflicto: repercusiones del conflicto
postconyugal en la parentalidad. Elena Pellicer Mas [101]

Capítulo 4.- Los procesos traumáticos en familias con conflicto
postconyugal. Belén Dieste Burguete [123]

Capítulo 5.- Entrampada en el conflicto de mis padres: cuando el daño del trauma en los hijos, es invisible a los ojos de los padres. Rosa María Camps Díaz [181]

Capítulo 6.- Naufragando entre dos mares: las consecuencias de mantener la familia unida por encima de todo y de todos. Rosa María Camps Díaz [201]

Capítulo 7.- Inmersos en el conflicto postconyugal: promoviendo la resiliencia familiar. Gloria Bernabé-Valero y Esmeralda Villodre-Marchal [229]

Capítulo 8.- Cajón de recursos y estrategias terapéuticas en el trabajo con familias. Equipo de Intervención Familiar. València [273]

Glosario [303]

PRESENTACIÓN

El equipo de intervención familiar, está conformado por un grupo de profesionales multidisciplinar, cuyo objetivo consiste en tratar las problemáticas ocasionadas por situaciones de conflicto o vulnerabilidad familiar, que puedan resolverse a través de su orientación y mediación, desde un enfoque socioeducativo.

La dilatada experiencia de este equipo de profesionales en el trabajo con familias, ya culminó en el año 2013 con el libro “Cuando el Amor Duele”, donde nos presentaban un profundo estudio sobre violencia filio-parental, conflictos entre los padres e hijos que en ocasiones derivan en situaciones de violencia.

Con esta segunda obra, “Mis heridas en vuestra guerra”, los/las profesionales profundizan en el complejo entramado de las relaciones familiares y de sus, en ocasiones, devastadoras consecuencias emocionales, cuando la diana no consciente de la “guerra” entre los padres, son sus hijos e hijas.

La obra recoge testimonios de las personas sobre las que se ha realizado la intervención especializada a lo largo de las sesiones de trabajo, sus emociones, sentimientos y proyecciones, elementos que han servido de base suficiente para este estudio y a partir de las cuales se estructura el trabajo de reconstrucción.

El Equipo de Intervención Familiar lleva gestionado por SERCOVAL desde el año 2002 han demostrado su profesionalidad y humanidad para tratar los casos, así queda reflejado en las valoraciones de las familias al acabar la intervención con ellas.

Para mí, como presidenta de SERCOVAL es un orgullo contar con este grupo de profesionales que contribuyen a tener una sociedad mejor, a restaurar con respeto lazos familiares deteriorados y que tienen difícil solución. En definitiva a trabajar por y para las personas.

Rebeca Requena Casado
Presidenta de Sercoval

PRÓLOGO

EL EQUIPO DE PROFESIONALES que ha elaborado el estudio “Mis heridas en vuestra guerra” dispone de una larga trayectoria en la intervención especializada con menores en riesgo, prestando su servicio para el Ayuntamiento de València como empresa adjudicataria. La amplia experiencia acumulada durante este tiempo supone un importante aval a su trabajo y, cómo no, a la calidad del estudio que ahora nos presentan. Las personas que lo componen destacan por su especial sensibilidad hacia los derechos reconocidos a la infancia y adolescencia y por su absoluta vocación hacia el trabajo que desempeñan con las familias; siendo su principal objetivo proteger el bienestar de los niños y niñas a los que atienden.

Este equipo, poniendo a nuestra disposición el saber acumulado, nos brinda un trabajo que sin duda resultará interesante para cualquier profesional dedicado a esta labor y que, sin poner en peligro su rigor, resulta también accesible para las familias que puedan verse reflejadas en la realidad que aquí se expone; familias

de una gran variedad como nunca antes se había producido (monoparentales, reconstituidas, nucleares, con la misma orientación sexual, etc.) En este sentido, el estudio aclara conceptos, motivos, consecuencias e incluso posibles abordajes técnicos que permitan un conocimiento más profundo y extenso de la problemática que incide sobre los niños y niñas que se ven envueltos en el drama de un conflicto enconado, tras una ruptura entre sus progenitores.

El título escogido para este estudio no puede ser más esclarecedor. Efectivamente hablamos de una guerra con dos contendientes en lucha, donde en ocasiones vale cualquier arma. Una guerra con un altísimo componente emocional y psicológico en la que, como en toda guerra, se producen víctimas que van a sufrir secuelas durante años y que, en el caso de los niños y niñas, condicionarán en muchas ocasiones su vida adulta. Las heridas de las que nos habla el título no sangran, pero causan un dolor intenso y generan un daño difícilmente reversible y reparable. Y es aquí, en este punto, en el que podemos encontrar la principal paradoja: ¿cómo lograr entender que padres y madres que buscan un remedio o un fármaco ante el menor indicio de dolor físico en sus hijos o hijas, sean capaces de hacerles soportar, sin embargo, un intenso dolor emocional y psicológico e incluso de causarlo de forma directa? La máxima “yo nunca haría daño a mi hijo” que cualquier padre o madre siempre hace suya, pierde todo su sentido en estas situaciones.

Tal y como nos dice el texto, la familia es un sistema que ha de proporcionar apoyo y seguridad, que ha de favorecer el desarrollo de sus hijos e hijas, que debe forjar relaciones afectivas e identidades sanas. Pero este sistema se desdibuja y pierde su valor como tal cuando nos encontramos ante situaciones de conflicto post conyugal que ponen en jaque el bienestar y el futuro de los hijos e hijas. Nuestra preocupación como sociedad no puede centrarse en cómo se define la familia en la actualidad, sino si ésta cumple con su función primordial como principal soporte de la protección de la infancia y la adolescencia.

El creciente número de casos en los que la ruptura de los progenitores deriva en un intenso conflicto, en una guerra abierta soportada por los hijos e hijas, ha de hacernos reflexionar sobre nuestro devenir social y la confusión que éste genera. En relación con este punto, el texto nos permite vislumbrar cómo se produce un solapamiento entre los conceptos de familia y conyugalidad, asimilada esta última al concepto de pareja, con o sin vínculo formal. La conyugalidad, tal y como nos clarifica el estudio, es aquella que constituye la base necesaria para la futura paternidad o maternidad. En ella se sustenta la vinculación afectiva, el plan de vida común, el proyecto de futuro y el compromiso mutuo; aspectos previos al deseo de procrear, de formar una familia. Y la familia, como tal, surgirá cimentada sobre ese vínculo y ese proyecto de consenso, conformando un sistema de protección que garantice a los hijos e hijas un entorno familiar seguro y de amor, en el que crecer y aprender a afrontar las dificultades. Cuando estos dos planos se fusionan y se identifican como un único lugar común, todos aquellos problemas que una pareja ha de resolver en la intimidad que le es propia, se difunden y trascienden al resto de miembros de la familia; especialmente a los hijos e hijas como observadores principales, que se verán atrapados en un conflicto de lealtades donde el amor está ahora sujeto a condiciones y en el que sobrevivir será el único objetivo, a veces imposible de lograr.

Ser padre o ser madre es la más importante de las decisiones que una persona ha de tomar, puesto que entraña una responsabilidad que nunca termina y pone en sus manos la vida de otra persona, especialmente vulnerable por ser absolutamente dependiente. En nuestra sociedad actual se hace necesaria una mayor reflexión acerca de la responsabilidad que tenemos como padres y madres sobre la salud emocional y psicológica de nuestros hijos e hijas y, sobre todo, para conseguir desterrar de nuestras familias el “yoísmo” que nos conduce a anteponer nuestros propios intereses, a querer ganar la guerra.

Todas las personas que hemos trabajado alguna vez con familias y menores en riesgo sabemos que hay múltiples circunstancias que conducen al fracaso como padres o madres y que, a veces, éstas

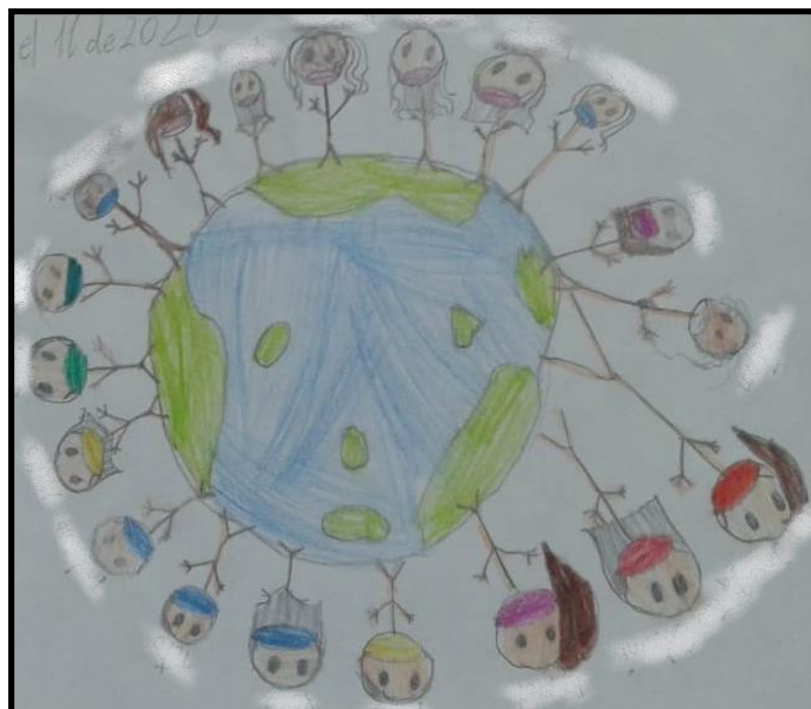
son inevitables; pero incluso en estas situaciones el deber de proteger a nuestros hijos e hijas se ha de convertir en la guía que nos permita evitarles estas heridas silenciosas, latentes.

En la actualidad, la promoción de los derechos de la infancia y adolescencia es una tarea que ha logrado gran relevancia en las políticas sociales y que, por tanto, va a impregnar, tanto ahora como en los próximos años, las actuaciones de las administraciones públicas. Lograr que esta corriente también llegue a las familias es un reto inaplazable, al que contribuye este estudio.

Invito, por tanto, a leer el trabajo que aquí nos presenta el equipo de intervención familiar; nos ayudará a comprender la realidad de los niños y niñas afectados por las rupturas conyugales conflictivas. En algunos pasajes nos emocionará al empatizar con el dolor que refleja y en otros ayudará a conocer de qué modo podemos trabajar para reconducir o aliviar estas situaciones. Se trata, por tanto, de un estudio que no se va a centrar sólo en aspectos técnicos, sino que llega a la parte más humana del trabajo con estos niños y niñas. Sin duda contribuirá a que cada uno de nosotros, como profesional, o como padre o madre, realice una reflexión más profunda sobre la sociedad que, entre todos, estamos construyendo.

Eva María Peris Godoy
Jefa de Sección de Menor
Servicio de Bienestar Social e Integración
Ayuntamiento de València

INTRODUCCIÓN



El divorcio no pone fin a la familia, lo que hace es reorganizarla, puesto que los padres lo son para toda la vida

Folberg. 1988

EL CONFLICTO POSTCONYUGAL COMO ESTUDIO PROFESIONAL

**Antonio Fornals Motos
Educador Social**

ESTE DOCUMENTO TIENE EL OBJETIVO de plantear una mirada afinada sobre las interferencias parentales. Aborda un tema de difícil percepción: las problemáticas relacionadas con los conflictos postconyugales, los signos de alarma y de sufrimiento emocional derivados de éstos, y modelos de intervención posibles para promocionar el bienestar y reducir el daño producido en todos los miembros de la familia. El presente estudio parte de la realidad experimental como equipo profesional atendiendo a familias con menores en situación de riesgo que, en el transcurso de una amplia trayectoria, ha podido constatar el incremento de los casos familiares en los que la ruptura conyugal ha derivado en un intenso conflicto soportado por los menores, y con consecuencias dramáticas en muchos casos para éstos.

Se ha considerado generalmente que los divorcios suponían una situación traumática con consecuencias negativas en la evolución y

desarrollo de los niños (Kelly, 2000), pero conforme se han ido realizando estudios científicos más amplios, rigurosos y sólidos, han existido evidencias de diferentes factores específicos causantes de este resultado negativo, como por ejemplo, la influencia de la exposición a conflictos interparentales, por lo que ciertas intervenciones tratan de favorecer la adaptación de los menores a la nueva situación y prevenir, en la medida de lo posible, la aparición de dificultades o trastornos psicopatológicos que interfieran en su correcto desarrollo y evolución (Arch, 2008).

A lo largo del estudio será necesario conceptualizar y clarificar términos fundamentales como familia, sistemas y subsistemas familiares, apego, vínculo, síntomas, trauma, competencias parentales, regulación emocional o resiliencia, entre muchos otros más específicos, los cuales serán tratados en profundidad a lo largo de los posteriores capítulos. Abordar estos conceptos y términos básicos será fundamental para la comprensión de las dinámicas relacionales que en dichas familias se producen, que han guiado nuestro trabajo, y que contribuyen a la comprensión de los casos abordados y las conclusiones posteriores.

A pesar de ello, queremos hacer una somera aproximación inicial de carácter semántico, dando una explicación a ciertos conceptos esenciales que enmarcan el estudio.

En primer lugar, existen diversas acepciones de lo que se entiende por *familia*, pero queremos destacar entre otras, la que aclara Linares, como un sistema, que nos proporciona apoyo y seguridad, un núcleo cuya función ha de garantizar la supervivencia de sus miembros y favorecer el desarrollo físico de los hijos, pero también es el principal escenario para el establecimiento de relaciones de vinculación afectiva o de apego de estos con sus progenitores o figuras que se encarguen de su crianza. Es el lugar donde sentir la comprensión, el amor, el reconocimiento, donde sentirnos valorados y donde nuestras necesidades son atendidas con el fin de que podamos construir una identidad sana, según Linares (2012). Para Minuchin y Fishman (2004), la familia es el contexto natural para crecer y para recibir auxilio, del que dependerá el terapeuta de familia en la obtención de las metas terapéuticas. Es por tanto un

grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción que constituyen la estructura familiar, y que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca. Por tanto la familia necesita de una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, a saber, apoyar la individuación al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia.

Históricamente la familia ha estado basada en un modelo estanco donde las relaciones fluían en unas direcciones determinadas, generalmente unidireccionales. Las diferentes circunstancias socio-económicas actuales han determinado la aparición de nuevos modelos familiares, así como las relaciones que dentro de los mismos tienen lugar, y se han generado avances, en todos sus órdenes, los cuales han modificado los patrones clásicos de modelo familiar, al considerarse la familia como una institución que se adapta al contexto social. Necesariamente, y unido a este desarrollo tecnológico, social y familiar, ha tenido que darse un progresivo cambio de valores que permitiese la entrada de estos nuevos modelos de convivencia, unido al paulatino abandono del componente religioso, como parte importante del esquema de estructuración familiar y social, ha liberado a los matrimonios de su carácter duradero, lo que facilita la aparición de las familias monoparentales o reconstituidas.

Por otro lado, la conciencia de una necesaria igualdad hombre-mujer, tanto en el acceso al entorno laboral como en cuanto al reparto de las tareas domésticas y de guarda de los hijos, ha posibilitado combinaciones ajustadas a cada ciclo de vida familiar, con una distribución más equitativa de funciones. Del mismo modo, la proliferación de numerosas variantes de reorganización familiar y formas de convivencia implican una alta capacidad de gestión de las relaciones personales, con una logística supuestamente más compleja que la de una familia tradicional y donde es necesaria la puesta en práctica de recursos para su gestión exitosa.

Así pues, las familias actuales entendidas como puzles compuestos por múltiples piezas con distintas caras, emociones y sentimientos, con sus necesidades, aspiraciones y metas, se vincularán, con

diferente intensidad, con cada una de las fichas ya existentes. Los niños son piezas pequeñas que se mueven con la inercia de otras más grandes, y que por ello pueden ser más vulnerables. Sin embargo, su rol es primordial ya que confieren sentido al puzle, cohesionan las fichas entre sí, y son los que transportarán fuera de la familia los valores inculcados, en el momento en que formen su propia familia. Esto nos hará cuestionarnos si los niños que han tenido en la infancia una base de seguridad, confianza y afecto por parte de sus figuras cuidadoras, desarrollarán y afianzarán un sentimiento de confianza en sí mismos para relacionarse con el mundo de manera sana, con relaciones seguras y cercanas en el futuro.

Por otro lado, la conyugalidad la cual la entendemos como “la función básica y primaria que se constituye en torno al núcleo de la pareja; es por tanto, una cualidad determinada por la relación que se establece entre los cónyuges. Dentro de la misma se incluyen todos aquellos aspectos relacionados con la convivencia: el consenso, la intimidad, la vinculación afectiva, la pertenencia, las perspectivas de futuro, la necesidad de procrear, asumir responsabilidades y compromisos mutuos, compartir y establecer una red de apoyo social” (Linares 1996).

Por último, el conflicto, el cual en sus diferentes significados nos revela en un sentido general como un combate, lucha o pelea, pasando a la acepción psicológica individual de coexistencia de tendencias contradictorias en el individuo, capaces de generar angustia y trastornos neuróticos, para también referirnos como el momento en que la batalla es más dura y violenta (def. Real Academia Española de la Lengua).

En nuestro quehacer socioeducativo y terapéutico diario con familias, los traumas, las heridas y el dolor tras rupturas, separaciones de padres y madres, así como las instrumentalizaciones de los menores, son algo habitual que se consolida y perpetúa generación tras generación, con daños muy importantes. Desde el Equipo de Intervención Familiar tenemos una privilegiada posición profesional para afrontar situaciones familiares delicadas donde los niños, niñas y adolescentes son protagonistas en primera persona

y en los que se refleja y emergen las diferentes dinámicas familiares a través de síntomas y traumas.

Se puede constatar una mayor derivación de casos donde las familias atendidas viven situaciones en los que los aspectos negativos, carencias y obstáculos que proporciona una vivencia de conflicto postconyugal, vulneran los derechos en los niños, niñas y adolescentes y provocan una parentalidad disfuncional en padres y madres.

Nuestra posición profesional nos puede permitir ayudar a crear una estrategia a nivel familiar, a través de la cual contribuir propositivamente a unir las fichas de un puzle cuando no todas encajan por naturaleza, realizando movimientos o influencias en ciertas dinámicas familiares para facilitar la mejor armonía entre ellas. Es en momentos donde deja de existir esa argamasa de unión, cuando se fracturan de manera dolorosa y trágica las relaciones intrafamiliares, de parejas, que redundan irremediabilmente en la vida de los hijos e hijas que forman parte de esa familia particular. La interrupción de ese baile, entendido como un fluir de relaciones y una correcta gestión de las mismas, por la incorporación de nuevas piezas, por el vacío que dejan las que parten, y por la tensión estructural en la dificultad de encajar entre ellas, nos lleva irremediabilmente al peligro de la fractura familiar, el desentendimiento y las constantes tensiones sufridas por todos sus miembros, muy en especial por los más pequeños.

Para el desarrollo de este estudio podemos decir que se ha conformado un modelo integrador, el cual contrasta sus resultados con la experiencia y con la investigación empírica, al tiempo que incorpora aproximaciones teóricas para entender tanto las relaciones humanas como los procesos traumáticos generados en algunas de ellas. Bases científicas aportadas por la neurobiología a la teoría del apego, aportaciones desde la psicogénesis, de la terapia sistémica o de la sociología, intentarán aportar, integrar y flexibilizar diversos puntos de vista de manera enriquecedora.

¿QUÉ ESPERAMOS QUE APORTE ESTE ESTUDIO?

Este estudio implica pues la fijación del objetivo de un conocimiento sincrónico, como un fenómeno social en un momento dado, con un carácter explicativo y expositivo, donde no solo se pretende tener en cuenta variables sino estudiar las relaciones de influencia entre ellas, con el propósito de describir el fenómeno del conflicto postconyugal y la búsqueda de respuestas y explicaciones que lo atañen.

El estudio de esta problemática social y relacional pretende ser una mirada profesional, teniendo en cuenta el punto de vista de los protagonistas afectados, (padres e hijos) y cómo éstos han transitado este enorme desafío en sus vidas. En el ámbito profesional, como terapeutas, educadores/as e integradoras familiares que conformamos el equipo, el interés versó en conocer e indagar en el contexto social y relacional intrafamiliar e intergeneracional. También en cómo ha repercutido dicha experiencia vital en su grado de bienestar biopsicosocial, manifestado a través de síntomas externalizantes e internalizantes, así como en los recursos y fortalezas que han desarrollado y les han permitido un reajuste vital y crecimiento personal y post traumático, en los casos que se ha podido, dando especial importancia a la escucha de los protagonistas sobre cómo se han sentido en todo el proceso.

Nuestra orientación se dirige a abrir nuevas perspectivas relacionales y abrir la posibilidad de que los hijos puedan elaborar el duelo de la separación y las consecuencias del duelo y rabia de sus padres, y a su vez, éstos, puedan empatizar y reparar el daño del conflicto en sus hijos proporcionándoles una presencia amorosa y sensible a sus necesidades. Desde el punto de vista profesional, analizaremos las estrategias exitosas de nuestras prácticas profesionales, intentando dar luz a aquello que hemos realizado que ha contribuido a la reparación en el trabajo con la intervención en el conflicto post conyugal.

DESARROLLO DEL ESTUDIO Y METODOLOGÍA

Este estudio ha sido formulado desde un principio de colaboración y trabajo en equipo. Este estudio exploratorio se apoya en el valor cualitativo que proporciona la práctica y experiencia profesional en la atención de familias inmersas en un conflicto postconyugal, apoyándose en la aproximación a diferentes teorías sociales y psicológicas, que al mismo tiempo han facilitado la reflexión sobre un área relevante para el desarrollo psicosocial, y que presenta directrices y líneas de actuación facilitadoras en el tratamiento en familias con dicha problemática.

Así las fuentes de información primarias se han basado en la experiencia diaria en la intervención terapéutica, de donde hemos podido inferir patrones y sintomatologías comunes. Del mismo modo las fuentes de información secundaria han sido tratadas a través del análisis de diferentes artículos, libros y teorías que van desde la psicología del desarrollo, las relaciones sociales, los vínculos afectivos o el trauma en las relaciones. Del mismo modo, partiendo de la praxis cotidiana, hemos generado un estudio amplio de casos que nos irá permitiendo generalizar unas hipótesis y unas posteriores conclusiones sobre las circunstancias, aspectos, factores que generan el conflicto postconyugal, así como las consecuencias del mismo y la intervención familiar más acertada.

Así pues, este estudio se ha nutrido de la información aportada por los profesionales, con la perspectiva de los niños y familias atendidas, lo que ha permitido contrastar conceptos centrales, identificados en los usuarios y presentes en la atención recibida.

¿QUÉ ESPERAMOS APRENDER A NIVEL TÉCNICO?

A nivel técnico confiamos en que dicho estudio, proporciona una serie de conocimientos sobre las fuentes relevantes, así como los recursos adecuados para generar análisis, reflexión y conclusiones, los cuales aporten una visión general de los diferentes factores protectores de los menores que viven dichas situaciones de ruptura

traumática, contribuyendo así a la confección de programas y guías que den apoyo en la intervención familiar.

Para este equipo profesional multidisciplinar, las implicaciones de este estudio son diversas. Por una parte, el conocimiento que se desprende de la investigación permitirá incorporar la perspectiva de los profesionales en este tema en particular dentro del programa de Intervención Familiar. Así también, esta investigación permitirá a los profesionales adquirir una visión más completa de los factores que guían su interpretación de la realidad y que orientan las acciones que buscan modificarla, facilitando identificar desafíos pendientes, con un enfoque sobre los recursos, fortalezas y potencialidades de las familias atendidas.

A lo largo de los diferentes capítulos del presente estudio se tratará de señalar algunos puntos importantes para la intervención con niños y adolescentes que han sufrido un grave conflicto entre sus padres. Haremos un recorrido por lo síntomas de los hijos atrapados es dicho conflicto, cómo les afecta a todos los niveles, incluida la relación entre hermanos, las repercusiones del conflicto en el ejercicio de la parentalidad y sus graves consecuencias, pasando por los procesos traumáticos que pueden generarse en todos los miembros, ampliando casos concretos trabajados por el equipo, contemplando su intervención y sus dificultades, para acabar con la mirada puesta en la resiliencia y de cómo podemos promoverla, así como la exposición de recursos, técnicas y herramientas que nos han sido útiles para el trabajo con estas familias.

Lo interesante es que como profesionales seamos capaces de dar los pasos adecuados para la intervención más ajustada, así como tener en cuenta las dificultades que podemos encontrar a la hora de tratar de hacer una intervención a nivel familiar. Sea cual sea la intervención que vayamos a realizar, deberemos tener en cuenta que en el centro de nuestra intervención, están los miembros más vulnerables, los niños y adolescentes, y nuestro trabajo va a dirigirse a preservar las funciones maternas o paternas que se han podido desdibujar en medio de la batalla.

COMPROMISO ÉTICO

Los principios éticos en los que se ha basado la práctica del estudio son el respeto tanto a la integridad como la dignidad de los participantes, salvaguardando la privacidad en el manejo de los datos, donde la transparencia, honestidad y sinceridad profesional, son valores básicos en cada uno de los profesionales.

Por otro lado, partimos de la firme convicción desde este Equipo de Intervención Familiar que el uso de un lenguaje inclusivo y no sexista, debe ser una herramienta de cambio social y por consiguiente para avanzar en la igualdad entre hombres y mujeres. Consideramos que el uso de un lenguaje inclusivo de género, además de tener fundamentos lingüísticos, tiene objetivos sociales como el de democratizar el lenguaje y dar visibilidad social a los géneros femenino y masculino, logrando de esta manera una sociedad más igualitaria y transparente desde el punto de vista del género lingüístico. Como organismo profesional, en primera línea socioeducativa y terapéutica con colectivos generalmente más desfavorecidos, tenemos la gran responsabilidad de ir dejando la huella lingüística, además de muchas otras, en nuestras intervenciones y en este caso, en la publicación que nos ocupa. De esta manera a lo largo del estudio, búsqueda y desarrollo de la investigación asumimos actitudes proactivas, presentando modelos positivos no sexistas, destacando el aporte y la participación de las mujeres en el sector social y terapéutico que representamos, resaltando en el presente estudio de textos y manuales con aportes de las mujeres desde el desempeño de su profesión, actividad ocupacional, en la historia, etc. Valga de ejemplo hacer visible el alto porcentaje de mujeres profesionales en el EIF (77,7%).

Para el presente estudio hemos creído conveniente hacer una aclaración previa sobre este hecho, ya que, teniendo en cuenta lo anteriormente explicitado, se dará la circunstancia que en diversas citas, el uso de un género u otro responde a esa matización necesaria para la comprensión de determinada conducta, actitud o expresión, sin ser necesario justificar la ausencia de un término inclusivo. Del mismo modo, nuestra necesidad de que sea ágil y cómodo el texto para su lectura, nos ha hecho elegir el término

“padres” en referencia a “padre y madre”, así como “niños” al referirnos a “niño y niña”, teniendo presente y asumiendo la injusticia e incorrección sociolingüística que ello pueda suponer.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Silva, E. J. & Valderrama, J. C. (2015). Post-conyugalidad: la relación entre padres separados e hijos adolescentes. *Revista Tesis Psicológica* 10(1), 46-59.

Bolaños, I. (1998). Conflicto familiar y ruptura matrimonial. Aspectos psicolegales. En Marrero, J.L. (Comp.) *Psicología Jurídica de la familia*, Madrid: Fundación Universidad Empresa, Retos jurídicos en las Ciencias Sociales.

Juan Luis Linares, 2012. *Terapia familiar ultramoderna*. Barcelona: Herder

Minuchin, S. & Fishman, C. (2004). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona: Paidós.

Mila Arch Marin, Divorcio conflictivo y consecuencias en los hijos: implicaciones para las recomendaciones de guarda y custodia. *Papeles del Psicólogo*, 2010. Vol. 31(2), pp. 183-190

Kelly, J. (2000) Adaptación de los niños en el matrimonio y el divorcio en conflicto: Revisión de una década de investigación. *Revista de la Academia Estadounidense de Psiquiatría Infantil*, 39 (8), 963-973.

Linares, J.L. (1996). *Identidad y narrativa. La terapia familiar en la práctica clínica*. Barcelona: Paidós.

Gunther, C. (2012). *Hacia una reformulación sistémica del “síndrome de alienación parental”*. Barcelona:(Universitat Ramon Llull)

Capítulo 1



En cada detalle está el todo. Aprender a ver el todo en la parte es aprender a captar su significado.

Castilla del Pino

INTERFERENCIAS PARENTALES EN LOS CONFLICTOS POSTCONYUGALES: SÍNTOMAS EN LOS NIÑOS Y DINÁMICAS DISFUNCIONALES EN LA FAMILIA

Emilio Mas Banacloig
Psicólogo

1.- INTRODUCCIÓN

A CONTINUACIÓN, VAMOS A DESCRIBIR algunas de las consecuencias del conflicto postconyugal en los hijos e hijas, enfocando en el contexto familiar amplio, es decir, que se va a tener en cuenta la participación de ambos progenitores en el conflicto - generalmente uno en un papel más activo y provocador que el otro (Linares, 2015) - así como la presencia de la historia de las familias de origen de ambos progenitores. De

hecho, “la utilización de los hijos en el conflicto parental es producto de una situación construida a través del tiempo y que se va conformando con la participación de todos los miembros de la familia (Castañer, 2014), más visibles y activos unos que otros, pero con la implicación de todos los miembros.

El conflicto post conyugal se urde progresivamente y se puede decir que, desde un punto de vista psicogenealógico, se inicia en la infancia de los progenitores. De hecho, en el presente capítulo dedicamos un epígrafe a la influencia de lo transgeneracional en este tipo de conflicto. En este sentido, cuando se alude a la mayor o menor visibilidad de unos y otros participantes en el conflicto queremos significar la importancia de los miembros de la familia de origen- muy presentes algunos aún en su ausencia-.

Se debe a Bowen (1989) la introducción del triángulo como la estructura de base de todas las relaciones, incluso de aquellas que aparentemente incluyen dos personas. Según este punto de vista, la unidad mínima de observación en las relaciones no sería la diada sino más bien la triada. Y nos permite entender con mayor claridad y profundidad las dinámicas de inclusión, de alienación, instrumentalización de los hijos e hijas. Y describir algunas de estas dinámicas por parte de los progenitores, de alienación, de interferencia, de mistificación, entre otras, que hemos encontrado en las familias con las que intervenimos.

Y, desde luego, con la participación de los menores, como víctimas de estas dinámicas alienadoras o interferencias- y también en ocasiones como victi-agresores: especie de oxímoron que utilizamos para describir la doble condición de víctima y verdugo, que manifiestan algunos niños o adolescentes. Por ejemplo, en aquellas situaciones en que un hijo es arrastrado en el conflicto entre sus progenitores y forzado- generalmente mediante confusiones, enredos o juegos de lealtades- a tomar partido por una de las partes, generando fuertes emociones de rabia o sentimientos de culpa que acaban manifestándose en síntomas de violencia, conducta desafiante, opositorista, etc. Los hijos en estas circunstancias se convierten en una especie de *boomerang*- cual objeto que se vuelve contra quien lo lanza-.

2.- PROBLEMAS FRECUENTES EN LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE INTERFERENCIAS PARENTALES

Los problemas y sintomatologías que a continuación se presentan son sufridas, en general, por los niños, niñas y adolescentes que han vivido expuestos a situaciones de abusos o negligencias continuadas en sus familias de origen (Garbarino y Eckenrode, 1999). No obstante, dado que el objetivo de nuestro trabajo son los procesos de alienación familiar o interferencias parentales, enfocaremos la atención más específicamente en las consecuencias para los niños de estas dinámicas familiares.

Gracias a las investigaciones de la neurociencia sabemos que el cerebro humano se desarrolla de manera secuencial, empezando por el tallo encefálico, el mesencéfalo, el sistema límbico y, por último, el sistema cortical. A medida que el niño crece estas regiones cerebrales van experimentando cambios y creciendo. En este sentido, desde estas investigaciones (Perry y Szalavitz, 2016) se advierte de la conveniencia de que la terapia a los niños que han sufrido malos tratos o traumas sea adaptada al desarrollo neurosecuencial, de modo que se pueda proporcionar la estimulación que le falta al cerebro, a través de los cuidados y la atención necesaria, para que pueda reanudar un desarrollo más normal.

DIFICULTADES EN LA REGULACIÓN DE LAS EMOCIONES

No hay determinante biológico más específico que una relación. Lo explicaremos con más detalle: Las investigaciones más recientes y reputadas en neurociencia han encontrado una alta correlación entre una historia de abuso infantil y alteraciones en la estructura y funcionamiento del cerebro.

Anatómicamente el sistema emocional puede actuar independientemente del neocórtex, o cerebro pensante. La respuesta cerebral ante situaciones críticas sigue atendiéndose a la estrategia ancestral: agudizar los sentidos, detener el pensamiento y disparar

las respuestas automáticas reflejas. Cuando estamos bajo estrés (y vivir en hogares violentos, o con padres caóticos e impredecibles, o con padres poco disponibles psicológicamente es una situación de estrés crónico) nuestro organismo libera al torrente sanguíneo una serie de hormonas estresantes, como la hormona corticotrópica y el cortisol. El alto nivel de cortisol en las funciones cerebrales tiene una función estratégica para la supervivencia: abrir las puertas de los sentidos, detener la mente y llevar a cabo una de las dos actividades de emergencia: huir o atacar.

Se podría decir que el cortisol reduce los recursos de las funciones cognitivas superiores: las que se dedican a la atención, al procesamiento, la memoria, etc., y las trasfiere a los sentidos.

En otro capítulo del presente libro, que aborda el Trauma y sus consecuencias, se ampliará con más detalle las consecuencias en la falta de auto-regulación debido a las situaciones traumáticas.

En este apartado se quiere llamar la atención en que las situaciones de alto estrés vividas en situaciones de grave conflicto post-conyugal- como amenazas, discusiones violentas, pérdidas e incertidumbre- pueden generar sentimientos de peligro en el niño que desencadenan las reacciones del sistema nervioso, anteriormente señaladas, programadas para hacer frente a los riesgos, como mecanismo de supervivencia. Estar expuesto a situaciones de peligro e incertidumbre inminente de forma continuada provoca daños en áreas cerebrales encargadas de la auto-regulación- como el tronco cerebral-, del nivel de “excitación”- mesencéfalo- o la reactividad emocional- sistema límbico- (Ibidem), viéndose afectada más una u otra función según el momento de desarrollo en que se encuentra el menor, tal y como ya ha sido explicado con anterioridad. Si un niño ha estado expuesto a amenazas o traumas extremos su sistema de estrés responderá en modo de respuesta de supervivencia, aunque la experiencia sea cotidiana y no amenazant

IMAGEN NEGATIVA DEL SÍ MISMO

No merezco, no soy importante, no valgo suficiente. Son algunas de las creencias negativas, que puede acabar convirtiéndose en severas creencias limitantes, forjadoras de autoestimas deficientes, muy frecuentes en los niños que han crecido en ambientes carenciados emocionalmente. Uno de estas situaciones se produce en la deprivación afectiva, que se observan en los progenitores con dificultades en la dimensión afectiva de su parentalidad y cuya atención se halla más enfocada en la relación conyugal – o en la post-conyugal- que en las necesidades psicoafectivas de los hijos.

La teoría de la disonancia cognitiva nos ayuda a entender este mecanismo devaluador que se produce en los niños: cuando existe un conflicto entre dos ideas esto nos produce tal disonancia o tensión que debemos cambiar una de las cogniciones para resolver este malestar subjetivo. Cuando se es un niño es más sencillo auto denigrarse- autoatribuyéndose las causas del problema- por ejemplo, *de que mis progenitores discutan continuamente, o que mi padre nos haya abandonado-* que descalificar a los padres, de quien se depende y que, son en teoría, la fuente de su seguridad, física y emocional.

Esta es una de las razones por las que las deprivaciones y abusos emocionales son tan devastadores para la seguridad y la propia imagen de sí mismo: porque quien tendría que proteger, te hace daño.

FALTA DE EMPATÍA

La empatía consiste en adoptar la perspectiva del otro. Y se halla mediatizada por la forma en que las personas cercanas reaccionan ante el sufrimiento ajeno. Experimentos realizados en guarderías han demostrado que los niños maltratados reaccionan con enojo, golpeando o poniéndose tensos ante el llanto de otro niño; los niños sin maltrato, reaccionan ante el llanto de otros niños acudiendo a consolarlo, mostrándose compungidos o imitando el llanto.

La falta de empatía se convierte en un mecanismo adaptativo en determinados contextos: cuando tienes que vivir en contextos muy violentos o insensibles, el exceso de empatía puede ser contraproducente.

La neurociencia viene de nuevo a explicarnos el posible origen de este comportamiento. Las llamadas neuronas “espejo” responden en sincronía con el comportamiento de los demás. La empatía y la capacidad para reaccionar a las relaciones tiene su origen en la sincronización entre una madre y su hijo, reforzándose el uno al otro mediante el reflejo de la alegría y la unión que siente cada uno de ellos (Ibidem). Si la privación afectiva concomitante al mayor compromiso de los progenitores en el conflicto postconyugal se produce en un periodo sensible del desarrollo del cerebro, puede afectarse la capacidad neurobiológica básica para empatizar.

CONDUCTA VIOLENTA O PERTURBADORA

Los estudios sobre percepción y atribución de hostilidad nos explican cómo los chicos agresivos tienen tendencia a atribuir intenciones negativas a “comportamientos” o “actitudes” que pueden ser calificadas de neutras, y esta tendencia atribucional de las intenciones ajenas hace más probable que respondan agresivamente. Esta tendencia puede explicarse por la estrategia adaptativa de hipervigilancia – sobre-atención a estímulos relacionados con amenazas, ira, etc.- que desarrollan las personas que se crecen en contextos altamente conflictivos o muy negligentes, y que les hace ser hipersensibles a situaciones normales de conflictos o tensión, llevándoles responder de modo exagerado.

Asimismo, la hipótesis de la Continuidad Social (Whaler, 1978; ctdo. En Cerezo, 1995) nos da alguna otra pista para entender los comportamientos disruptivos sin causa aparente de algunos chicos: la impredecibilidad en el ambiente es un factor de gran ansiedad, de modo que los niños criados en ambientes familiares hostiles y violentos, con una pauta de relación inconsistente y errática, cuando la incertidumbre sobre lo que va a pasar es tan ansiógena,

que el niño sabe que la única forma de predecir el futuro es a través del comportamiento perturbador, que moverá a los padres a responder (a través de insultos o violencia física). Provocar un insulto o una bofetada puede ser el único modo de reducir la incertidumbre, que es generadora de gran ansiedad.

En el contexto de las familias con graves conflictos postconyugales se aprecian altos niveles de impredecibilidad que generan situaciones de alta ansiedad en los más pequeños, al reactivar las conductas de apego ante las amenazas constantes de abandono, de rechazo, en consecuencia, ante la percepción de pérdida de las principales figuras de apego. En este sentido en conductas violentas, o etiquetadas como desafiantes, opositoras, perturbadoras, podemos encontrar trastornos del apego. Como en el tipo ansioso – ambivalente, caracterizado por manifestar una fuerte ansiedad en asegurarse de ser queridos; se trata de niños criados en ambientes con poca disponibilidad emocional, donde los cuidados son inconsistentes, incoherentes e impredecibles; La estrategia de estos niños serán aumentar las conductas de apego como un modo de mantener la proximidad con la figura de apego. O todavía con más intensidad en los síntomas en aquellos casos de niños con trastornos de apego desorganizado, que han crecido en ambientes con un estilo parental violento, temible o desconcertante: por ejemplo, cuando el niño se acerque a su madre- o figura principal de cuidado- para satisfacer alguna necesidad provocará en ésta mucha ansiedad y rechazo, pero cuando se aleja de ella también provocará ira porque se sentirá rechazada. Estos niños viven en una situación vital de miedo crónico intenso. Y el único modo que han aprendido para manejarlo es intentar controlar el ambiente. Y para ello pueden manifestar comportamientos violentos y, al mismo tiempo, comportamientos de cuidado o complacientes hacia sus figuras de apego.

PARENTALIZACIÓN

Por parentalización queremos describir los comportamientos adultizados o protectores de un hijo con su progenitor o progenitora, debido a la inversión jerárquica en la relación paterno filial, que hacen asumir al hijo en consecuencia el rol parental, en una rígida y patológica complementariedad.

Desde una perspectiva sistémica clásica, los síntomas se pueden considerar indicios de determinados ordenamientos estructurales en las familias. En nuestra casuística de conflictos postconyugales, hemos encontrado estas disfunciones en familias en las que los hijos asumen la función parental, generalmente haciéndose cargo del progenitor o progenitora que asume la guarda tras el divorcio. Escuchemos lo que nos cuenta Vivian y su familia en la primera sesión en la que queda patente que es la hija pequeña- con catorce años- quien parece llevar las riendas la familia:

La madre reconoce que ella se rinde muy fácilmente y que, aunque se queja del control que el padre ejerce sobre ella aun después de la separación, sigue cogiéndole el teléfono o haciéndole lo que le pide. Esta situación ha provocado que sea la menor quien se erija en defensora de su madre y en quien pone los límites al progenitor, negándose a relacionarse con él: "yo lo que quiero es que mi madre esté bien, si eso implica que mis padres se divorcien que lo hagan". Es tal la indefinición y la pasividad de la madre en este sentido que el progenitor culpa a su hija del divorcio.

Luigi es un púber que con algo más de 12 años ha aprendido las virtudes – engañosas y sólo aparentes- de mantenerse callado, en presencia de la madre. En realidad, es un comportamiento adaptativo, dado que cuando están juntos las necesidades de Azucena, la madre, pasan a un primer y único plano, desvelando aspectos personales de su infancia – abusos sexuales intrafamiliares incluidos-, sus actuales adicciones, sus graves sintomatologías- con intentos de suicidio, y graves autolesiones- y los sufrimientos sufridos por los malos tratos recibidos por el progenitor- con los que el menor mantiene relación.

Como solo una muestra del olvido de los propios deseos en un chico en pleno proceso puberal describimos las respuestas de Luigi cuando se le realiza la “pregunta milagro”, técnica que induce al chico a que se oriente al futuro tras la irrupción de un milagro en que se cumplen sus deseos: *“hacerle un regalo de 800 euros a su madre e ir a un restaurante que le gusta a su madre”*. Es obvio que Luigi es congruente: su mayor deseo es que su madre se encuentre bien y en esto pone sus mayores empeños.

Vivian lo describe muy bien en primera persona: *“Siento mucho resentimiento hacia mi madre y sé que diciéndole ‘tú no me entiendes’ le hago daño – . Hay que reseñar que su madre no es capaz de soportar que su hija adolescente le diga esta frase, bastante normativa en cualquier familia con adolescente, entrando en crisis y exclamando que se quiere matar. . Y, una vez más escuchemos las palabras de la joven en su argumento de protección extrema hacia su madre, olvidándose de sí misma: Prefiero hacerle daño diciéndole “que no me entiende”, que contarle mis verdaderos problemas y hacerle más daño todavía”*.

Esta última confesión de esta joven nos avanza el siguiente de los problemas que trataremos: de cómo la rabia, el dolor, la violencia ha de volcarse hacia dentro porque no puede ser expresado a nadie, porque los hijos- en posición de adultos precoces saben que su padre/madre/principal figura de apego no va a ser capaz de ayudarle a gestionarlo.

CONDUCTAS AUTOAGRESIVAS

Desde un punto de vista evolutivo la agresividad es un impulso indispensable para la conservación de la especie (Lorenz 1963; Eibl- Eibesfeldt, 1993; citado en Sanmartin, 2004). En el caso de las conductas autolesivas se producen dos circunstancias relevantes; en primer lugar, se traspasa la frontera de lo que se considera sana agresión, empleada en la autoafirmación o el establecimiento de límites, y se convierte en violencia o agresividad hipertrofiada o fuera de control; y, en segundo lugar, y no menos relevante, implican acciones que generan daños a sí mismo, de carácter

intencional.

Incluimos en este apartado los actos de “violencia autoinfligida”, en que las personas se causan daños y heridas- cortes, arañazos, quemaduras, etc.- sin ninguna intención suicida evidente.

Las conductas autolesivas pueden entenderse como un grito silencioso que adopta la forma de un ataque al cuerpo (Balbi et al., 2012). Recordamos, en este sentido, la joven que al intentar explicar los daños autoinflingidos desvelaba su intento desesperado y paradójico de comunicarse con su entorno con la siguiente expresión: “*quiero gritar sin que nadie me oiga*”. Asimismo, encontramos en estos comportamientos autolesivos un intento, aunque disfuncional, de aliviar profundos sentimientos de dolor emocional. En este sentido, aparecen como medidas autopunitivas en las que se inflinge un dolor físico para aliviar otro dolor de tipo emocional (Nardone, G y Selekman, M, 2013).

En nuestro estudio hemos encontrado a adolescentes, en la totalidad de los casos del género femenino, que en su mayoría estaban insertas en situaciones de graves conflictos postconyugales, que habían vivenciado o sido testigos de graves situaciones traumáticas en su infancia y que tenían la convicción o, al menos serias dudas, de que sus principales figuras de apego no se podían hacer cargo de sus necesidades y problemas emocionales.

En general estas tres características las hemos encontrado en la mayor parte de los casos.

Elena es una joven con una larga historia de autolesiones en su biografía a pesar de que solo tiene 16 años. Desde bien pequeña era testigo de las discusiones, a veces muy violentas entre sus progenitores, provocadas bajo los efectos del abuso de alcohol por parte de ambos. La sensación que subyace en la niña es de abandono: en su más tierna infancia aprende que por más que proteste nadie satisface sus necesidades- dado que sus principales figuras de apego están anestesiados con el alcohol y enfocados en los conflictos conyugales-. El dolor por este abandono persiste en su pubertad, sin saber cómo gestionarlo adecuadamente y dándose cuenta que expresarlo o pedir ayuda en su contexto familiar inmediato solo puede causar más problemas para ella, dada la

incapacidad de sus figuras de apego para hacerse cargo. La solución de Elena es combatir el dolor emocional que siente provocándose dolor a sí misma. Y la intensidad del daño que se infringe es proporcional, en su caso, a las experiencias sufridas, en silencio. Elena requiere la hospitalización por la gravedad de los cortes, asegurándose la aparición del progenitor, ausente tras la separación de los padres y, que de este modo, se convierte en un papá de urgencias.

En general, todas las adolescentes de nuestro estudio han sentido fuertes sentimientos de rabia por el abandono emocional sufrido por parte de sus progenitores. Esta mezcla de rabia y, al mismo tiempo, impotencia por sentir que no pueden expresarla hacia los progenitores por la incapacidad de éstos en gestionarla, provoca que esta rabia sea dirigida hacia sí misma- a través de autolesiones o pensamientos autodenigrantes o aislamiento.

3.- FUNCIONES Y ANALOGÍAS DE LOS SÍNTOMAS DE LOS NIÑOS EN SITUACIONES DE CONFLICTO POSTCONYUGAL E INTERFERENCIA PARENTAL: EJEMPLOS DE CASOS

Hay dos preguntas *clave* que podemos hacernos cuando nos enfrentamos a un síntoma:

¿Qué función tiene? y ¿Qué nos está comunicando?

3.1 FUNCIONES DE LOS SÍNTOMAS EN LOS NIÑOS

Preguntarnos el para qué o la función que tiene el síntoma del niño en su contexto es un modo de explorar los mecanismos de *adaptación*.

La buena noticia es: los adolescentes se adaptan a todo. La mala noticia es: los adolescentes se adaptan a todo

James Garbarino

Desprovistas de su contexto, las palabras y las acciones carecen de todo significado.

Cuentan de aquel que iba en el autobús dando palmas a cada momento, y cuando fue increpado por una señora por su disparatado comportamiento, contestó que lo hacía para espantar elefantes...: pero qué elefantes si no hay ningún elefante aquí, le contestó la señora; claro, señora, ¡porque no paro de dar palmas!

Desde este punto de vista, todo comportamiento tiene una función, un sentido; si no se analiza en el contexto no se averiguará la función que cumple o su sentido. El primer paso es valorar cuál es la función o el sentido que la conducta perturbada, problemática o sintomática tiene en el contexto en que se desarrolla.

Los problemas, los síntomas son adaptaciones al contexto en que viven los niños y adolescentes. Los niños desarrollan mecanismos de adaptación para sobrevivir en contextos adversos y muchas veces se expresan mediante síntomas, que en realidad suelen ser manifestación de daño o sufrimiento.

Los mecanismos que son capaces de desarrollar para adaptarse a su contexto son variados, como conductas agresivas, comportamientos disruptivos, síntomas obsesivos, dificultades de integración social, etc.

A continuación, vamos a ver algunos ejemplos de comportamientos sintomáticos, en el contexto de graves conflictos post-conyugales de los progenitores.

En demasiadas ocasiones, estos niños han sido diagnosticados con rótulos psicopatológicos, y tratados de manera individual, con resultados frecuentemente improductivos al no tener en cuenta el significado relacional y la función positiva o adaptativa que tienen esos síntomas en su contexto inmediato.

Veámoslo con un ejemplo. El comportamiento de rechazo hacia uno de los progenitores – y la consecuente lealtad hacia el otro- se puede valorar como una respuesta sobreadaptativa o de supervivencia. De hecho, la conducta de apego está regulada por el sistema nervioso central y está al servicio de la supervivencia (Bowly, 1988). El sistema de apego estaría diseñado para mantener a los niños en

cercanía física con sus cuidadores, especialmente la madre, y se activaría precisamente en aquellas situaciones que son percibidas como peligro. Es evidente, que los conflictos entre la pareja, con amenazas, violencia física o psicológica, etc. disparan las respuestas de estrés que pueden activar el sistema de apego. En este sentido, las conductas de rechazo hacia el progenitor no custodio, en el contexto de un grave conflicto postconyugal, se pueden entender como la forma de asegurarse la protección de la figura de apego- seguramente de la principal- en modo supervivencia.

Samuel, tiene 11 años. Se niega persistentemente a ver a su padre. Las razones de su negativa son poco consistentes, aparentemente. Cuando se amplía la información y se accede a la historia de las relaciones se alcanzan otras posibles significaciones. El menor con su negativa al padre transmite su lealtad a su madre, protegiéndola porque la percibe muy débil o inestable. Y, en definitiva, se intenta proteger a sí mismo de su propio temor a perderla. Es tal la confusión de la madre y su dificultad de separar su propia historia de hija, de su rol de madre y de la de ex- cónyuge, de poner en perspectiva estas experiencias; y, al mismo tiempo, es tal la fusión con la vida de su hijo, que acaba proyectando sobre su hijo todas sus fantasmas. Oigamos un fragmento de las palabras de Maribel, la madre: “he estado buscando un príncipe azul que me cuidara, y siento que hasta hace dos años he estado idealizando al padre de mi hijo y que he buscado un padre que nunca he tenido”.

3.2. ANALOGÍAS DE LOS SÍNTOMAS DE LOS NIÑOS

Hay que valorar la cualidad metafórica o el mensaje que transmite el propio síntoma a su contexto relacional

Una metáfora puede ser como una linterna que alumbra una parte del bosque tenebroso, dejando la mayor parte en la sombra

En un enfoque interaccional como el que proponemos, además de la función que el problema cumple en el contexto social donde se produce, hay que tener en cuenta la comunicación analógica que el síntoma transmite.

Los síntomas o los comportamientos aparentemente disfuncionales del niño tienen un significado relacional: el trabajo terapéutico se convierte en una apasionante investigación y co-construcción de la conexión entre los síntomas manifestados y las dinámicas familiares de los progenitores.

Veámoslo con un ejemplo. *Laura parece estar gritando al mundo con sus síntomas: “¡Quiero ser yo misma!. Sus padres, aunque hace años separados, mantienen un conflicto latente, que no se manifiesta a través de discusiones o confrontaciones directas, sino más bien de modo larvado, expresándose indirectamente a través de la instrumentalización de la hija, que acaba sufriendo un grave problema en su individuación, y en este sentido en su propia identidad.*

Se podría describir la pauta parental con la expresión de “nuestra hija es mía”, que trasluce el sentimiento de apropiación, de cosificación de la hija para la propia satisfacción de las necesidades de los padres: en el caso de la madre la utilización de la hija como compañía que disminuya el aislamiento y la depresión; en el caso del padre, la hija como espejo complaciente que le devuelve una imagen de padre bondadoso y que le ayuda a disminuir su sentimiento de culpabilidad.

Cuando se escucha a Laura constatamos que, tras la separación de los padres, se ha ido configurando un sentimiento de deuda y de culpabilidad en ella, y que se ha sentido obligada a “consolar” a mamá, a tranquilizarla en sus temores y a acompañarla en su soledad: “me da pena, no quiero dejarla sola”.

La sintomatología de la menor, fundamentalmente ansiedad con componentes obsesivos-, se manifiesta con fuertes sentimientos de ambivalencia, falta de espontaneidad y dudas patológicas.

Este dilema, entre la afirmación de sí misma, de sus deseos y sus necesidades, por un lado, y el sacrificio por su madre y la renuncia a sus propias pulsiones, por otro, es el que configura desde un punto de vista relacional, la principal dificultad de la menor. Esta polaridad (Ugazio, 2001) entre la que oscila recurrentemente y el conflicto en la elección de uno u otro polo constituye un gravoso dilema: pues si elige la afirmación de sí misma siente culpabilidad y si

elige la opción de consolar a su madre se siente humillada, mortificada- y en conflicto de lealtad con su padre-.

La única solución aparentemente lógica- o al menos alejada de las resonancias emocionales de una y otra alternativa y que acaba convirtiéndose en su principal síntoma -es la parálisis, en forma de dudas patológicas u obsesiones.

De hecho, se valora que el sufrimiento de Laura es la consecuencia de no haber podido expresar sus emociones y pulsiones más básicas – como el miedo, la rabia, la sexualidad- por temor a perder la estima de su madre y causar la decepción del padre. Y en este sentido las conductas sintomáticas de Laura que se configuran, analógicamente, a través del grito de autoafirmación de “quiero ser yo misma” se consideran como pasos hacia la resolución de su malestar.

Veamos otro caso, para ejemplarizar cómo los síntomas se convierten en analogías del contexto relacional más significativo.

Leandro es un joven de 16 años que lleva varios años, desde que su padre abandonó a su madre dejándola con un fuerte sentimiento de rabia y desvalimiento, escuchando las palabras amargas y violentas de la madre: Si pudiera mataría a tu padre porque me ha quitado las ganas de vivir.

La postura del joven, con los hombros tirados hacia delante y la mirada clavada en el suelo, y sus continuos pensamientos sobre suicidio con algún paso al acto- precipitándose desde una pequeña altura de su instituto- nos está comunicando lo que está viviendo a su alrededor:

La presencia de la muerte ronda la vida de Leandro: bien de modo simbólico, con la pérdida del padre, ausente en la vida del menor desde la separación de la pareja conyugal; bien de modo real por la falta de vitalidad de la madre- no ha vuelto a hallar sentido a su vida tras la ruptura de la relación- y por sus constantes deseos de quitarse la vida o de matar a su ex.

Asimismo, las confusiones en los roles y en las comunicaciones intrafamiliares y las incongruencias en las estructuras de las familias, tan frecuentes en las familias con conflictos post-conyugales, provocan la aparición de síntomas que isomórficamente con el contexto, se constituyen en paradójicos, como por ejemplo, in-

tentar calmarse a través de infringirse dolor, o expresar el sufrimiento a través del cuerpo, como en las conductas autolesivas.

Isabel, una joven de 13 años, lo expresaba casi poéticamente del siguiente modo: *“no entiendo nada..., me he hecho 18 cortes; no le veo sentido a la vida, todo me supera..., quiero gritar sin que nadie me oiga”*.

4.- DINÁMICAS Y COMUNICACIONES PATOLÓGICAS EN SITUACIONES DE CONFLICTO POSTCONYUGAL E INTERFERENCIA PARENTAL

El informe de un policía puede ilustrarnos en cuanto a este aspecto: “El agente se puso a observar a un niño que corría sin parar alrededor de una manzana de edificios de apartamentos. Cuando el niño pasó corriendo a su lado dando la vigésima vuelta a la manzana, el policía le preguntó por fin qué es lo que hacía. ¡El niño dijo que estaba huyendo de su casa, pero que su padre no le dejaba cruzar la calle! (Laing, 1974).

En general, como vimos que ocurría en relación a los síntomas o problemas en los niños, también observaremos que las familias con problemas de conflicto postconyugal comparten algunas de las dinámicas y enredos comunicacionales con aquellas que manifiestan problemas de privación afectiva o abuso emocional. Para la descripción de estas dinámicas y comunicaciones patológicas, además de en la propia experiencia clínica, nos hemos basado, en las categorías de investigaciones realizadas en el ámbito de la terapia y protección infantil (Marrone, 2001; Garbarino, Eckenrode 1999; Linares, 2002; Barudy, 1998; Barudy y Dantagnan, 2005).

Como aspectos más específicos de las situaciones de conflicto postconyugal hemos distinguido en nuestros casos atendidos una mayor proporción de confusión, mistificación y mensajes de doble vínculo en la comunicación, de dinámicas de instrumentalización o utilización de los hijos y de inversiones jerárquicas en la estructura de la unidad familiar, por destacar las más relevantes.

Hemos entendido con mayor claridad las situaciones de muchos niños, niñas y adolescentes de nuestra investigación, bajo la luz de

las teorías de apego. Como la explicación de la activación del sistema de apego en el niño para obtener cuidado y protección de su principal figura parental ante una situación de angustia o de necesidad- como la que se produce cuando ambos progenitores no se encuentran disponibles porque están exhaustos, ausentes emocionalmente o deprimidos por el conflicto conyugal-. Y, en este sentido, la respuesta consistente o inconsistente, sensible o insensible del entorno nos ofrecerá información relevante para entender las tipologías de apego inseguro (Dantagnan, 2005) y explicar muchas de las conductas evitativas, ambivalentes o desorganizadas de los menores.

En el presente epígrafe, hemos puesto el foco en un punto de vista más comunicacional en general, y en los fenómenos sugestivos (Yapko, 1999) en particular, para explicar algunas respuestas de los menores y de los progenitores.

Y hemos encontrado que estas fuertes influencias de uno o ambos progenitores en el hijo o hija, además de por la situación de apego, también se pueden explicar por algunas necesidades básicas, como la necesidad de certidumbre y de aceptación o por características inherentemente humanas, como la obediencia ante la autoridad, o la tendencia a la búsqueda de conformidad social- ante situaciones de presión social-. Por ejemplo, cuando alguien se halla en situación de mucha incertidumbre, se halla en una situación de alta suggestionabilidad, y en consecuencia los demás se convierten en fuentes importantes de comunicación. Quizá el refrán: “donde fueres haz lo que vieres” recoge esta necesidad de certidumbre y, en consecuencia, la necesidad del criterio de otros cuando sentimos inseguridad.

Los estudios de psicología social sobre la presión a la conformidad o los clásicos de obediencia a la autoridad (Asch, Milgram), nos pueden arrojar algo de luz para entender algunas de las respuestas quasi-hipnóticas de algunos adolescentes ante las peticiones del progenitor.

COMUNICACIONES CULPÓGENAS

El sentimiento de culpa está muy denostado en nuestro tiempo, quizá como reacción a la sobre-utilización, en un pasado reciente, de este sentimiento en nuestra sociedad, muy influida por el catolicismo. La culpa se constituyó en uno de los sistemas de control social, pues con el sentimiento de pesar y el arrepentimiento, propio de la culpa, se conseguía introducir en la propia estructura del sujeto a juez y víctima, al mismo tiempo (Marina y López, 1999).

La culpa se erigía de este modo como una *barrera infranqueable*, precisamente por estar en el propio interior del sujeto, que impedía que se rebasara lo que era considerado como trasgresor para el pensamiento dominante.

Si prescindimos de esta connotación moral, la culpa, como el sentimiento que impulsa a pagar tras haber actuado mal, tiene una función social positiva de promover la responsabilidad y el arrepentimiento tras la realización de un daño o un delito. El sentimiento de culpa puede ser connotado positivamente en el contexto terapéutico, precisamente, como indicador de responsabilidad personal y como palanca de cambio para resarcir a la persona agraviada.

De hecho, hay padres que utilizan comunicaciones inductoras de culpa para que sus hijos introyecten normas esenciales— de auto seguridad, de respeto a los demás, etc.— así como para enseñar a que se responsabilicen de sus equivocaciones.

Sin embargo, padres especialmente controladores o extremadamente temerosos, -que pretenden que el niño no se aleje de donde ellos están-, pueden utilizar este tipo de mensajes culpabilizadores para mantener cerca al niño, inhibir sus conductas exploratorias o conseguir su obediencia. Por ejemplo: “si sigues oponiéndote a todo lo que te digo terminaré enfermando”; o “cada vez que le ríes las gracias a tu padre, me quitas la vida, poco a poco”. En este sentido y, en el contexto de los conflictos postconyugales, se puede apreciar la utilización del sentimiento de culpa como un modo de control del comportamiento del niño, al inhibir su relación con el otro progenitor, por ejemplo.

MISTIFICACIÓN O INVALIDACIÓN DE LA EXPERIENCIA SUBJETIVA DEL NIÑO

Mistificar es confundir, ofuscar, ocultar, enmascarar lo que está ocurriendo. El estado de mistificación es un sentimiento de estar confundido o enredado (Laing, 1965). En su forma general sería: “lo que tú ves (oyes o sientes) es falso. Yo te digo lo que es verdadero (o sea lo que debes sentir, pensar, etc.)”.

Invaldar los sentimientos que tiene el niño es, generalmente, una manera de adaptar la realidad a los deseos y expectativas parentales.

En general, este proceso se puede iniciar- de modo inconsciente- ante el propio temor de un padre o una madre a no ser competente o suficientemente “bueno”, alentando sutil o directamente al niño a que reprima cualquier emoción negativa. La función primordial de la mistificación parece consistir en el mantenimiento del statu quo.

En este intento de salvaguardar el sentimiento de omnipotencia, algunos padres tratan de influir en sus hijos para que minimicen su percepción de los aspectos negativos de la conducta paterna, y para que maximicen la percepción de los aspectos positivos: tratan de hacerles creer que son mejor de lo que parecen. Ejemplo: “Deberías agradecerme todo lo que he hecho por ti. No merezco tus quejas sobre mí”.

Utilicemos un ejemplo que el propio autor que propone este término, Ronald Laing, utiliza en su descripción del proceso de mistificación con un ejemplo aparentemente banal: una madre está cansada y se hace la hora de que su hijo se vaya a dormir; hay varias formas de decírselo: “estoy cansada quiero que te vayas a la cama”, o “vete a la cama, es hora que te acuestes”. El modo mistificador podría ser: “estoy segura que te sientas cansado y te quieres ir a la cama, ¿verdad?”. Es una mistificación porque lo que parece una suposición acerca de cómo se siente el niño (cansado) resulta ser una orden. Se le dice al niño cómo se siente, pero lo que en realidad está haciendo la madre es una identificación proyectiva. La mistificación sería una forma de actuar sobre el otro que sirve para la defensa y seguridad de la propia persona.

En las personas que ya han aprendido a confiar en sus propias percepciones esto no tiene mucha repercusión, pero pensemos en los niños pequeños. De hecho, puede provocar en el niño sentimientos de culpa y conflictos y perturbaciones cognitivas, al entorpecer el desarrollo de las habilidades cognitivas y perceptivas, provocando que los niños acaben estando a la altura de las expectativas parentales y acaben “olvidando” sucesos que tienen que ver con su infancia, eliminando impresiones perceptivas o distorsionándolas a tal efecto que concuerden con la versión dominante o adulta: al fin y al cabo, es preferible distorsionar o eliminar la realidad o, incluso, padecer amnesias selectivas, que enfrentarte a la fuente de tu sustento físico y emocional.

Las consecuencias de estas prácticas comunicacionales cuando son perseverantes y se instauran como pauta relacional pueden producir que los niños acaben reprimiendo cualquier estado de displacer a fin de complacer a sus padres o que acaben manifestando incapacidad para descifrar o poner nombre a lo que se siente, también denominado “alexitimia”, a ser más propensos a desconfiar de sus propios sentidos, o a sentirse culpables por su incapacidad de tener los “sentimientos” correctos para ser aceptado por los demás.

Repetidas veces su madre trató de inducir a Maya a que olvidase varios episodios que la madre no quería que se recordaran. Sin embargo, no le dijo: "no quiero que menciones esto, y mucho menos recordarlo". Le dijo en cambio: "quiero que ayudes al doctor y que recuerdes, pero claro que no puedes recordar porque estás enferma".

En el terreno de los conflictos conyugales en general, la mistificación está ligada al mantenimiento del poder de uno u otro progenitor, intentando que el hijo o los hijos vean y sientan la situación de una determinada manera y no de otra.

Un ejemplo de esto es cuando la madre, al día siguiente de un altercado conyugal, niega a su hijo que hayan tenido discusiones entre ellos – a pesar de que el niño haya escuchado los gritos e insultos entre ellos y se lo haya preguntado a su madre- y le responde: “¡Debes estar confundido, fueron los vecinos!”.

En sus formas más extremas, este tipo de comunicaciones tan desconfirmatorias para un niño pueden ser la simiente de trastornos de tipo psicótico, cuando la intensidad y la frecuencia de estos intercambios es alta. Especialmente perturbadoras son estas comunicaciones cuando se producen en el seno de relaciones de triangulación, en la que el niño es arrastrado, en el fragor de la perenne batalla conyugal librada entre los padres, para servir como aliado de una de las partes, pero posteriormente es abandonado o traicionado, cuando tras la batalla se produce la reconciliación y el progenitor – padre o madre- anteriormente aliado niega o desconfirma las acusaciones vertidas anteriormente contra la pareja, provocando mucha confusión en las percepciones y sentimientos del niño. De hecho, para Bowen (1991), “el triángulo es un modo natural de ser y cuando la ansiedad aumenta, el flujo emocional de la diada se hace más fuerte y la relación se torna difícil. Cuando la ansiedad alcanza un determinado nivel, los dos integrantes de la diada involucrarán en su trama emocional a una tercera persona vulnerable. Con el compromiso de la tercera persona disminuye el nivel de ansiedad, como si esa ansiedad se diluyese, pasando de una a otra entre las tres partes que forman el triángulo”.

Cuando se acercan los procedimientos judiciales, arrecia la lucha por la supuesta veracidad de los relatos– de hecho, en términos bélicos, se dice que la primera batalla que se emprende cuando se inicia un conflicto bélico es la guerra por la información-, y estos momentos son terreno abonado para que surjan procesos mistificadores.

Años después de la separación, con los padres en pleno litigio judicial por presuntos malos tratos del padre hacia la madre y por las consecuencias sobre la guarda y custodia concedida a uno y otro progenitor, Andrea pregunta a su madre sobre un incidente que recuerda de su infancia, cuando ella tenía 6 años y los padres aún vivían juntos y que se ha erigido en uno de los episodios críticos que una y otra parte utilizan para probar o defender su inocencia o culpabilidad.

Según la versión de la madre, el padre había bebido y consumido otras drogas y se puso agresivo con ella- la madre-. Por su parte, la versión del padre es que “estaba jugando, haciendo el tonto”.

En este caso se hace evidente, una vez más, la posición de la hija en medio del conflicto. En este caso, la confusión de la niña se hace más patente porque el padre y su actual pareja confieren mayor confianza y credibilidad para Andrea que su madre, aunque la versión paterna de estos hechos aparezca con muy poca consistencia. Esta confusión entre lo que la menor recuerda y lo que le cuentan que pasó cada una de las partes hace que reiteradamente pregunte a la madre para que le dé su versión de los hechos.

Siguiendo con la analogía de los conflictos armados, después de finalizada la guerra, *el relato dominante suele ser el de los vencedores.*

En el contexto concreto de los conflictos postconyugales, hemos apreciado que los síntomas más graves se producen cuando el conflicto entre los progenitores es latente, esto es, se niegan o desvían los problemas existentes entre ambos progenitores, generando graves triangulaciones en los menores. A nivel de meta-comunicación hemos encontrado situaciones en las que los progenitores estando separados, y manteniendo relaciones de fuerte animadversión entre ellos, sin embargo, siguen manteniendo relación entre ellos, más allá de la parentalidad. Esta situación acaba confundiendo y desconfirmando la propia percepción de los menores, ya que lo que el progenitor o progenitora afirma en lo cotidiano- verbal o no verbalmente: por ejemplo el resentimiento y el odio hacia el excónyuge- es negado al mantener una relación con él (o ella).

En definitiva, para el tema que nos ocupa, generalmente el progenitor trata de inducir en el hijo alguna conducta, para su mayor tranquilidad seguridad o control- que, como sabemos en términos clínicos, son estados relacionados-.

AMENAZAS

Este tipo de comunicaciones socavan la seguridad del apego. Provocan mucho miedo y ansiedad al generar incertidumbre sobre si en el futuro la principal figura de referencia estará o no disponible.

Además, el abuso de este tipo de comunicaciones amenazadoras suele ser indicadoras de un tipo de disciplina parental errática o fallida. Los padres acaban perdiendo la credibilidad y, en consecuencia, disminuyendo su poder cuando los niños ven que las amenazas son consistentemente incumplidas.

En el contexto de las interferencias parentales en los conflictos postconyugales, los progenitores suelen carecer de competencias parentales adecuadas. Las investigaciones más reputadas en el ámbito de la parentalidad y buenos tratos (Jorge Brudy y Maryorie Dantagnan, 2005) distinguen entre Capacidades parentales- de apearse a los hijos, de empatía- y Habilidades parentales- modelos adecuados de crianza e integración en redes sociales-, sin olvidar la plasticidad estructural de poder dar respuesta a sus hijos como personas singulares y de contar con recursos para realizar el acompañamiento del desarrollo de los hijos. En el presente estudio se dedica un capítulo a desarrollar el tema de las habilidades parentales en el contexto específico de los conflictos postconyugales.

En referencia al uso de las amenazas, solo añadir que la interferencia de uno de los padres- o de ambos- a fin de arrastrar al hijo puede ser directa, utilizando expresiones del tipo “vete con tu padre, pero si lo haces me quitaré de en medio””. O de modo indirecto: “si pudiera mataría a tu padre”. En cualquier caso y, una vez más, las amenazas suelen socavar la credibilidad del progenitor que las utiliza y, sobre todo, la seguridad del niño, por la impredecibilidad y el temor que provocan. Las mayores o menores consecuencias para el desarrollo del niño dependerán de la etapa del desarrollo en que se encuentre.

SONSACAMIENTO DE INFORMACIÓN

Se trata del esfuerzo, algunas veces calmo y otras desesperado por enterarse de la situación del otro cónyuge (Isaacs et al; divorcio difícil, p. 154).

Como se señala en los axiomas de la comunicación humana (Watzlawick et al, 1981), cualquier mensaje tiene un nivel de contenido y

otro de relación. Hemos constatado que, con los intentos del progenitor de averiguar aspectos de la vida personal del otro, además de acceder al contenido de esta información privilegiada— que el progenitor no puede acceder directamente—, tiene una función más devastadora para el hijo a nivel relacional, que es inducirle mediante insinuaciones posibles deficiencias o descalificaciones de la “otra parte”. De este modo, se va generando una progresiva implantación de dudas o inquietudes en el hijo sobre su propio padre o madre.

Cuando este modo de comunicarse se produce por ambos progenitores, se produce un reclutamiento de los hijos, que se convierten en armas arrojadas en el conflicto.

Y cuando este modo de “sonsacar” la información se produce significativamente más por uno que por otro cónyuge, asistimos a procesos de manipulación en el menor, más activamente por parte de uno de los progenitores.

Este sonsacamiento de la información puede realizarse de modo sutil o más directamente. Desde el punto de vista clínico, tal y como ha sido expresado en anteriores epígrafes, se tiene la impresión que las consecuencias son más negativas cuando el intento de obtención de la información se realiza de modo indirecto, por cuanto no se aprecia tan claramente la intención manipuladora. Como se sabe, en las relaciones patológicas el plano del contenido se hace cada vez menos importante y gana más peso la definición de la naturaleza de la relación (en este sentido, observamos cómo la madre o el padre frecuentemente traspasan el límite generacional, situándose como colegas, o peor aún como parejas de los hijos a fin de obtener esta información).

En el caso que describimos a continuación, la madre más que sutil es más bien burda en sus formas, de tal modo que así lo describe en una de las sesiones, como si no tuviera conciencia del efecto negativo en su hija de tal modo de comunicación:

Lucía reconoce en una entrevista que ella intenta sonsacarle información a su hija Sonia, de 9 años, sobre aspectos de la relación de su padre con su pareja,

hasta tal punto que la propia madre desvela como anécdota graciosa que Sonia le planteó la siguiente pregunta: “Mamá, ¿tú me darías 10 euros si te cuento un secreto?” - atendiendo al contexto de la conversación, el contenido del secreto estaría relacionado con asuntos de la relación de pareja del progenitor-. A lo que la madre, según su propia versión, contesta a la niña: “Depende de qué secreto me cuentes”

EXIGENCIA/INDUCCIÓN DE RECHAZO AL OTRO PROGENITOR

Con este tipo de dinámica o tipo de comunicación parental queremos describir aquellas situaciones en las que o bien el progenitor explícitamente exige el rechazo al otro progenitor, o bien lo induce con su comportamiento en particular o con el tipo de comunicación verbal y no verbal utilizado.

En uno u otro caso se consigue la exclusión de uno de los progenitores, socavando el principio de pertenencia, con las consecuencias emocionales graves que conlleva (Hellinger, 2003).

En nuestra casuística de conflicto postconyugal nos hemos encontrado dinámicas familiares en las que el conflicto es manifiesto, es decir, expresado abiertamente, de modo que generalmente los hijos escuchan explícitamente los sentimientos y los deseos del progenitor acerca de la relación que el niño ha de mantener con su padre -generalmente desde la manifestación de odio, dolor, resentimiento-. En otros casos, la expresión emocional es más latente. En unas u otras situaciones, se observan importantes ambigüedades e incongruencias en la comunicación del padre/madre que posee la guarda y, en consecuencia, que mantiene una relación privilegiada con el hijo.

Veamos algunos ejemplos, de modo necesariamente resumido. En primer lugar, un caso en el que la madre muestra su rechazo al padre de modo vehemente y delante de su hija.

Paulina es una niña de 12 años, que se niega a ver a su padre. Esta negativa coincide con el litigio judicial por el piso en el que madre e hija han convivido

hasta hace algunos meses y que ambos progenitores se disputan su parte. Ante este aumento de la tensión y la beligerancia entre ambos progenitores, la hija se ha puesto a favor de quien ha considerado el progenitor más débil- sin piso, sin pareja-, en este caso su madre. Alicia, la madre, describe sus ímprobos esfuerzos porque su hija Paulina no sufra en este proceso judicial, llegando a verbalizar que “la decisión de Paulina de no querer ver a su padre ha sido tomada por sí misma”, rechazando la idea de que su hija esté protegiéndola. Al finalizar una de las sesiones, se constata la falta de sensibilidad de la madre respecto a las verbalizaciones y la expresión de afecto negativo hacia el padre de la menor, cuando ya en la puerta, y delante de su hija, Alicia manifiesta con vehemencia y rabia su deseo de que el padre “deje de enfocar en mí, y que lo haga en su madre, en su novia,...”.

En un segundo ejemplo, veremos otra situación en la que la madre parece negar su propia inducción del rechazo hacia el padre por parte de su hijo, Simón.

Simón, de 12 años se niega a ver a su padre, a partir de las denuncias interpuestas por la madre contra el padre, supuestamente por una situación de maltrato físico y emocional hacia el menor. A raíz de la denuncia hay una suspensión de las visitas y una modificación de las medidas. Posteriormente se establecen las mismas en PEF en régimen de visita tutelada. Desde que la madre interpone la denuncia, existe una negativa significativa por parte del menor de mantener contactos con su padre.

Según la madre, Carla, el principal problema son “las resistencias del menor para ver a su padre”, mostrándose como una progenitora que hace esfuerzos para la mediación entre padre e hijo. Sin embargo, a lo largo de las sesiones se va constatando el nulo reconocimiento de la progenitora de su contribución a esta negativa del menor a ver a su padre, situándose en el rol de víctima de maltrato por parte de su exmarido, observándose sus serias dificultades para diferenciar lo conyugal de lo parental. Estos fuertes sentimientos negativos, no procesados, son inducidos, consciente o inconscientemente, en Simón en forma de rechazo a su padre y negativa a verlo.

COMUNICACIONES DE DOBLE VÍNCULO

El concepto del doble vínculo aparece a finales de los años 50 en investigaciones sobre la genealogía de la esquizofrenia, lideradas

por un gran erudito llamado Gregory Bateson. Desde entonces, esta genial intuición de un heterogéneo grupo de investigadores se ha constituido como una interesante hipótesis para explicar la aparición del trastorno mental a partir de la confusión y contradicción sistemática en los procesos comunicacionales a los que está expuesto un sujeto.

El doble vínculo se caracteriza por comunicar algo en un nivel (por ejemplo verbal) y comunicar inmediatamente lo contrario en otro nivel (por ejemplo no verbal). Además, el receptor de la comunicación tiene prohibido comentar el conflicto en el que se encuentra y abandonar el campo de interacción, debido a que su interlocutor es una persona altamente significativa, de la que dependen sus necesidades físicas y/o emocionales.

Quien recibe, de personas altamente significativas, normas de comportamiento que exigen, y al mismo tiempo, imposibilitan unas determinadas acciones se halla en una situación paradójica, en la que solo podrá obedecer desobedeciendo.

Aquel padre que exige a su hijo que sea respetuoso con la ley y el orden y, al mismo tiempo, osado y emprendedor. O una madre que inculca a su hija los peligros del sexo y, al mismo tiempo, -a través del canal no verbal o comprándole un determinado tipo de ropa- la alienta a que corteje y sea seductora para los chicos. O unos padres que alientan al chico a salir, porque siempre está metido en casa, pero que cuestionan de modo sutil a las compañías que elige cuando éste sale.

Lo que convierte en patológicos a este tipo de mensajes es que cualquier cosa que se haga es inaceptable o imposible.

Una madre que solicita a su hijo, con lágrimas y sentimiento de abatimiento, en un contexto de grave conflictividad con el padre, que “no se preocupe por la mamá”, coloca al chico en una situación de doble vínculo. A nivel verbal se comunica algo que a nivel corporal se desmiente al mismo tiempo: se preocupe o no se preocupe estará desobedeciendo a una instrucción materna, realizada con alta emotividad.

Se trata, pues, de una situación sin salida aparente. El que recibe este tipo de mensaje recibe sentimientos irreconciliablemente conflictivos.

INSTRUMENTALIZACIÓN DEL HIJO

Cuando el hijo es alentado a que se entrometa en la relación conyugal, se produce una triangulación, al incorporarlo en los juegos relacionales de los padres a través de alguna alianza o coalición. Este juego relacional tiene nefastas consecuencias para el niño o adolescente.

Se está desalentando el desarrollo de su autoestima, en tanto los padres están más embrollados en su juego relacional patológico que interesados en las necesidades básicas del niño, que es utilizado como “aliado” para resistir o vencer en la batalla conyugal. Esto es, los padres están más interesados en la utilidad que les ofrece el niño para dirimir su guerra (a veces sin fin) contra el cónyuge, que por las propias necesidades inherentes del hijo. Además del descuido sufrido, por el hecho de que los adultos están más pendientes de su batalla que de las propias necesidades infantiles, el niño comienza a darse cuenta de que sus padres están más interesados en su guerra particular que en él – y que incluso el padre que se mostraba más cercano le traiciona (pues como sabemos, después de la batalla suele venir la calma, y el fuego cruzado de la batalla de pareja no suele extinguir la pasión, que es renovada). Además, con la inserción del hijo en el conflicto de pareja y su posterior instrumentalización, se están impidiendo el desarrollo de las capacidades interpersonales necesarias para el rendimiento adecuado en contextos no familiares, en cuanto el chico está *fascinado* por el conflicto doméstico y, en consecuencia, descentrado de otros intereses más adecuados a su desarrollo (relación con los iguales, concentración en el colegio, etc.).

El concepto de juego familiar procede de las investigaciones realizadas por Selvini Palazzoli y su equipo, y se ha aplicado, además de

para explicar la violencia, para otros fenómenos como los trastornos psicóticos, los trastornos de conducta alimentaria, la aparición de problemas en organizaciones, etc.

Se observa una gran coincidencia entre los juegos típicos de las familias con hijos psicóticos y las familias con maltrato infantil: en concreto señalan la gran prevalencia de vínculos irresueltos con la familia de origen, y la inserción del hijo en el conflicto conyugal.

El concepto de “juego familiar” como descriptor de las dinámicas relacionales que caracterizan a las familias con algún tipo de patología, fue un hito no solo para avanzar en el conocimiento de la comunicación patológica, sino también para avanzar en propuestas terapéuticas. Una vez descubierto el juego familiar, es suficiente con la simple revelación a la familia para que, en algunos casos, cese la conducta sintomática. Una vez que te hacen saber que estás jugando algún juego, se te hace más difícil seguir jugándolo.

El concepto de “juego” es completado con la distinción entre dos clases de juegos (Carse, 1986) : el juego finito, que se desarrolla con el propósito de ganar; y el juego infinito, con el propósito de continuar el juego. El juego finito llega a su fin cuando alguien vence; el infinito puede seguir indefinidamente.

Cuando se trabaja terapéuticamente con algunas familias con graves transacciones violentas o con algún trastorno emocional grave en alguno de sus miembros, se observa que lo que se persigue no es ganar sino seguir jugando. En los conflictos postconyugales, cuando el conflicto continúa más allá de la separación de los cónyuges, se suele producir un recrudescimiento de la utilización del hijo o de los hijos, que ya tenía lugar antes de que la pareja decidiera dejar de convivir.

Recuperemos la historia de Leandro, el joven con ideas de suicidio rondando por su cabeza, tras la ruptura de sus progenitores. Durante varios años antes de la separación, el padre se apoyaba en el hijo para evidenciar su desencuentro conyugal: nos íbamos a la playa, a pasear por la ciudad mi hijo y yo, su madre no quería salir nunca, siempre estaba enfadada y se quería quedar en casa, relataba el padre.

Esta utilización del hijo, en este caso para situarlo como testigo y confidente de sus frustraciones de adulto, situó a Leandro en una pseudo- privilegiada posición con papá, que se hizo añicos tras la marcha de éste del hogar, tras la decisión de ruptura de la relación de pareja por su parte. Imaginemos la rabia que debió de sentir Leandro por el abandono sentido, por su sensación de haberse sido utilizado y por la pérdida de la relación con el mundo y, en este sentido, con la vitalidad, que le ofrecía su padre.

El Defensor del Ausente (Cirillo, 1989) es otro de los juegos familiares que se da en casos de separación. El niño toma partido por quien le parece más débil cuando se ha producido la separación conyugal.

En nuestro contexto terapéutico, encontramos con mayor frecuencia este juego en tipologías familiares formadas por madres solas que tienen a su cargo uno o varios hijos.

Si describiéramos un caso teniendo en cuenta esta unidad familiar, el perfil tipo estaría formado por:

Madre sobrecargada, sola, aislada, generalmente con problemas económicos, que ha de cumplir con los dos roles parentales y que en momentos de estrés explota y/ o se muestra incapaz de hacer frente a las exigencias parentales.

Pero, si se amplía el foco de observación, y se incluye en el análisis del caso al tercero (en este caso, al padre) se enriquecerá el relato y podremos comprender algunos elementos que quedaban excluidos:

El padre, tras una larga, aunque deteriorada relación de pareja, sale del domicilio dado que, por fin, la madre decide poner fin a la relación conyugal, envuelta desde hace tiempo en continuas discusiones con gran carga verbal, cada vez más frecuentes y virulentas.

Él, no obstante, se resiste a abandonar la relación. Al fin y al cabo se conocen desde hace muchos años y se siente muy inseguro. Además, hacerse cargo él solo de los gastos necesarios para vivir no es fácil; entre los dos, en los últimos años han ido pagando poco a poco el piso en el que viven. Cuando ve que la decisión de ella es firme acaba marchándose aunque sin aceptarlo. Está resentido y se presenta ante el niño como el perdedor. Le cuenta al niño que su madre es la culpable de que él esté así. Estos relatos, junto a la actitud y a las propias

condiciones en las que vive - en un piso compartido, con graves problemas económicos-, provoca en el niño, por un lado, pena por el padre, y resentimiento contra la madre, que lo ha privado de la cercanía del padre. De este modo, el niño se enfrenta a su madre, convirtiéndose en una especie de defensor del papá ausente.

Pero con las desobediencias y provocaciones del niño hacia su madre, enmarcadas en este papel de defensor de papá, pueden surgir momentos de violencia de la madre hacia el niño, seguramente porque se percibe muy injustamente tratada y porque comienzan a pesar los sacrificios, etc.

El niño, obviamente, no se dará cuenta hasta tiempo más tarde – quizá muchos años - del carácter provocador del comportamiento del padre, que utiliza el victimismo como venganza hacia la madre.

La terapia en este caso pasará, en un primer momento, por suministrar apoyo a la madre, en su tarea de hacerse cargo del hijo. Pero la resolución de este triángulo perverso solo será posible cuando se haya reconstruido y revelado con claridad a la madre, pero también al niño y al padre, el juego instigado por éste, en el que están insertos los tres

Por último, en cuanto a juegos, vamos a reseñar el denominado *Cuando se pega a un niño por ira contra la pareja (Ibidem)*. En estos casos el que pega puede ser tanto el padre como la madre, y vivir juntos o separados.

En muchas ocasiones el maltrato hacia el hijo es una expresión de una compleja mezcla de sentimientos de impotencia, por un lado, y resentimiento, por otro, que son sufridos por el niño, pero que van dirigidos hacia el exmarido; el niño es el que le impide desarrollarse, gozar de la vida, etc., y puede ser percibido como el “fardo” que le ha dejado el marido.

Este juego familiar, al igual que los restantes, valida la clásica hipótesis sistémica según la cual, cualquier relación incluye siempre a un tercero.

De hecho, cuando la triangulación o la proyección del problema familiar en el hijo son graves, los padres son incapaces de apartar al hijo de sus sentimientos, pensamientos y de sus acciones.

En nuestro contexto de familias con conflictos postconyugales, vamos a recordar el siguiente ejemplo:

Antonio es un padre responsable, con un primario y genuino interés por sus hijos y generalmente sensible ante las necesidades de sus dos hijos, un chico de 11 años y una chica de 14. Sin embargo, en ocasiones es como si tuviera “secuestros emocionales”, en los que insulta a su hijo atribuyéndole rasgos de la madre: “estás vacío!” y dándole un pequeño empujón que, aunque no es físicamente importante, supone un fuerte shock para el menor.

Este comportamiento del, generalmente, contenido padre es una reacción, nada justificable, pero que se explica como reacción de rabia debido a su percepción de que la madre lo quita de en medio a él como padre. Estas reacciones son automáticas. Escapan del control voluntario y muchas veces nos consta que el padre no es consciente de haber insultado o tratado agresivamente a su hijo.

5.- LOS SÍNTOMAS EN LA FAMILIA COMO ACTUACIONES DE LOS CONFLICTOS TRANSGENERACIONALES. LA ESCUCHA DEL GENOGRAMA EN LOS CONFLICTOS POSTCONYUGALES

“Todo, lo oculto y lo diáfano, tanto lo exhibido como marca identitaria y lo ocultado como vergüenza, lo traumático reprimido y lo sobresignificado, acaba por aflorar, si no es a través de los recuerdos o convirtiéndose en mitos familiares, a través de actos que terminan constituyendo la encarnación de lo secreto”

Teresa Sánchez

El problema presentado -generalmente por algún miembro de la familia- es una puerta para acceder al mundo familiar, a sus vinculaciones y a su historia. Poner en relación la problemática que presenta la persona con el contexto en el que se produce es una maniobra terapéutica que tiene un efecto redefinidor de las relaciones de la familia con el portador del síntoma y de la propia persona con su propia sintomatología.

Sin tener en cuenta el contexto, las palabras y las acciones carecen de significado. La familia, desde esta perspectiva, se considera como parte del problema y de la solución. La aportación a la terapia

sistémica de autores con formación psicodinámica- como Bowen, Boszormenyi, Framo y Whitaker, entre otros- permitió tener en cuenta la perspectiva evolutiva, multigeneracional, en la que, además de las relaciones en el aquí y ahora, se ponía el foco en la historia de la familia (Andolfi, 2018).

La transmisión transgeneracional se refiere a la trama urdida al menos a lo largo de tres generaciones y que aparece parcialmente negada o encriptada (Sánchez, 2015). Y el genograma se convierte en un instrumento que permite esquematizar las relaciones con la familia de origen, y dar forma y voz a los eventos más significativos (mitos, pérdidas, separaciones, catástrofes, secretos, etc.).

Esta aproximación transgeneracional (Langlois, 2010) se interesa por los códigos de leyes y las contabilidades familiares- sobre el equilibrio entre el dar y recibir en la distribución de las responsabilidades en la historia de la familia- que se transmiten de generación en generación, por cómo se forman las parejas y los proyectos familiares y por los contratos inconscientes que se establecen entre padres e hijos. Mención especial requiere el concepto de *lealtad familiar*, como una especie de fidelidad inconsciente e incondicional a las reglas y mandatos impuestos en una familia.

La “lealtad”, que aparece necesariamente en la transmisión generacional de padres a hijos, será propiciadora del crecimiento y de la salud o de la dependencia y la patología en función de diversas circunstancias. Como señalan los creadores del término, “una lealtad que permite el crecimiento supone un mantenimiento de ciertas obligaciones, pero, a la vez, da capacidad de autonomía para establecer relaciones de lealtad con nuevos seres humanos” (Boszormenyi y Spark, 1983). Se convertirá en patológica o limitadora del crecimiento cuando las exigencias no son adecuadas a la edad del niño o éste queda expuesto a situaciones conflictivas que no le corresponden, que exceden su persona, su rol.

A continuación, vamos a presentar algunas de las dimensiones de la terapia transgeneracional, la psicogenealogía y la terapia multigeneracional, situándolas en el contexto de los casos de

conflicto postconyugal con interferencias parentales en los hijos, que han sido atendidas en nuestro servicio terapéutico.

La intención de los epígrafes que se presentan a continuación es estimular el análisis y la reflexión poniendo en relación algunas ideas e hipótesis terapéuticas con la descripción de los casos.

El contrato individual es el modo en que las familias se permiten asignar a un descendiente la tarea de proseguir, solucionar o completar un movimiento psicológico que hunde sus raíces en las generaciones que le han precedido (Langlois, 2010)

Adrián es un adolescente de 15 años. Manifiesta sentirse como muerto, no hay ninguna emoción en él. Los progenitores se separaron hace algo más de tres años. Desde entonces no mantienen ninguna comunicación entre sí. El menor vive con la madre, quien detenta la guarda y custodia. El padre tras la separación de los cónyuges, marchó a trabajar fuera de la comunidad autónoma, dejando de tener contacto con Adrián. La madre manifiesta un fuerte rechazo hacia la figura paterna, manifestando no poder estar cerca de donde está el, por no poder soportarlo. El chico, por su parte, desvela que su madre va por el pasillo insultando a su padre. Añadiendo “mi madre está tan rabiosa que ni los psicólogos lo pueden solucionar”.

Adrián se sienta cabizbajo, manteniendo una postura corporal encorvada y evitando la mirada. La madre habla con resignación de su hijo: “siempre ha sido así, desde pequeño, teniéndolo que llevar de un lado a otro de médicos, neurólogos y psiquiatras”.

Cuando a través del genograma y de la historia de vida se exploran los hitos y las relaciones más significativas en la madre, se observa cómo se siente identificada con su hijo porque a ella le pasó lo mismo: la sensación de vivir de prestado, dejar pasar la vida, de vacío grande, de no saber llenar tu vida. De hecho, Lucía describe con gran desvalimiento sus sentimientos de “sentirse sola” ya en su infancia: era la pequeña de muchos hermanos con los que se llevaban más de 9 años: estos hacían su marcha, y sus padres eran muy mayores y, según su propio relato “sus padres estaban ya separados cuando yo nací”. Lucía va desvelando situaciones que le recuerdan como si estuviera “desconectada” de los demás, describiéndose a través de la metáfora de un pez que pudiera estar en una pecera en la misma sala que estamos nosotros – el terapeuta y ella misma-

:“él pez estaría aquí en esta sala, pero dentro de la pecera”-. El sentimiento que subyace en todas y cada una de las sensaciones descritas es la de “no encajar”.

La madre reconoce estar “muy cansada”; sin ganas de nada. Cuando se le sugiere que busque retrospectivamente el momento en que pudo aparecer este sentimiento de cansancio y de apatía. Lucía señala a los 15 años- curiosamente la misma edad que tiene su hijo-.

En este caso, como en tantos otros, podemos observar cómo los padres proyectan sus deseos, sus pasiones, sus frustraciones en los hijos, a los que convierten en meras prolongaciones suyas en un intento inconsciente de revivir y resolver- generalmente sin éxito- situaciones traumáticas, bien de la propia infancia, bien del propio árbol genealógico.

El trabajo de toma de conciencia acerca de la asignación de estos contratos inconscientes a los descendientes permite liberar a los hijos de roles y cargas que no les corresponden.

Veamos otro ejemplo de cómo los secretos acerca del propio origen de la progenitora condicionan la relación de ésta con su propia hija, y al mismo tiempo supone un revulsivo para no repetir la propia historia. Aquí el contrato tiene la función de ayudar a solucionar conflictos no resueltos, en este caso, de secretos sobre la paternidad.

Laura se queda embarazada siendo adolescente. Lo lleva en secreto hasta que su madre se da cuenta en un estado avanzado de la gestación. Alejandra, la abuela materna lo relata de este modo: me enteré del embarazo de Laura cuando ya era muy tarde como para decidir cualquier cosa que no fuera seguir adelante con él. Mi hija me engañó- con su embarazo- a pesar de mi profesión sanitaria.

En este caso, las mentiras, los engaños adquieren una significación especial por la propia historia de vida de las generaciones anteriores, condicionando el guión de vida de Lara, la hija de Laura, No siento a Lara como un error. Al contrario, ha sido ella quien me ha motivado para cambiar mi vida a mejor. Con estas palabras, Laura desvela el propósito de su vida en el mo-

mento de ser madre, resolver un nudo personal y no repetir la propia historia de vida con su hija.

El padre de su hija se marchó corriendo: eran muy jóvenes. A pesar del dolor por el abandono sentido, Laura ha hecho esfuerzos por mantener contacto con el progenitor- a pesar de los conflictos- porque desea que su hija mantenga relación con su padre biológico. Pero Laura lo tiene claro: lo que no va a consentir y así lo ha confrontado con él, es que “aparezca y luego desaparezca”, como en algunas ocasiones ha hecho, porque esto no es bueno para la niña.

La fuerza de esta convicción, protectora con su hija y alentadora de que mantenga el vínculo con su padre biológico, tiene su origen en una herida de la madre, que ha conseguido convertir en un don: Laura nos desvela su “trauma” por no haber tenido padre y el reproche que aun hace a su madre por no tenerla en cuenta a ella. Esto es lo que no quiere que le pase a su hija.

Laura nos cuenta su historia y así podemos entender con mayor claridad el “contrato implícito” en esta familia: hasta hace unos pocos años no supe quién era mi padre biológico. Su madre tuvo un affaire con un joven y quedó embarazada, y como era una mujer casada no quiso desvelar el embarazo al propio joven y siguió para adelante con el embarazo, convirtiéndose en un secreto el origen del mismo. Laura creció en medio de este silencio sobre su propia identidad. Y se ha sentido como si su madre no le hubiera tenido en cuenta, como si no le importara nada.

En la actualidad, Laura vive con su pareja, Antonio, a quien conoce desde hace años y ha ayudado a criar a Lara desde bien pequeña. La relación de Antonio con la niña, que tiene ahora 9 años es como de padre e hija. Pero Laura siempre ha tenido muy presente que debía contar la verdad a su hija, desde bien pequeña: su padre biológico se llama Esteban.

Laura lo repite como un mantra sanador: “no quiero que mi hija viva en la mentira, como me pasó a mí”.

LA CREACIÓN DE LA PAREJA CONYUGAL Y LA INFLUENCIA DE LA FAMILIA DE ORIGEN

“Uno se casa con la recreación perfeccionada (como expresión de deseos) de la propia familia de origen. Cada cónyuge puede entonces luchar por coaccionar al otro, inconscientemente, de modo de hacerlo responsable de las injusticias sufridas acumulados, a partir de la familia de origen”.

Boszormenyi y Spark, 1983.

En la elección de la pareja, más allá del azar, es conveniente tener en cuenta otros fenómenos como, por ejemplo, las polaridades, atracciones o apego.

Es interesante para el presente tema el concepto de “ajuar psicológico”: como aquello que nos transmite nuestra familia a través de las emociones, comportamientos e ideas sobre lo que está permitido y está prohibido. Y cómo esta herencia que llevamos con nosotros y que nos han transmitido espera encontrar a alguien para que lo tome (Langlois, 2010).

O de cómo nos atrae de la otra persona aquello que no tenemos y que el otro, en este sentido, nos complementa- o nos completa-. A través de la pareja, como si se tratara de actuar por poderes, cada uno de ellos puede vivir a través del otro, lo que le falta o lo que le está prohibido manifestar (ibid., p. 86).

Rosa describe cómo la separación del padre de su único hijo le hizo sentir en la estacada, con un sentimiento de dependencia total e incapaz de hacer frente a las exigencias cotidianas más mínimas. El sentimiento que manifiesta es de odio profundo hacia el padre de su hijo- llegando a desear su muerte violenta en muchas ocasiones-. El hijo es testigo continuo de estos arrebatos emocionales durante los últimos 4 años, desde que se produjo la separación de los progenitores. Alan, el hijo, no puede expresar ningún sentimiento, además de porque supondría una deslealtad hacia su madre y porque depende física y emocionalmente de ella-, sobre todo porque teme que su madre se pueda quitar la vida o asesinar a su padre, como en multitud de ocasiones ha amenazado.

A lo largo de la terapia, la madre desvelará episodios de su infancia, siendo la hija pequeña, con mucha distancia de sus hermanas mayores y su sentimiento tan arraigado de abandono, que surge de su sensación de ser una hija no deseada y de su percepción de “sobrar en la familia”.

La decisión de separarse por parte de Andrés, el padre de Alan, reabre una herida emocional, la del abandono, todavía no curada en Rosa. El fuerte odio que siente y expresa hacia su exmarido y padre de su hijo resuena, por lo irracional y desmedido, a un intento de ajustar las cuentas por sus propios sentimientos de abandono y rechazo como niña en su propia familia de origen.

Alan se siente no “existente”: ni visto ni reconocido por su madre, que no solo tiene energías para intentar sobrevivir emocionalmente a la ruptura; ni por su padre, que tras la salida de casa apenas lo ha visto. Y, además, sin poder expresar su rabia por el abandono sentido ni su necesidad de ver a su padre, por miedo a las terribles consecuencias.

Y este fracaso en la conyugalidad reabre heridas antiguas de los progenitores y los incapacita como padres, que dejan de ver la individualidad de su hijo y reconocer sus necesidades.

“La parentificación no permite saldar la deuda de la lealtad familiar, esto es, la deuda que como hijos tenemos con nuestros padres por los cuidados, atenciones, cariños, desvelos, etc. que nuestros progenitores hicieron por nosotros desde que éramos pequeños e indefensos hasta que fuimos adolescentes o adultos jóvenes. El modo de liberar esta deuda transgeneracional es devolver este cariño y atenciones a los propios hijos”.

En la parentificación se produce una inversión de roles en el que el hijo se convierte en el padre de sus propios padres.

Violeta es una niña de 14 años. Su apariencia física y, especialmente, su modo de expresarse representa a una joven mayor. De hecho, en la primera sesión describe sus objetivos de la terapia: *“Hablar en serio los tres- su madre, su hermano y ella- de cosas serias y poder estar más tranquilos” y “que mi madre no sea sumisa de mi padre y mi abuela”.*

Vicenta, la madre, se separa cuando su hijo mayor tenía 5 años y su hija, Violeta,

3. Desvela tomar la decisión tras un incidente en que el progenitor llega muy bebido a casa. Según refiere, el padre presenta un problema de alcoholismo no reconocido. Tras la separación, Vicenta se traslada con sus hijos a casa de su madre -abuela materna- con quien mantiene una relación muy tóxica y allí estuvieron casi un año, hasta que el padre de los menores les cede una vivienda, que es en la que residen actualmente.

Durante estos diez últimos años, la relación entre los progenitores ha estado caracterizada por la confusión y la incongruencia entre la dimensión conyugal y la parental. De hecho, la madre nos cuenta: *“tras la separación, deciden casarse- eran pareja de hecho- para proteger a sus hijos, aunque no mantienen relación como pareja desde hace diez años”*. Durante los últimos años, Violeta ha estado a pendiente de su madre, a cargo de sus altibajos emocionales debido a los conflictos con su propia familia de origen y con su expareja. En palabras de la propia Violeta: *“mi madre no sabe decir no”*.

Esta pseudo-madurez de Violeta, sin embargo, tiene graves consecuencias. Uno de los más manifiestos, la necesidad de auto-regular sus fuertes sentimientos negativos a través de las autoagresiones. Con los cortes y automutilaciones, Violeta ha encontrado el modo, disfuncional pero efectivo para ella, de calmarse a sí misma, en ausencia de la regulación afectiva a través de la relación con alguna persona adulta y sensible de su entorno.

Violeta, no obstante, ha sido capaz de darse cuenta a lo largo de la terapia del mucho resentimiento que siente hacia su madre. Según sus propias palabras: *“prefiero reprocharle que no me entiende a contarle mis problemas, porque de este modo le haría más daño todavía”*. En las palabras de Violeta subyace la convicción- validada por su propia experiencia- de que su madre no es capaz de ayudarle a gestionar sus emociones.

Este fuerte sentimiento de rabia por el abandono emocional sufrido por sus progenitores y por la necesidad de tener que proteger a su propia madre- dadas sus dificultades de cuidar de sí misma-, unido a la imposibilidad de expresar la rabia hacia su madre- por no hacerle daño y seguir protegiéndola- es la que acaba provocando que la rabia sea volcada hacia sí misma, a través de las autolesiones o los intentos de suicidio.

“Los roles manifiestos y las actitudes verbales rara vez explican el grado de profundo compromiso íntimo” (Bosormenyi y Spark, 1983).

Si solo tenemos en cuenta las conductas que se observan o los síntomas sin ponerlos en relación con el contexto y con la historia transgeneracional podemos no comprender el alcance de algunos fenómenos que se producen en la convivencia.

Un ejemplo, en este sentido, podría ser la conducta de repulsión, tiranía y violencia que manifiesta Pedro hacia su madre, propinándole puñetazos, rompiendo el mobiliario, erigiéndose en “quien manda” en la casa, etc. Sin embargo, a pesar de la custodia compartida de la que disfruta, tras permanecer breves periodos con su padre, termina regresando al hogar materno, en el que, según sus propias palabras, se siente oprimido y angustiado-.

Este comportamiento de Pedro puede ser explicado desde diversos ángulos: desde la teoría del apego o desde las teorías de los modelos educativos familiares. Desde una perspectiva psicogenealógica, la que nos interesa en el presente epígrafe, enfocamos más detalladamente en los mitos familiares, en los incidentes críticos de la historia de ambos progenitores con sus familias de origen.

La pauta del joven Pedro de agredir a su madre, buscar refugio en casa de su padre y, de nuevo, regresar con ella para volver a repetir la conducta abusiva hacia ella, se repiten y repiten. El joven parece entender sus pérdidas de control y se muestra culpable por ellos; Lucrecia, la madre, por su parte, va estableciendo límites a su hijo, cada vez de modo más consistente y adecuado. Entonces: ¿qué es lo que mantiene esta pauta indefinidamente?

Escuchemos el genograma, rescatando los relatos de ambos progenitores que nos resuenan significativamente con la conducta de Pedro:

Enrique, el padre, describe la “mala relación con su madre”, expresada con dificultad para describir los detalles concretos, y su decisión de “cortar la relación con su madre siendo muy joven y su afán de hacerse cargo de su propia vida, no dependiendo de nadie: “era muy controladora y me fui de casa muy temprano debido a lo que me asfixiaba; la relación con mi padre- ya fallecido- era buena”. Por su parte, el propio Pedro relata que a su madre le enviaron siendo niña a

un internado en Murcia, lejos de su ciudad de origen. Mi madre guarda mucho rencor por esto. De hecho, odia a mi abuela. Y me ha dicho “te contaré esto cuando seas mayor”.

¿Es posible que la lealtad del hijo a las propias historias de sus progenitores esté condicionando la relación fuertemente ambivalente de Pedro hacia su propia madre? ¿Que Pedro haya convertido estas historias en relato mítico y forjador de su propia identidad y el modo en que se relaciona con el mundo?

Nuestra respuesta es afirmativa. Máxime en este caso en que el joven manifiesta conocer estas historias, aunque con un halo de misterio en relación al odio que su madre manifiesta hacia su propia madre y a las razones del “destierro” e internamiento sufrido siendo tan niña.

“Resulta difícil evaluar la amplitud del compromiso simbiótico con la familia de origen, corriendo el riesgo de solo percibirlo como, a nivel superficial, el descuido de las relaciones familiares”

Bosormenyi y Spark, 1983.

El ejemplo de Pedro vuelve a ser relevante en este aspecto. Las historias de su padre y de su madre lo han enganchado, y parece estar atravesado por lealtades escindidas hacia ambos, que son manifestadas a través del comportamiento abusivo y tiránico hacia su madre, con su ambivalente de atracción- repulsión hacia su madre. Sin embargo, el intrarelato que subyace, que está implícito en este comportamiento del joven es: “mamá no te puedo abandonar como lo hicieron tu madre, o tu marido, pero al mismo tiempo siento que he de marcharme y hacer mi propia vida, como hizo mi padre y como me corresponde como un joven varón que soy”.

Esta necesidad de distanciarse de su propia madre se puede explicar tanto por la meta evolutiva - su necesidad- como adolescente y, además, por la lealtad al mito paterno: “hay que apañárselas uno mismo”.

En el caso de Pedro se observa que esta escisión entre dos mandatos lo sitúan en un doble vínculo, porque para acatar uno ha de desobedecer al otro. ¿Y cómo actuar sin ser desleal con uno u otro?

Escuchar los episodios vergonzantes y, por tanto, silenciados de la propia historia

familiar puede hacernos comprender mejor lo que, a simple vista, puede aparecer como un comportamiento anómalo o patológico.

La madre de Pedro, Lucrecia, desvela tras más de 8 meses de intervención los comportamientos de grave violencia de su hijo contra ella. Curiosamente, esta información es revelada tras revelar un episodio de su vida, para el que todavía no tiene explicación y que relata con gran vergüenza y dolor, trascurridos casi 50 años: *su madre la envía a un internado cuando tiene tres años a una alejada ciudad del lugar de su residencia.* Este recuerdo todavía mantiene la vivencia traumática para la madre, quien no ha podido ofrecer un sentido.

A la luz de este recuerdo desvelado se puede entender mejor la actitud down, sumisa, dependiente de la madre tanto en su relación con su exmarido- y padre de Pedro-, como posteriormente conforme ha ido creciendo hacia su propio hijo, estableciéndose como hipótesis de que es el propio miedo al abandono- a la repetición del trauma de la separación- y la propia creencia disfuncional negativa sobre si misma- no soy valiosa-, lo que ha acrecentado la dificultad de poner límites al menor y a la consecuente escalada de violencia del hijo contra la madre.

Es difícil evaluar la auténtica disposición del adolescente o el joven adulto para asumir compromisos externos. Tal vez parezca preparado para la separación física, pero íntimamente puede mostrarse muy reacio a sellar un lazo de lealtad con cualquier persona ajena a su familia

Bosormenyi y Spark - 1983.

En muchas ocasiones se observa la dificultad que han tenido los progenitores con conflicto postconyugal en establecer una relación de pareja, fruto del compromiso entre dos adultos autónomos, que son capaces de establecer una vinculación basada en la reciprocidad. Y precisamente estas dificultades han estado motivadas por la propia lealtad existente a la propia familia de origen, generalmente a los progenitores, aunque en algunos casos se observa que la lealtad es más amplia, hacia el propio clan, que han imposibilitado el proceso de individuación. Dos hijos crónicos no pueden constituir

una relación adulta, en cuanto no han podido, transitar por el necesario periodo de separación emocional de sus principales figuras de referencia, para convertirse en adultos.

Ricardo lleva más de un año sin ver a su hija, de 10 años. Una denuncia de la progenitora contra él, tras escuchar a la niña que ha tenido un incidente- aparentemente sin importancia-con el padre, hace que se determine que las visitas del padre con la niña sean realizadas en el Punto de Encuentro Familiar. Sin embargo, la menor se niega a ver a su padre, no pudiéndose, de facto, hasta el momento, la reanudación de la relación entre padre e hija.

Respeto al motivo de la separación, ambos progenitores dan las siguientes versiones, que pueden dar una idea su pauta de lealtad hacia su familia de origen, que se exagera en el periodo de crianza:

El: “cuando nació la niña a ella – la madre- la tuvieron que ingresar y operar y ella se negó a que la niña estuviera a cargo de su abuela paterna. ¿” Mi madre se iba a quedar sin nieta? A esto no estaba dispuesto.

Ella: “Al nacer la niña sufrí un problema grave de salud por el que estuve a punto de morir; y ahí vino un conflicto importante, pues yo quería que mi hija estuviera a cargo de mi madre, y no de mi suegra.

6.- CONCLUSIONES

Hace bastantes años en el curso de una entrevista de evaluación, asumiendo la estratégica posición del terapeuta ingenuo, aunque sin ser consciente de ello, pregunté a alguien que estaba en trámites de divorcio, si el “proceso” había sido *fácil o difícil*. La persona, con cierta condescendencia aunque con respeto a mi rol, me contestó taxativamente: “no existen divorcios fáciles”. La respuesta, más allá de la generalización- o quizá por esto-, me ayudó a recolocarme, a entender mejor y , en consecuencia, a posicionarme de otro modo ante las situaciones de rupturas, separaciones o divorcios.

Pasados los años, en el presente capítulo, se describen algunos ejemplos de estas difíciles situaciones de ruptura que persisten el tiempo, a veces pasados muchos años desde el momento de la separación, y que son mantenidas a través de la utilización o de la inserción de los hijos en el conflicto de los excónyuges.

Y como señala Linares (2002), con estos conflictos se entra el terreno de la confusión y la confrontación entre las dimensiones interdependientes, como son la parentalidad y la conyugalidad- descritas con mayor profundidad en otros capítulos de la presente obra-.

Se ha descrito, desde una perspectiva sistémica y desde la óptica de un Servicio de Intervención Familiar, los problemas más frecuentes encontrados en los niños víctimas de las interferencias parentales, las dinámicas y comunicaciones más frecuentes y algunas hipótesis desde la psicogenealogía y la aproximación trans-generacional, que explican la gravedad e intensidad de los síntomas y las dinámicas patológicas encontradas.

BIBLIOGRAFÍA

- Andolfi , M. (2018). La terapia familiar multigeneracional. Ed CCS
- Balbi, E, Boggiani, E, Dolci, M y Rinaldi, G. (2012). Adolescentes violentos. Con los otros, con ellos mismos. Herder
- Barudy, J (1998). El dolor invisible en la infancia. Paidos;
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). Los buenos tratos a la infancia.
- Gedisa Boszormenyi y Spark (1983). Lealtades invisibles. Amorrortu
- Bowlby, J. (1988). Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego. Paidos.
- Bowen (1991). De la familia al individuo. La diferenciación del si mismo en el sistema familiar. Ed Paidos
- Carse J. (1986). Finite and infinite games. McMillan; ctdo. En Keneth Gergen (2006).El yo saturado. Paidos.
- Castañer,A. (2014). Utilización de los hijos e hijas en el conflicto parental y violación de derechos del supuesto síndrome de alienación parental. Corte Suprema de Justicia de la Nación
- Cerezo, M.A. (1995). El impacto psicológico del maltrato. Primera infancia y edad escolar. Infancia y aprendizaje, 71

- Cirillo, S. (1991). Niños maltratados. Ed Paidos
- Dantagnan, M. . Trastornos de Apego, cap 8, en Barudy y Dantagnan (2005) Los buenos tratos a la infancia. Ed Gedisa
- Garbarino, J y Eckenrode J. (1999). Por qué las familias abusan de sus hijos. Granica; Hellinger, B. (2003). El centro se distingue por su levedad. Ed Herder
- Isaacs, M, Montalvo, B, y Abelon,D (1988). Divorcio difícil. Terapia para los hijos y para la familia. Amorrortu
- Laing, R. (1974). El yo y los otros. Fondo Cultura Económica
- Laing, R. (1965). Mistificación, confusión y conflicto; en “terapia familiar intensiva”, Boszormenyi-Nagy and Framo (ed)
- Langlois, Dorisy Lise (2010). Psicogenealogía. Cómo transformar la herencia psicológica
- Linares J. L. (2002). Del abuso y otros desmanes. Paidos;
- Linares, J.L. (2015). Prácticas aliadoras familiares. El Síndrome de Alienación Parental reformulado. Ed Gedisa
- Marina J.A. y López, M. (1999). Diccionario de los sentimientos. Anagrama. Marrone, M. (2001). Teoría del Apego. Un enfoque actual. Ed. Psimática; Nardone, G y Selekman, M, 2013). Hartarse, vomitar, torturarse. Herde Perry, B y Szalavitz, M. (2016). El chico al que criaron como perro. Y otras historias de un psiquiatra infantil. Ed Capitán Swing
- Sanchez, T. (2015). Guiones de vida transgeneracionales. La transmisión oculta de la patología. Revista de psicoanálisis. Número 12. Julio
- Sanmartin, J. (2004). El laberinto de la violencia. Planeta de libros
- Ugazio, v.(2001). Historias permitidas, historias prohibidas Polaridad semántica familiar. Paidos.
- Watzlawick, P. , Beavin, J y Jackson, D. (981). Teoría de la comunicación Humana.Herder
- Yapko. M. (1999). Lo esencial de la hipnosis. Ed Paidos

Capítulo 2



*La etapa de dar es siendo padres, NO siendo hijos...
Y la etapa de recibir es siendo hijos y NO padres.
Cuando esta LEY se invierte es cuando empiezan TODOS los problemas
emocionales...*

Yvonne Laborda

UN JUEGO DE NIÑOS: MIRANDO A LOS HIJOS DEL CONFLICTO POSTCONYUGAL

**Ana Sáez Soriano
Trabajadora familiar**

1. INTRODUCCIÓN

ESTE ARTÍCULO PRETENDE AHONDAR en los distintos tipos de relaciones que se establecen entre los hijos de parejas con conflicto postconyugal. Desde nuestro Equipo de Intervención familiar y el trabajo con este tipo de familias, hemos podido observar cómo se establecen distintos roles entre hermanos

que han sido educados, criados y tratados de un modo similar (aparentemente) por sus progenitores y que tras la ruptura conyugal cada hijo reacciona ante esta ruptura de un modo distinto, llegando en alguna ocasión a repetirse entre los hermanos la “batalla” que se ha emprendido entre sus propios padres.

A continuación, pasamos a definir etimológicamente los términos más sustanciales que se emplean de modo frecuente en el texto y que forman parte del día a día del lenguaje de nuestro Equipo.

Un *hijo* o una *hija* (del latín *filius*) es el descendiente directo de un animal o de una persona. Los hijos pueden ser biológicos o fruto de la adopción. Si hay más de un hijo en la misma familia, se denominan hermanos entre ellos. En algunas poblaciones, es la máxima distinción honorífica que se puede otorgar a sus conciudadanos.

La palabra *hermano* tiene su origen en la palabra latina "germanus". Como «germen», viene de *geno* o *gigno*, que significa 'carnal' (en el sentido de pariente consanguíneo).

Una *fratría* es el Conjunto que forman los hijos de una pareja de progenitores, considerado desde el punto de vista de los hijos. Viene del griego *φρατρία* (*phratría*) y etimológicamente significa cofradía, sociedad íntima o hermandad.

La palabra *familia* proviene del latín. Es una palabra derivada de "famulus" que significa sirviente o esclavo y más remotamente, del sánscrito *vama*, hogar o habitación, por lo tanto, podemos deducir que su significado puede equivaler a: “el conjunto de personas y esclavos que moraban con el señor de la casa”.

A lo largo de la historia el concepto de familia y el de sus miembros, ha ido evolucionando al compás de la sociedad y de sus cambios hasta llegar a la actualidad, donde podemos encontrar numerosos a la par que diversos tipos de familia: nuclear, monomarental, monoparental, reconstituida, extensa, etc. Hallando en casi todas ellas un factor común, los hijos o menores de quienes los adultos son responsables.

...Ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño. Su preocupación fundamental será el interés superior del niño. (Convención de los derechos de los niños 1989, art 18.)

En este capítulo vamos a relatar la intervención terapéutica de varios casos prácticos, en los que, tras la ruptura conyugal de los progenitores, ésta afecta a los hijos y a su propia relación de hermanos. Entendemos que el divorcio o la ruptura de la pareja es un proceso doloroso, en el que hay sufrimiento y en muchas ocasiones resulta una experiencia traumática y compleja, para todos los miembros de la familia. Para explicar este proceso, primero intentaremos definir el concepto de Sistema familiar desde el punto de vista más terapéutico y desde nuestra experiencia como Equipo de Intervención Familiar.

2. EL SISTEMA FAMILIAR Y SUS SUBSISTEMAS

Desde una perspectiva sistémica, podemos encontrar el concepto de familia como: “un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior”, (Minuchín, 1986, Andolfi, 1993; Musitu et al., 1994, Rodrigo y Palacios, 1998).

La familia o sistema familiar, se organiza y desempeña sus funciones a través de sus propios subsistemas, por ello, los miembros de la familia, forman distintos subsistemas dentro de la misma. Cada individuo pertenece a uno o varios subsistemas, que pueden estar formados por generación, sexo, interés o función.

El "subsistema conyugal", se constituye cuando dos adultos se unen con la intención expresa de constituir una familia. Cada uno aporta al nuevo sistema su historia familiar y antecedentes personales, asimilados y desarrollados en su familia de origen. Cada miembro de la pareja, debe ceder parte de su individualidad para lograr un sentido de pertenencia al nuevo sistema.

El "subsistema parental", se constituye al nacer el primer hijo. Se establecen nuevas relaciones en la pareja al aceptar sus obligaciones y sus nuevos papeles como padre y madre. En este subsistema, es necesario discernir entre autoridad, jerarquía y diferenciación de sus miembros, aunque con necesidad de compartir sentimientos de unión y apoyo entre ellos.

El "subsistema fraternal", es el primer grupo donde participan activamente los hermanos, los niños pueden experimentar relaciones con sus iguales. En este subsistema los hermanos aprenden a negociar, cooperar y competir.

Cuando el sistema Familiar entra en crisis, tras la ruptura o separación de la pareja y el subsistema conyugal se acaba fracturando los adultos pretenden deshacer el subsistema conyugal, sin que los subsistemas parental y fraternal se vean afectados y puedan seguir desempeñando sus funciones como lo habían hecho hasta el momento previo a la ruptura. Lo que la familia pretende y es deseable, es que los padres sigan siendo padres de los hijos y que los hijos sean hijos y hermanos de sus hermanos, aunque cese la convivencia familiar bajo el mismo techo y no haya encuentros o contactos entre todos los miembros de lo que fue el sistema familiar creado y que el divorcio de los padres desorganiza.

Durante este capítulo vamos a desarrollar el trabajo realizado con dos familias en situación de conflicto postconyugal que fueron derivadas al Equipo:

La primera familia es derivada a través de una demanda interpuesta desde Juzgados, donde se valora necesaria la intervención familiar para que el pronóstico de los dos hijos menores de edad pudiese ser favorable.

Luís (así llamaremos al padre) había abandonado el domicilio familiar hacía un año y medio debido a los frecuentes conflictos conyugales, trasladándose a vivir a casa de sus suegros, donde permanece por unos meses.

El padre denuncia a Amparo (así llamaremos a la madre) ante la policía, aduciendo que presenta "problemas mentales que la vuelven completamente inestable" y mostrando grabaciones de discusiones con insultos de la madre, así como declaraciones de vecinas que afirman que escuchan insultos de la madre

hacia el padre y los niños y han escuchado a los niños llorar, etc. Seis meses después de la denuncia, el GRUME - grupo de menores de la Policía- emite un informe a Fiscalía de menores donde se detallan las declaraciones de las vecinas y los insultos de la madre, lloros de los niños y la situación de desnutrición y de desatención que se observa en ambos menores, especialmente tras la salida del padre del domicilio. Con la emisión de dicho informe, se otorga al padre, por resolución judicial, la exclusiva guarda y custodia de los menores, estableciendo a la madre un sistema de visitas consistente en los fines de semana alternos, sábados a domingos.

Con respecto a la historia de pareja, se percibe un noviazgo extenso y tradicional. La pareja se conoció durante unas vacaciones y comienzan un noviazgo a distancia, pues cada uno pertenece a una comunidad autónoma distinta. Finalmente, Luis se traslada a Valencia y la pareja se casa. Tras la boda, la pareja decide tener hijos, aunque Amparo no logra quedarse embarazada y se ven obligados a acudir a varias clínicas de fertilidad hasta que finalmente logran su objetivo y son padres de dos niños Jorge de nueve años y Samuel de siete. Después del nacimiento de los hijos, la pareja se desestabiliza, comienzan los conflictos y las desavenencias entre ambos, llegando a dictarse una orden de alejamiento del padre hacia la madre cuando Samuel tenía dos años, aunque posteriormente la madre se retracta de la denuncia, retoman la relación y la convivencia.

El segundo caso familiar que se va a exponer es el de Abder y Mónica. Una pareja inmigrante mixta, con dos hijas en común y que cuando llegó al Equipo de Intervención seguían conviviendo juntos.

El motivo de la derivación al EIF era la situación de riesgo en que se hallaban las dos hijas debido al grave conflicto conyugal entre los progenitores.

Durante las entrevistas mantenidas con la madre, reconoce que hay problemas de comunicación entre ellos y que le gustaría solucionar o mejorar su relación como padres, pero no como pareja.

La historia de pareja se remonta a nueve años atrás, se conocen por una amiga en común, en aquella época ambos estaban solos en Valencia, sin familia cerca. Abder y Mónica inician una relación, aunque los problemas aparecen al iniciar la convivencia y tras el primer embarazo de Mónica.

La familia de origen de Mónica reside en Colombia, sus padres son terratenientes y parece que tienen un importante poder adquisitivo. Mónica fantasea con volver a su tierra natal, aunque cuando piensa en sus hijas descarta esta posibilidad.

La familia de Abder es originaria de Marruecos, aunque dos de sus hermanos residen en Estados Unidos ejerciendo la medicina. Según Mónica, Abder es el más pequeño de su familia, ha sido el más sobreprotegido y ha acabado convirtiéndose en la oveja negra.

Abder atribuye sus problemas – de abusar del alcohol en ocasiones, salir hasta altas horas de la madrugada, etc.- a un cambio de “chip” que se produjo tras sentirse abandonado por sus hermanos- que marcharon a trabajar fuera de España- y juntarse con malas compañías, llegando a ser detenido en comisaría por un presunto “tráfico” con drogas.

Monica describe al padre de sus hijas como un “mal necesario”, al referirse a la necesidad de su firma para poder conseguir la tramitación de la nacionalidad de las niñas, dada la situación “irregular” en que ella se encuentra; asimismo, Monica aduce a su necesidad de Abder para que se haga cargo de las niñas mientras ella trabaja.

3. LA VINCULACIÓN ENTRE PADRES E HIJOS

La función principal de los progenitores va más allá de cubrir o proporcionar las necesidades básicas y el crecimiento físico del hijo, ya que también son responsables de su desarrollo social y afectivo, de este modo, el menor puede desarrollarse desde el momento del nacimiento. En este proceso de desarrollo individual del hijo, resulta esencial el establecimiento de relaciones de vinculación afectiva o de apego del niño con sus padres o figuras que se encarguen de su cuidado.

Según la teoría del apego de Bowlby (1969), un individuo necesita desarrollar una relación con al menos un cuidador principal para que su desarrollo social y emocional se produzca con normalidad. Estos vínculos pueden ser recíprocos entre dos adultos, pero entre el menor y el cuidador se basan en las necesidades de seguridad y

protección del niño, que son fundamentales en la infancia. Esta teoría establece que los niños se apegan instintivamente a quien cuida de ellos, con el fin de sobrevivir, incluyendo el desarrollo físico, social y emocional. La meta biológica del niño es la supervivencia, la meta psicológica es la seguridad. Posteriormente, se exponen cuatro tipos de apego (Ainsworth y Bell, 1970):

- Apego seguro: Los niños con este tipo de apego se muestran seguros en la intimidad e interactúan de forma confiada con el entorno. El cuidador reacciona de forma adecuada ante las necesidades del menor. Este tipo de apego está caracterizado por la incondicionalidad: el niño sabe que su cuidador no va a fallarle. Se siente querido, aceptado y valorado. Las emociones más frecuentes en este tipo de apego son la confianza, la alegría, el placer, la calma y/o la tranquilidad.

Los adultos que han sido niños con un apego seguro, tienen más probabilidades de tener una autoestima sana, ya que han aprendido a confiar en sí mismos, en sus capacidades y en el mundo que les rodea. Entienden que las relaciones interpersonales son y deben ser sanas y seguras. Los adultos “seguros” son capaces de conseguir un equilibrio entre la independencia y la necesidad de cercanía emocional, sin recurrir a juegos o manipulaciones para obtener lo que necesita del otro.

- Apego ansioso- ambivalente: los Niños que presentan este tipo de apego se muestran ansiosos tras la marcha o la ausencia de su cuidador, sin embargo no consiguen calmarse tras su regreso. El cuidador suele mostrarse inconsistente en sus conductas de cuidado y seguridad hacia el menor. Las emociones más frecuentes en este tipo de apego, son el miedo y la angustia ante las separaciones. Los niños necesitan la aprobación de los cuidadores y vigilan de manera permanente que no les abandonen. Exploran el ambiente de manera poco relajada y procurando no alejarse demasiado de la figura de apego. De adultos, el apego ansioso-ambivalente provoca, una sensación de temor a que su pareja no les ame realmente o les abandone. Un ejemplo de este tipo de apego en los adultos es la dependencia emocional.

- Apego evitativo: los niños con este tipo de apego, no muestran excesiva ansiedad ante la ausencia o separación del cuidador, sin embargo se muestran desinteresados tras su regreso. Estos niños presentan conductas de distanciamiento, evitan contacto cercano y han asumido que no pueden contar con sus cuidadores, lo cual les provoca sufrimiento. Las conductas de sus cuidadores no han generado suficiente seguridad, el menor desarrolla una autosuficiencia compulsiva con preferencia por la distancia emocional. Las emociones que muestran los niños con este tipo de apego suelen ser de distancia y frialdad, ya que viven sintiéndose poco queridos y valorados. En muchas ocasiones no son capaces de expresar ni entender las emociones de los demás; por lo que suelen evitar las relaciones de intimidad, disfrazando sus emociones de falsa seguridad y autonomía. Los adultos con este tipo de apego, suelen mostrar dificultades en las relaciones con el otro, provocando sentimientos de rechazo ante la intimidad.

- Apego desorganizado: Los niños con este tipo de apego presentan comportamientos contradictorios e inadecuados, pérdida de confianza en su cuidador y posible sentimiento de miedo hacia éste. En este caso, las conductas del cuidador han sido negligentes, agresivas, violentas y/o inseguras. Los niños tienen dificultades para identificar sus propias emociones, suelen ser imprevisibles, con tendencia a conductas explosivas y reacciones impulsivas. Suelen mostrar grandes dificultades para entenderse con sus cuidadores y con otras personas. Los adultos con este tipo de apego suelen mostrar una conducta con alta carga de frustración e ira, no se sienten queridos y parece que rechacen las relaciones, si bien en el fondo son su mayor anhelo. En otros casos, este tipo de apego en adultos puede encontrarse en el fondo de las relaciones conflictivas constantes.

Con lo que respecta al primer caso práctico descrito anteriormente, en la primera sesión en la que conocimos a los hijos, ambos habían retomado la convivencia con el padre desde hacía unos seis meses, ya que Luís, había recuperado la guardia y custodia de sus hijos. En ese momento también convivía con ellos una

tía paterna, que se había trasladado para apoyar a su hermano en la crianza de los niños.

Los dos hijos se hallaban inmersos en el grave conflicto postconyugal de sus padres, altamente judicializado y en el que evidentemente, el conflicto entre la pareja se arrastraba desde hacía años. Ambos chicos han sido testigos y víctimas de situaciones de conflictos o violencia entre la pareja. Este conflicto conyugal no concluyó tras el proceso de divorcio, y siguió dirimiéndose judicialmente, con constantes denuncias interpuestas de uno a otro progenitor, antes y durante el proceso terapéutico.

En la primera sesión mantenida con la familia, nos encontramos a Jorge, el hermano mayor, un niño tímido muy pegado a su padre, al que le cuesta mantener la mirada y busca todo el tiempo el reconocimiento y la aprobación de Luis. Por otra parte, encontramos a Samuel, el hermano pequeño, un niño nervioso, agresivo e impulsivo, que provoca toda la sesión a su padre y a los profesionales interrumpiendo y realizando llamadas de atención exageradas y expresando su necesidad de volver a vivir con su madre. Luis se queja continuamente del comportamiento de su hijo pequeño y lo achaca a la negligencia de la madre que según él ha ejercido en la crianza de sus hijos.

Cuando en la sesión se explora a los menores sin la presencia del padre, nos encontramos a Jorge con un estilo de apego evitativo, que no parece echar de menos la ausencia de su padre por un lado, aunque evitando el contacto y la cercanía con el profesional, por el otro. Un menor introvertido y con una gran tristeza interior. Samuel es un menor explosivo, con un estilo de apego desorganizado, con una gran confusión en los sentimientos hacia su padre y su madre, parece que ha estado más inmerso en el conflicto conyugal, siendo posteriormente el más castigado tras la separación. La mayor vinculación hacia la madre y el posterior cambio de guarda, hacen crecer en él un sentimiento de “perdedor” y sintiendo a su hermano mayor cómo el ganador de la batalla, por su mayor cercanía hacia Luis. Este sentimiento de pérdida o tristeza Samuel lo traduce en una ira desmedida hacia su hermano mayor.

En esta primera sesión, Samuel acaba clavándole un lápiz en la espalda a su hermano, mientras ambos hacían un dibujo de su familia.

En el segundo de los casos, encontramos a dos hermanas Verónica y Laura de diez y siete años respectivamente. Ambas conviven con sus progenitores en un

ambiente de conflicto continuado entre sus padres, lo que implica la inserción de ambas en la batalla generada por los adultos, en la que se sienten “arrastradas”, llegando a situarse físicamente en medio de sus padres cuando éstos discuten.

Al primer contacto acuden ambos progenitores y sus dos hijas. Desde el principio puede observarse el conflicto que hay entre los padres. Las menores se muestran reservadas durante la sesión y escuchan sin interrumpir. Durante la entrevista ambos progenitores utilizan reproches el uno contra el otro, y en alguna ocasión Verónica la hija mayor interviene “colocándose” en medio de sus padres.

Tras varias sesiones, se evidencian las consecuencias emocionales negativas de la exposición al conflicto en las menores: en Verónica, un comportamiento parentalizado, o una tendencia a la fantasía y a la fabulación- que puede constituirse como un recurso resiliente a la situación traumática-; y en Laura, un excesivo retraimiento, dificultades de concentración que se presentan en el contexto escolar, síntomas de enuresis, excesivos temores y rabietas.

Con respecto al tipo de apego que han adquirido las niñas, se puede establecer un apego ansioso- ambivalente en Verónica dado el comportamiento que tiene cuando su padre desaparece varios días de casa o no llega a la hora para recogerlas del colegio. Verónica ha llegado a escaparse del centro para buscar a su padre y que vaya a recoger a la hora que toca a su hermana pequeña. Teme la repercusión que esta situación pueda tener en su padre y se angustia ante su ausencia, aunque esta angustia no disminuye cuando su padre está presente. Verónica continuamente se muestra ansiosa, no es capaz de relajarse, la menor intenta ser aceptada por Abder, aunque éste no sea capaz de protegerla e incluso la insulte y rechace continuamente.

Por otro lado encontramos a la menor de las hermanas, con un apego desorganizado, Laura muestra un comportamiento inadecuado a su edad, infantilizado por un lado y explosivo por otro, con rabietas muy fuertes sobre todo hacia su madre y su hermana. Presenta dificultades para identificar sus emociones y es difícil prever su reacción ante cualquier situación tanto en el colegio como en casa. Con respecto a la relación con su padre, Laura ha generado un sentimiento de rechazo importante hacia él, no quiere verlo si su madre o su hermana no están presentes, pese a que Abder muestra hacia su hija menor una actitud más indulgente.

4. FACTORES QUE AFECTAN AL AJUSTE DEL HIJO TRAS EL DIVORCIO

Tras la ruptura de la pareja conyugal, la vida familiar se transforma y ha de recomponerse y adaptarse a la nueva situación. Los cambios en la dinámica familiar tanto de los progenitores, como de los hijos son irremediables. El día a día de la familia, sobre todo de los hijos, se ve afectada por algunos factores sociales y emocionales que desarrollamos a continuación (Kalter et Al. 1989):

- Pérdida de poder adquisitivo: La convivencia en común supone el ahorro de una serie de gastos que se comparten. La separación conlleva una pérdida de poder adquisitivo importante.
- Cambio de domicilio, escuela y amigos: El divorcio de los padres conlleva cambios importantes en el entorno del hijo. El impacto que tiene este factor en el desarrollo y ajuste social del menor es muy importante.
- Convivencia forzada con un padre o con miembros de la familia de alguno de ellos: No siempre la elección del padre con el que se convive es la que el niño quiere. La familia extensa apoya el trabajo adicional y aporta frecuentemente el apoyo necesario para que el progenitor que se hace cargo del niño pueda realizar sus actividades laborales o de diversión. Este factor conlleva una convivencia con adultos, muchas veces muy enriquecedora y otras no tanto.
- Disminución de la acción del progenitor no custodio: El padre que no está permanentemente con su hijo deja de ejercer una influencia constante sobre él y no puede plantearse modificar comportamientos que no le gustan los fines de semana que le toca visita. Por otro lado, el niño pierde el acceso a las habilidades del padre que no convive con él, con la consiguiente disminución de sus posibilidades de formación.
- Introducción de parejas nuevas de los progenitores: Es un factor con una tremenda importancia en la adaptación de los

hijos y tiene un efecto importantísimo en la relación padre/hijo y es por ello importante que la nueva pareja de ambos o del que haya logrado un nuevo matrimonio, tenga una convivencia sana, empática, y equilibrada con los hijos de su nuevo cónyuge.

En algunos casos, también podemos encontrar también factores emocionales en los progenitores que están inmersos en un proceso de divorcio complejo, por lo que los efectos negativos en los hijos pueden multiplicarse. Algunos ejemplos serían:

- Una mala aceptación del divorcio por parte de uno de los progenitores, puede llevar al hijo/s a convivir con una persona deprimida u hostil.

- Un divorcio implica por su propia causa una cierta hostilidad entre los padres. Cuando esa hostilidad se transfiere a los hijos, intentando que tomen partido o que vean a la otra persona como un ser con muchos defectos, se está coaccionando al hijo para que vea a su padre/madre desde un punto de vista equivocado, porque tendrá muchos defectos; pero siempre será su padre. Si la hostilidad entre los padres sigue presente tras el divorcio, es muy poco probable que no afecte la convivencia con los hijos.

En el primer caso, la guarda y custodia recae sobre la madre en un primer momento. Amparo se queda en el piso familiar junto a sus dos hijos. El progenitor se instala temporalmente en casa de sus ex suegros y ve a sus hijos de forma puntual.

Según cuenta el padre, tras el divorcio Amparo entra en crisis, abandona las tareas de casa, no atiende a sus hijos de forma adecuada, les insulta, grita, e insulta a Luís en presencia de sus hijos, lo culpabiliza de la situación etc.

Tras varios litigios, Luís obtiene la guarda y custodia total de los menores y Amparo abandona el domicilio familiar en favor de su ex marido y tiene un régimen de visitas a sus hijos muy limitado. Esto afecta gravemente a los chicos y a su comportamiento, que de la noche a la mañana dejan de tener contacto con su madre, sin apenas explicaciones por parte de ninguno de sus padres.

Jorge, el hijo de nueve años padece enuresis nocturna, se ha vuelto más introvertido y se muestra suspicaz ante las visitas establecidas con su madre; por el contrario Samuel empieza a tener un comportamiento muy agresivo en casa con su padre y sobre todo con su hermano mayor, a quien culpa por estar “del lado” del papá. Samuel repite y repite que quiere estar con su madre, que no le gusta vivir con su padre y que se va a comportar así mientras no cambien las cosas con respecto a su familia, aunque su comportamiento no varía demasiado cuando está con Amparo.

Luis de forma consciente o inconsciente en su relato, acaba desautorizando y menospreciando a su ex mujer delante de sus hijos. Los chicos dejan de acudir a algunas de las actividades escolares que realizaban hasta entonces porque la madre no quiere que en su tiempo de visita los chicos tengan extraescolares, Samuel lo lleva bien, quiere estar con mamá, Jorge lo acepta a regañadientes y llora sobre el hombro de papá, obteniendo de este modo todo su consuelo y atención. Tras la ruptura conyugal no solamente la vida de los padres se ve afectada, la de los hijos, la de la familia, la vida social, los amigos, las actividades, todo cambia, se convierte en una batalla de bandas rivales, en la que tienes que elegir dónde quieres estar y a quien perteneces.

Con respecto a la segunda familia, tras un suceso de gravedad en la salida del colegio, en la que las hermanas se marcharon del centro solas (para proteger a su padre) y se realiza una búsqueda angustiada por parte del profesorado, se denuncia esta falta grave a los servicios sociales. El técnico responsable del caso cita a los padres y les informa de la gravedad de este suceso. Finalmente Mónica decide separarse físicamente de Abder y le pide que se marche de casa.

En ese momento por una parte hay una mejora en la dinámica familiar, puesto que dejan de producirse las discusiones diarias entre los adultos y las menores dejan de ver las conductas inapropiadas de su padre (abuso de alcohol, drogas, etc.); por otra, se producen cambios que de algún modo vuelven a perjudicar tanto a Verónica como a Laura. Abder desaparece del día a día de sus hijas, no se establece un régimen de visitas oficial, ni los padres llegan a ningún tipo de acuerdo. Por otra parte, en varias ocasiones el padre les promete a sus hijas que irá a hacerles una visita y no cumple su promesa. Esto genera en las hijas mucha rabia y rechazo hacia su padre. La actitud de Abder, provoca cierta hostilidad en Mónica que la transfiere a sus hijas, intentando que vean a su padre como al enemigo.

5. LOS EFECTOS DEL DIVORCIO EN LOS HIJOS

El proceso de divorcio se convierte en el último viaje que todos los miembros van a emprender como familia, un viaje desconocido y doloroso para todos, en el que cada individuo llevará un ritmo distinto y llegará al final en un momento vital diferente.

Durante este viaje, si los padres no son capaces de separar el rol conyugal del parental, suelen ser los hijos quienes más sufren, se pierden y sienten miedo, no pueden recurrir a sus padres que se encuentran insertos en su batalla contra el otro, este desequilibrio emocional puede derivar en efectos negativos en la relación que hasta entonces habían mantenido con sus progenitores.

Aunque hay diferentes tipos de procesos de divorcio, en su mayoría, los adultos son capaces de llegar a acuerdos mínimos en los que prima el bienestar de los hijos y favorece el proceso de duelo o pérdida familiar.

No obstante, nos centraremos en el divorcio “destrutivo” o difícil (Isaacs, I. Montalvo, B. y Abelsohn, D. 1986; Glasserman, M^a. R. 1992; Folberg, J. y Milne, A. L. 2004) en el que podemos encontrar: pleitos permanentes, gran competencia por ganar y difamar a la otra parte, se buscan culpables y cómplices (en vez de reconocer las mutuas responsabilidades), descuidando y desprotegiendo a los hijos. Los adultos no protegen ni cuidan a sus hijos del conflicto que se produce y de la desorganización familiar.

Podemos encontrar a algunos padres que llegan a reclamar o exigir a sus propios hijos que tomen partido en el conflicto conyugal; por el contrario, otros se desligan de sus responsabilidades, ya sea en el área de la educación o en la crianza de los hijos, no cumplen sus tareas parentales y las disputas y desacuerdos son permanentes entre los dos adultos.

El contexto que rodea a la familia es el judicial. Asimismo, suele producirse una sobre involucración de los miembros de las familias de origen u otras personas, haciendo que los límites con el exterior sean difusos. Ninguno de los dos ex cónyuges es capaz de recono-

cer su propia responsabilidad en el conflicto, concediéndose a cualquier factor externo, como un tercero o a la otra parte. Se produce una búsqueda continua de culpables y cómplices. La pareja, o uno de ellos, mantiene viva la batalla con el fin de continuar unidos a través del conflicto. La relación que mantienen es a través del litigio judicial y el conflicto parental. La violencia física y/o psicológica nunca deja de estar presente de un modo u otro.

Este conflicto conyugal se traslada al cambio de relación afectiva que hasta el momento los progenitores habían establecido con sus hijos. Algunas de las consecuencias o efectos que podemos hallar en los menores son los siguientes:

- Sentimientos de inseguridad en el niño.
- Pérdida de la confianza en los adultos, al menos en la continuidad de la familia como entidad protectora.
- Preocupación de que sus necesidades, presentes y futuras, no puedan ser atendidas.
- Miedo a que, al igual que se ha disuelto la relación de pareja de sus padres, suceda lo mismo con la relación padres e hijos.
- Este miedo produce muchas reacciones inexplicables, especialmente si son niños pequeños: reticentes miedos nocturnos, ansiedad de separación, crisis de pánico, fobia escolar, etc..
- Temor a ser abandonados por sus padres: Si papá se ha ido... ¿quién me asegura que ahora no se irá mamá?. Si tú no quieres a ... ¿cómo puedo estar seguro que a mí siempre me querrás?.
- Intensos sentimientos de pérdida, de soledad.
- Sentimientos de tristeza y lástima, especialmente en niños más mayores y adolescentes, debido a la pérdida de la estructura familiar.
- Frecuentes fantasías de reconciliación de los padres y que todo va a ser como antes.

- Preocupación por la separación física de sus padres.
- Algunos hijos se muestran preocupados por una desagradable sensación que experimentan de que uno de los padres ha sido “tirado fuera”.
- Desarrollo de “estrategias de autodefensa” y “formas básicas de reaccionar”: Imagen idealizada (del progenitor que se ha ido). Construcción de la novela familiar para justificar de cara a los demás la ausencia de un progenitor.
- Los hijos más pequeños desarrollan un intenso sentimiento de culpabilidad por sentirse responsables de la separación de sus padres (porque se portaban mal, porque les reñían, etc). En muchas ocasiones, dicho sentimiento se ve alimentado por comentarios desafortunados por parte de los padres que se les escapan: “Este niño está acabando conmigo”; “¡¡Ya no aguanto más!!”.

Pese a todos estos efectos negativos que viven los hijos antes, durante y tras el proceso de divorcio, cuando la convivencia familiar es inaguantable y todo se convierte en una lucha férrea, la separación de los miembros de la familia se convierte en necesaria para todos.

El proceso de divorcio que atraviesan Luís y Amparo es un divorcio “destrutivo” complejo y doloroso, definido por las continuas denuncias y litigios en los que ambos están insertos. En pocos meses sus hijos han pasado de vivir con sus dos padres a hacerlo con su madre y posteriormente con su padre, sin apenas tiempo para que los hermanos dirigiesen los cambios y la pérdida de sus dos figuras de referencia.

Durante el trabajo terapéutico con Jorge y Samuel se pudo observar el sentimiento de inseguridad y de falta de confianza de los chicos en los profesionales, tal vez debido a su vivencia en los juzgados con los peritos y su miedo a decir algo que perjudicase a alguno de sus progenitores. Ningún hermano fue capaz de sentirse seguro y protegido con el equipo, lo que impidió que expresasen sus verdaderos sentimientos o necesidades.

Jorge siempre se muestra inseguro, introvertido y con miedo a decir algo que pudiese perjudicar a su padre, a quien es sumamente fiel y a quien no se permite “engañar” diciendo ante nadie que echa de menos a su madre, aunque así fuese.

Cuando Samuel viene con su padre expresa ante él su idea de volver a vivir con mamá, refiere que cuando sea así se portará bien con ella, estará tranquilo y las cosas mejorarán, inventa su propia historia familiar. Sin embargo, cuando Samuel viene con su madre las sesiones son parecidas a las de papá, boicotea la intervención a Amparo y a sí mismo.

En ambos hermanos afloran profundos sentimientos de culpabilidad por la separación de sus padres y en consecuencia por la ruptura de la familia.

La separación de Mónica y Abder fue distinta, ya que no estaban legalmente casados y su situación económica no les permitía aventurarse en un litigio judicial.

Abder ejercía una fuerte presión en la familia a través de “temas legales” como el acceso a la tarjeta sanitaria, o el acceso a regularizar la situación de la madre y las hijas. Esto provocaba que Mónica no fuese capaz de desvincularse emocionalmente del padre de sus hijas. Finalmente, con el paso de los meses Mónica obtuvo la tarjeta de residencia y pudo inscribirse en la seguridad social y obtener la tarjeta sanitaria para ella y sus hijas. Estos cambios ayudaron a la madre a prescindir física y emocionalmente de Abder.

Con lo que respecta a Verónica y a Laura, desde que el progenitor se marcha del domicilio familiar se observa una mejoría importante, se muestran más tranquilas. Parece que las “explosiones emocionales” de Laura, en las que se ponía a llorar cuando sabía que su padre tenía que acudir a por ellas, cesan.

Pese a la gran mejora en la dinámica familiar, Verónica sigue siendo la más perjudicada emocionalmente. La nueva situación familiar la refuerza en su rol parentalizado, ya que tiene que seguir haciéndose cargo de su hermana cuando su madre está trabajando. A pesar de ser consciente de que la marcha de su padre ha sido lo mejor para la familia y así lo verbaliza, en ciertos momentos aparecen en la niña, sentimientos de tristeza y lástima por su padre, a quien percibe cómo el perdedor de la “guerra familiar”.

6. LA RELACIÓN ENTRE LOS PADRES Y EL ISOMORFISMO EN LOS HIJOS

Tras la nueva situación familiar y la ruptura conyugal, es importante que se construyan puentes de comunicación adecuados entre los progenitores teniendo a los hijos como objetivo principal en la relación parental. La relación que se establece entre los padres tras la ruptura, puede tener una incidencia importante en la protección y el desarrollo adecuado de todas las capacidades de los hijos.

Es necesario que los progenitores eviten crear la sensación de abandono que pueden sentir los hijos, que no se ponga en riesgo su seguridad física y emocional, y evitar la sobreprotección. Por ello, es conveniente que ambos sean capaces de decir y hacer sentir a sus hijos que van a seguir estando presentes del mismo modo que lo han hecho hasta el momento de la ruptura y que esto no va a desaparecer aunque ellos ya no vivan juntos.

De igual modo, cabe hacer conscientes a los padres de la necesidad de no aliarse con ninguno de sus hijos y de ofrecer el mismo trato a toda su prole por igual; Ya que posiblemente en algún momento, uno de los adultos pueda sentirse traicionado o defraudado por alguno de sus hijos, bien sea por el cambio de actitud hacia su padre o su madre o por el cambio de comportamiento que pueda tener alguno de los hijos. Los padres tienen que tener presente la situación familiar y ser capaces de *ponerse en los zapatos* de sus hijos.

Algunas investigaciones, han demostrado que el ajuste psicológico de los niños no solo se ve afectado por los comportamientos de aceptación de los padres, sino también por el trato que reciben de los padres en comparación con sus hermanos. Recibir un trato menos favorable que el que experimentan los hermanos se asocia con problemas de comportamiento, estado de ánimo depresivo, ansiedad y baja autoestima (Richmond, Stocker & Rienks, 2005)

La experiencia adquirida con este tipo de familias con las que hemos ido trabajando en el Equipo de Intervención Familiar podemos estimar que una relación beligerante entre los progenitores puede provocar en los hijos cierta sensación de ansiedad, inestabilidad

emocional, sensación de incertidumbre, etc. Del mismo modo, se han observado dificultades en algunos niños para adaptarse a la nueva situación familiar y que tras la ruptura conyugal, han sido los hijos quienes han seguido repitiendo conductas o dinámicas vehementes observadas entre sus padres, con sus hermanos o con el entorno más cercano (en muchas ocasiones con el progenitor/a custodio) como una conducta adecuada o normalizada.

Dunn sugiere que las relaciones afectivas que los niños establecen con sus hermanos demarcan un contexto social importante donde los niños reciben y brindan afecto, establecen interacciones de juego y aprenden y practican habilidades de negociación y resolución de conflictos (Dunn, 1993).

Por ello, es necesario realizar un trabajo terapéutico con la fratría para hacerles conscientes de su inserción en el conflicto conyugal y la necesidad de “salir” de este, evitando así, el isomorfismo que suele producirse entre la relación de los hijos con la de los progenitores. Sabemos que las relaciones entre hermanos pueden definirse como un contexto de aprendizaje de capacidades y habilidades o como sistema protector contra alteraciones en el funcionamiento y adaptación psicológica de los hijos causadas por situaciones familiares negativas o por eventos estresantes (Brody, 2004; Lockwood y cols., 2002).

Y volviendo a nuestros casos, en el primero, fue evidente desde el principio de la intervención el papel en el que se había instalado Samuel. El hijo pequeño de la familia, aunque se había posicionado al lado de su madre, cumplía a la perfección el papel de tirano con todos los miembros de su familia, sobre todo con su hermano y su madre.

Sabemos que la relación conyugal entre los padres fue explosiva, cargada de reproches de uno hacia el otro y que en muchas ocasiones cuando Amparo no conseguía lo que quería acababa insultando a Luis o teniendo una “rabieta”.

Luis justificaba el comportamiento explosivo de su hijo aduciendo a la situación caótica vivida con su madre tras la separación, pero aunque el tiempo de convivencia con su madre en solitario fue poco, el comportamiento de Samuel se prolongó en el tiempo, perduró en la convivencia con su padre y se cebó con su

hermano mayor, sometiéndole a sus deseos y a sus exigencias, si Jorge se negaba a hacer lo que le pedía o intentaba poner límites, Samuel acababa pegando, insultando a su hermano o teniendo una rabieta, llamando la atención de su padre. Luis mediaba o pedía a Jorge que se sometiese y finalmente era Samuel quien ganaba la partida.

En el segundo caso, también puede verse claramente el isomorfismo entre la relación que tenían las hermanas con la relación que habían establecido sus padres. Mónica durante el tiempo de convivencia con Abder, siempre se posicionó más en el rol de “madre protectora” que en el de “pareja”. Ella se encargaba de cuidar a Abder, cuando sus amigos lo llevaban hasta casa bebido y sin sostenerse en pie, aguantaba sus “rabieta” mientras estaba ebrio, después lo metía en la cama, le preparaba la comida, lo aseaba, etc.

Verónica se relacionaba con su hermana pequeña del mismo modo que había visto a su madre comportarse con su padre durante años. Verónica lo que hacía era aguantar las rabieta de Laura, mantenerse calmada, intentar calmar a su hermana aceptando sus exigencias y sin tener en cuenta sus propias necesidades, se encargaba de hacer la comida y hacer de “mamá”, aunque solamente era dos años más mayor que Laura...Mamá le había dicho que ella era la hermana mayor y era quien tenía que cuidar a su hermana pequeña. Verónica no cuestionó el discurso de su madre y asumió este papel en la familia, aunque no era el suyo.

7. CONCLUSIONES

A través de la experiencia acumulada por parte del Equipo de Intervención familiar se evidencian las dificultades que entraña intervenir con familias en las que existe un fuerte conflicto postconyugal y la necesidad que existe de delimitar y parcelar el trabajo con todos los miembros de la familia. Al contrario de lo que ocurre en muchos de estos casos, en los que no hay límites claros y los roles familiares en muchas ocasiones están invertidos o desdibujados. Por todo ello, consideramos importante que en la intervención terapéutica con este tipo de familias se trabaje la “parcelación” de la intervención con todos sus miembros, trabajando en subsistemas tanto de padres y madres como de hermanos y también de modo

individual con cada uno de ellos, con el fin de optimizar el proceso terapéutico y alcanzar los objetivos establecidos para la familia.

Con respecto al trabajo con los padres y madres, debemos tener en cuenta que cuando llegan a nuestro equipo suelen estar en un momento de enfrentamiento conyugal, aunque muchas veces disfrazado de enfrentamiento parental, y es importante fijar con ambos progenitores que la prioridad ha de ser conseguir el bienestar de los hijos en común. Debemos recordar a los padres que como Equipo terapéutico, nuestro objetivo es evitar el sufrimiento y la sensación de abandono que suelen percibir estos hijos, debido a la “batalla” en la que suelen estar inmersos los adultos. Ambos padres tienen que ser capaces de evitar los reproches y dejar de buscar culpables, deben centrarse en asumir la separación y la nueva situación familiar.

Durante el tiempo que llevamos trabajando con estas familias, hemos observado que uno de los efectos que más se repite en los hijos de procesos de divorcio complejos es la parentalización de uno de los hijos (normalmente el hermano mayor) frente al rol más infantilizado que ocupa el otro (hermano pequeño); de igual modo hemos visto cómo muchos menores sufren somatizaciones: miedos nocturnos, ansiedad de separación, crisis de pánico, fobia escolar, etc. Es por esto, por lo que desde nuestro equipo valoramos que la intervención individual con los hijos ha de enfocarse en la búsqueda del equilibrio emocional y evitar los efectos negativos que el conflicto ajeno a los menores, puede provocar en ellos.

Tras la ruptura conyugal y la salida de uno de los progenitores del domicilio, pueden surgir dificultades en alguno de los hijos para adaptarse a la nueva situación familiar y en ocasiones, los menores han seguido repitiendo conductas o dinámicas disfuncionales que se han observado, vivido y normalizado durante tiempo entre la pareja y por ende en la familia. Estas dinámicas anómalas se reproducen por parte de uno de los hijos, bien sea hacia sus hermanos o hacia su entorno más cercano (en muchas ocasiones con el progenitor custodio) como una conducta normal o incluso adecuada. El niño suele reproducir el rol del progenitor que ya no está en casa para que de este modo siga “presente” en la familia. En ocasiones

estos mismos hijos que ahora reproducen situaciones beligerantes, han pedido en el pasado a alguno de sus padres que se separaran ya que el conflicto conyugal era insoportable, pero tras la separación, son incapaces de aceptar la situación y acaban repitiendo aquello que antes ocurría en la familia y no podían soportar. Las relaciones entre los hermanos se tensan, se llenan de reproches que van subiendo en escalada y acaban “explotando”. En muchas ocasiones cada hermano escoge un bando y se enfrentan entre ellos del mismo modo que lo hacen sus padres entre sí.

Teniendo en cuenta todos estos factores, es necesario que como Equipo terapéutico facilitemos herramientas a los hijos e hijas para que sean capaces de darse cuenta que han sido introducidos en una “guerra” que no es suya y en la que seguro van a ser, sino aprenden a cuidarse, los grandes perdedores.

Cada hijo debe aprender a identificar el rol que se les ha otorgado en la familia y han de ser capaces de volver al que les pertenece, de este modo, podremos ofrecerles la oportunidad de generar cambios y giros positivos en la dinámica familiar. Es importante fomentar su autonomía personal, “desresponsabilizarles” y liberarlos de los problemas conyugales.

El trabajo que realiza el Equipo de Intervención Familiar con estas familias es de acompañamiento, apoyo y entendimiento tanto hacia los padres como hacia los hijos. Nuestra intención va dirigida a que cada miembro de la familia sea capaz de hacer un trabajo personal en el que además de entender y aceptarse a uno mismo, también sean capaces de entender y aceptar a cada persona de su familia. Valoramos la necesidad de que cada persona sea capaz de reconocer y aceptar sus errores y el daño ocasionado tanto a ellos mismos como a los de los demás, para poder reparar, perdonar y seguir avanzando. Por último, consideramos que si todos son capaces de asumir la ruptura conyugal, de dejar atrás los reproches y de perdonar los errores pasados, se podrá empezar a trabajar de un modo más sanador y se podrá construir la idea de “nueva familia”.

BIBLIOGRAFÍA

Bowlby, J. (1998): 'El apego'. Tomo 1 de la trilogía 'El apego y la pérdida'. Barcelona, Paidós.

Dunn, J. (1993). Young children's close relationships: Beyond attachment. Londres: Sage Publications

Relación entre hermanos y ajuste psicológico en adolescentes: los efectos de la calidad de la relación padres-hijos Relationship between siblings and psychological adjustment in adolescents: effects of the quality of parent-child relationship KAREN RIPOLL*, SONIA CARRILLO y JOHN ALEXANDER CASTRO

Richmond, M. K., Stocker, C. M., & Rienks S. L. (2005). Longitudinal associations between sibling relationship quality, parental differential treatment, and children's adjustment. *Journal of Family Psychology*

Isaac, M., Montalvo, B. y Abelshon, D. (1988). El divorcio difícil. Terapia para los hijos y la familia. Buenos Aires: Amorrortu.

https://www.researchgate.net/profile/Francisco_Sala2/publication/266050972_El_Enfoque_Sistemico_En_Los_Estudios_Sobre_La_Familia/links/583bfa4708aed5c6148cb762/El-Enfoque-Sistemico-En-Los-Estudios-Sobre-La-FaEl_bienestar_psicológico_en_la_adolescenciamilia.pdf

https://nanopdf.com/download/la-familia-desde-el-punto-de-vista-sistemico-y-evolutivo_pdf

Perspectivas Psicológicas en los Conflictos Familiares: la Familia y el Divorcio. Antonio Ríos Sarrió. *Puntos de encuentro familiar*

ONU: Asamblea General, Convención sobre los Derechos del Niño, 20 Noviembre 1989, United Nations, Treaty Series, vol. 1577, p. 3

CAPÍTULO 3



Conviértete en la persona que necesitabas en la infancia
Ayesha Siddiqui

“HIJOS DEL CONFLICTO” REPERCUSIONES DEL CONFLICTO POSTCONYUGAL EN LA PARENTALIDAD.

Elena Pellicer Mas

COMO EXPLICAN MINUCHIN Y FISHMAN (2004) “Entre los seres humanos, unirse para coexistir suele significar alguna suerte de grupo familiar”. En este sentido, entienden la familia como “el contexto natural para crecer y para recibir auxilio”. Pero, ¿Qué pasa cuando en una familia, los padres deciden dejar de convivir en un mismo núcleo familiar, para empezar una vida por separado?, ¿Que se rompa la pareja quiere decir que desaparece la familia?

Desde la experiencia en el trabajo con familias entendemos que la separación de la pareja conyugal implica una situación de crisis. Podemos entenderlo como la oportunidad para el cambio y la mejora

de dicho sistema, aunque esto dependerá de diferentes factores, sobre todo relacionados con la formación de la pareja, de qué manera gestiona la resolución de conflictos, etc.

Con la separación de la pareja conyugal, la familia como la entendemos no desaparece, aunque sí tiene un efecto directo en los miembros del sistema, afectando tanto al subsistema filial como al conyugal; éstos deben reorganizar el sistema familiar, así como sus dinámicas y relaciones manteniéndose estable en el tiempo. Cuando la pareja parental se separa, la conyugalidad no desaparece, puesto que la relación sigue siendo inevitable para la gestión de los hijos (Linares, 2012).

Mediante este capítulo explicamos a través de un caso práctico de qué manera afecta el conflicto postconyugal en la parentalidad, cómo incide este conflicto en las dinámicas familiares favoreciendo o dificultando el proceso de separación conyugal y cómo afecta a las relaciones entre los miembros del sistema.

Es cierto que la conyugalidad está estrechamente ligada a la parentalidad. Con ello, queremos decir que vemos fundamental el papel de la relación de pareja en la calidad de vida familiar. Desde el punto de vista relacional, Linares (2012), explica dos dimensiones de gran importancia, la conyugal y la parental; por un lado, “cómo se llevan entre sí las figuras que ejercen las funciones parentales; y, por otro lado, como éstas figuras se desempeñan en el ejercicio de esas mismas funciones parentales, es decir, como se llevan los padres y como tratan a sus hijos”.

En este sentido, aparece el concepto teórico “*Spillover*” (Erel y Burman, 1995), donde explican la relación de influencia entre la calidad de la relación conyugal y la relación entre padres e hijos. Teniendo efectos positivos o negativos, tanto en los hijos, como en la relación con éstos; dependiendo del tipo de relación de pareja que se mantenga.

Este concepto defiende la idea de que, una pareja inmersa en el conflicto, con pocas habilidades de resolución y bajos índices de satisfacción conyugal ejercería un estilo educativo más agresivo con

sus hijos, adoptando prácticas educativas más punitivas y menos afectivas (y efectivas).

En el momento de formación de la pareja, sin ser conscientes de ello, ya se están estableciendo ciertos patrones que afectarán directamente a la parentalidad, a la manera en la que se forma la familia y cómo se estructuran las relaciones dentro del sistema familiar. En este sentido hablamos de términos como la adaptabilidad, cohesión y satisfacción de la relación de pareja, los tipos de conflictos y las maneras de resolución. También están ligados términos como la responsabilidad y las exigencias con respecto a la parentalidad.

Veámoslo a través de un ejemplo de una familia tratada en nuestro servicio.

La familia está compuesta de un padre y una madre, actualmente separados, con dos hijos adolescentes. Sofía, la madre, convive con Guille y Diego, los dos menores, en el domicilio familiar. Jose, el padre, convive con su pareja actual a 50km de distancia.

La custodia es compartida, aunque desde hace un año no se cumple el régimen de visitas por parte del padre, éste mantiene contacto con sus hijos de manera intermitente por teléfono o whatsapp.

La familia acude al equipo de intervención familiar por una notificación desde el ámbito sanitario donde indica que Diego, hijo menor, “presenta alteración del comportamiento, actitud desafiante e impositiva. Agresividad verbal y física contra la madre y su hermano. Sospecha del consumo de cannabis. Situación conflictiva familiar casi permanente que hace difícil la convivencia y el manejo del hijo”.

Desde la separación de pareja, el padre se muestra como una figura bastante ausente y la madre, desde ese momento, pasa por una depresión que le impide llevar una vida normalizada, muestra grandes dificultades para hacer frente a la crianza de sus hijos. La madre culpabiliza a su expareja diciendo que, “a partir de la separación pasé por una depresión (la cual no ha superado todavía), todo esto me hizo estar más ausente, lo que llevó a que mis hijos se aprovecharán de la situación”.

Jose, el padre, culpa a Sofía, la madre, por la situación de alta conflictividad que se vive en el domicilio y a su entender, es un problema que deben resolver sus hijos junto a su expareja, excluyéndose del problema.

La relación entre el padre y la madre es distante o inexistente, no hay comunicación entre las partes por lo que utilizan a los hijos para transmitir la información que se necesitan trasladar.

En cuanto a la historia de pareja. La madre cuenta que se conocieron en el restaurante de sus padres, ambos trabajaban de camareros y empezaron su relación, al principio existía mucho compañerismo y amor, aunque aclara que “el mundo de la hostelería lleva mucho estrés y empezaron las faltas de respeto”.

Para la madre hay un momento clave: cuando falleció su madre. Su hijo mayor tenía cuatro meses y tuvo que hacer una mudanza ella sola porque no encontró ayuda en su entorno, tampoco en su pareja. Pasó por una depresión postparto y un TOC, que le llevaba a no querer tener visitas, ya que, después de cada visita tenía que limpiarlo todo, por su obsesión con la limpieza. Respecto al nacimiento del hijo pequeño, señala también que “empezaron todos los problemas” refiriéndose a su expareja, “todo empezó por enfermedades de Diego, que el padre huía de cualquier problema”.

La madre señala que los problemas de pareja se acentúan, sobre todo, desde que nacieron sus hijos. Sofía relata que entonces se encuentra sin ningún tipo de apoyo, tampoco por parte de la familia de su pareja.

Los hijos recuerdan la relación entre su madre y su padre bastante conflictiva, las discusiones en casa entre la pareja eran muy frecuentes, y las rupturas habituales, saliendo el padre del domicilio por periodos cortos de tiempo, como un par de días, volviendo después a aparecer; según relatan ambos hijos, estaban acostumbrados a este tipo de dinámicas ofreciendo a Diego y Guille sensación de inseguridad e inestabilidad, padeciendo cierta incertidumbre en momentos de crisis.

1. CONYUGALIDAD Y PARENTALIDAD. DOS DIMENSIONES BÁSICAS INTERDEPENDIENTES

Después de la ruptura conyugal, tanto la madre como el padre no han sido capaces de adaptarse a la nueva situación familiar superando sus diferencias y buscando una relación parental positiva; culpabilizan al otro de los problemas de sus hijos; por un lado, la madre no ha sido capaz de adaptarse a la nueva situación, sumida en una fuerte depresión que le ha imposibilitado en muchas ocasiones llevar una vida normalizada. Por parte del padre, ha depositado toda la responsabilidad y las exigencias de la parentalidad en el otro progenitor, estando completamente ausente en la educación de los jóvenes. En definitiva, el padre y la madre se ven incapaces de ver más allá del conflicto existente entre ellos para llevar a cabo una relación parental cooperante.

La parentalidad y la conyugalidad, como dos dimensiones que organizan el entorno inmediato de los hijos, pueden explicar en gran parte las dificultades de nuestra familia protagonista del capítulo. Como refiere Linares (1996), ambas están estrechamente relacionadas y en interdependencia: “Se influyen directamente, la conyugalidad puede deteriorar la parentalidad o ayudar a restaurarla y viceversa, la parentalidad puede arruinar o redimir la conyugalidad”.

En esta línea, la familia tiene el papel protagonista de garantizar el desarrollo emocional y social del ser humano. La tarea de ser madre o padre es una cuestión compleja que va más allá de capacidades inherentes en el ser humano; se ejerce dentro de un contexto sistémico cuya viabilidad va a estar influenciado por factores tanto intrínsecos como extrínsecos a la propia familia, factores como el contexto psicosocial, las necesidades evolutivo/educativas de los menores y las capacidades de los padres de ejercer la parentalidad.

En esta fórmula, el bienestar infantil es producto del buen trato que el niño recibe, y éste a su vez es el resultado de la disposición de unas competencias parentales que permitan a los adultos responsables responder adecuadamente a las necesidades de los niños. Para que esto pueda producirse, deben existir, además, recursos

comunitarios que ayuden a cubrir las necesidades de los adultos y de los niños. (Barudy y Dantagnan, 2010).

1.1. LOS CAMBIOS EN LA ESTRUCTURA FAMILIAR CONDICIONAN EL FUNCIONAMIENTO

Dentro del núcleo familiar, se establecen de manera directa e indirecta ciertas pautas y reglas de interacción que permite a la familia desarrollarse dentro de una jerarquía que rige el funcionamiento de los miembros y permite equilibrio en sus relaciones.

Cuando en una familia los adultos competentes toman la decisión de separarse, se plantea un reto complejo para el padre y la madre. Las reglas de interacción y el funcionamiento del sistema puede verse afectado por la decisión de separación. En este momento se ve necesario que la pareja sea capaz de superar sus diferencias y priorizar en adaptar la relación a la nueva situación, es decir, dejar la conyugalidad para centrarse en la relación parental. Requiere de habilidades como la adaptabilidad, flexibilidad, así como la capacidad de resolución de conflictos. Lo ideal será que vuelva a ponerse en marcha una nueva manera de funcionamiento e interacción en la dinámica familiar, generando cambios positivos y estables en el tiempo.

En el caso de la familia que nos ocupa, las jerarquías dentro del sistema familiar están completamente alteradas, las consecuencias se aprecian en la relación entre los hermanos altamente conflictiva, con episodios de violencia física y verbal, al igual que también existen conflictos frecuentes entre los hermanos y la madre.

El hijo mayor (Guille), ha asumido cierta responsabilidad dentro del domicilio familiar ante la ausencia de la figura de autoridad que debería ocupar su madre, es por ello que se generan la mayoría de discusiones entre los hijos. Guille se muestra como un menor parentalizado.

En la primera entrevista que mantenemos con la familia explica que “el único que hace de padre soy yo, soy el que está más en casa. Le reprocha a su hermano su actitud, y dice que él, a diferencia de su hermano pequeño, todas las mañanas

se levanta y se va al instituto, también despierta a su hermano, pero éste no se levanta y no acude al instituto.

Guille, ocupando un rol de superioridad con respecto a su hermano y mostrándose más responsable; se alía con su madre, aparentando más preocupación por ésta y mostrándose más respetuoso, aunque en términos prácticos, la relación entre Guille y su madre es muy ambivalente, pasando por episodios de preocupación ante la salud de su madre a faltas de respeto muy graves que dificulta la convivencia.

Sin embargo, Diego, el hijo menor, focaliza las causas de los problemas en la separación de sus padres, desde su punto de vista cuenta que “yo era un niño de papá, me llevaba mejor con mi padre y le hacía más caso”. Tras la separación de sus padres, Diego se ha sentido en un “limbo” y la sensación de cierto abandono, puesto que la alianza la mantenía con su padre, Diego se ha visto sin un rol estable dentro del sistema actual, por un lado, su padre, aquel que ejercía cierta normatividad y afecto se ha marchado, pasando a tener un contacto esporádico con su hijo y estableciendo prácticas educativas inadecuadas.

2. ¿A QUÉ NOS REFERIMOS CUANDO HABLAMOS DE PARENTALIDAD?

Barudy (2005) nos da una visión de la parentalidad como el ejercicio positivo y continuo por parte del padre y de la madre de apoyo y ayuda a sus hijos, de manera que les permita enfrentarse a las dificultades inherentes de la vida, proporcionándoles todos los recursos necesarios permitiéndoles con ello el desarrollo efectivo en todas las facetas de su vida.

“La parentalidad es la que ejerce la madre o el padre como apoyo afectivo a sus hijos en los sucesos de la vida, que son parte de un proceso continuo donde existen perturbaciones y consolidaciones. En el desafío de existir, las dificultades pueden ser fuentes de crecimiento, siempre y cuando el niño encuentre en una madre o en un padre el apoyo necesario para enfrentarlas y darles un sentido”.

Barudy (2005) enumera diferentes características de las personas adultas competentes como la flexibilidad, la capacidad para enfrentar y resolver problemas, las habilidades de comunicación y las destrezas para participar en redes sociales y de apoyo, entre otras.

La parentalidad va más allá del mero hecho de ser padre o madre, muchos factores influyen e interfieren en las relaciones entre un padre y una madre y sus hijos e hijas, también en la manera de educarlos, y de satisfacer sus necesidades.

En este sentido, Barudy (2005, 2010) hace una diferenciación entre la parentalidad biológica y la parentalidad social. La parentalidad biológica habla de la capacidad de procreación inherente en el ser humano; a diferencia de la parentalidad social, que la entiende como la capacidad de los progenitores para ayudar y hacer efectivo el desarrollo de sus hijas e hijos en todas las facetas vitales. Se trata de cuidar, proteger, educar y socializar, nutrir emocionalmente, de proporcionar educativamente recursos y herramientas de manera que permitan enfrentarse a la vida, así como encargarse de la función socializadora.

“Se corresponde con las capacidades que posee una madre o un padre para atender las necesidades de sus hijos. Se trata de que sean capaces no sólo de nutrirles o cuidarles, sino además de brindarles la protección y la educación necesarias para que se desarrollen como personas sanas, buenas y solidarias. Cuando la madre y padre tienen esas capacidades, ejercen lo que hemos llamado una parentalidad sana, competente y bientratante” (Barudy y Dantagnan, 2010).

En definitiva, el concepto de parentalidad tiene que ver con todas aquellas acciones que se llevan a cabo con el fin de cuidar, atender, apoyar, educar, así como de promover la socialización y proporcionar el desarrollo adecuado de los hijos.

Asimismo, estos autores (ibidem) describen las finalidades de la parentalidad, estableciendo los cinco objetivos de la parentalidad

competente: El aporte nutritivo, de afecto, cuidados y estimulación; los aportes educativos; los aportes socializadores; los aportes protectores y la promoción de la resiliencia.

Las competencias parentales con las que cuentan la madre y el padre estarán influenciadas en gran medida por características extrínsecas a la familia, como el medio social en el que se llevan a cabo las prácticas parentales, siendo sensibles al riesgo psicosocial (pobreza, abuso de sustancias tóxicas, dinámicas familiares de violencia), las consideraciones culturales de lo que significa ser “buenos padres”, así como factores intrínsecos de los propios miembros de la familia, vivencias como las propias experiencias de apego en edades tempranas.

Barudy y Dantagnan (2010) al hablar de las competencias parentales, las diferencian en dos componentes; por un lado, las capacidades parentales fundamentales, haciendo referencia a todo lo que tiene que ver con la capacidad de apego y la empatía; capacidades que están referidas únicamente a las propias experiencias y vivencias; y por otro las habilidades parentales, que hacen referencia a los modelos de crianza y la habilidad de las personas adultas competentes para participar en redes sociales y utilizar los recursos comunitarios. Para estos autores, las competencias parentales engloban tanto las capacidades como las habilidades parentales en un proceso dinámico. Dentro de las competencias parentales se articulan diferentes procesos, describiendo las capacidades parentales como aquellas que “se conforman a partir de la conjugación de factores biológicos y su interacción con las experiencias vitales y el contexto sociocultural de desarrollo de los progenitores o cuidadores de los más pequeños”. Las capacidades parentales fundamentales se refieren a todos los recursos emotivos, cognitivos y conductuales que las personas que cuidan de sus hijos o hijas disponen y les permiten vincularse de manera eficiente, facilitándoles respuestas adecuadas a sus necesidades.

Las habilidades parentales tienen que ver con la plasticidad de las personas adultas, refiriéndose a la capacidad de aprendizaje y modificación; les permite dar respuestas adecuadas, a la vez que ir

adaptándolas a las diferentes etapas de desarrollo de las niñas y niños. A diferencia de las capacidades parentales, las habilidades no son inherentes al ser humano, se van desarrollando y aprendiendo a lo largo de la vida, siendo de gran importancia las relaciones de proximidad que se mantienen con la familia extensa, o con los recursos del entorno.

Estos aspectos de plasticidad, de posibilidad de reaprendizaje y de capacidad de influencia positiva del entorno en las habilidades parentales se torna especialmente interesante para el tema que nos ocupa, dónde las personas adultas competentes— como se puede contemplar en muchos casos de conflicto postconyugal y se ha visto en el caso presentado en el presente capítulo— parecen haber perdido la posibilidad de ejercer las funciones parentales básicas de apoyo y ayuda a sus crías.

En definitiva, recordar la capacidad de plasticidad y resiliencia del ser humano, y de reaprendizaje de las habilidades parentales confiere esperanzas para el trabajo en la recuperación de situaciones caotizantes, negligentes o triangulizadoras para los miembros más vulnerables de la familia.

2.1. CÓMO AFECTA LA POSTCONYUGALIDAD AL EJERCICIO DE LAS COMPETENCIAS PARENTALES Y AL DESARROLLO POSITIVO DE LOS HIJOS

Para Linares (2012) la conyugalidad es “esa primera dimensión que describe la relación entre las figuras parentales y que recoge la forma en que interactúan en la resolución de conflictos”. Con esto el autor quiere explicar que la dimensión parental necesita de la dimensión conyugal, y que cuando la pareja parental se separa, la conyugalidad no deja de existir, sino se transforma en una “postconyugalidad”.

Esta postconyugalidad afectará en mayor o menor grado al sistema parental y al sistema filial. El grado de afección dependerá de ciertas características de las personas adultas competentes.

El conflicto conyugal se define como “el resultado de las divergencias de intereses entre los miembros de la pareja. Este proceso puede ser puntual o generalizado en diferentes ámbitos y subsistemas familiares”. Sillars, Canary y Tafoya (2004) clarifican que la clave del conflicto es cómo la pareja maneja el conflicto; pudiendo ser éste, un proceso en la vida de la pareja, o el protagonista de la escena familiar (Webster-Stratton y Hammond, 1999).

Volviendo al ejemplo que nos atañe. El conflicto tiene todo el protagonismo de la escena familiar, ya que tanto padre y madre no han podido superarlo y se mantiene en el tiempo. La pareja no ha sido capaz de superar sus diferencias y de manejar el conflicto para poder centrarse en la relación parental a través de la coparentalidad y el trabajo en equipo. La imposibilidad por parte de la madre de superar la ruptura de pareja, como de enfrentar y resolver conflictos o desvincularlos de la relación parental; así como la imposibilidad del padre para establecer habilidades de comunicación que flexibilicen posturas hace imposible que se lleve a cabo el ejercicio de la parentalidad competente.

Diego, el más pequeño de la familia ha empezado a mostrar problemas con los estudios, a faltar a clase y a juntarse con “malas compañías”. Sale por las noches entre semana, y siempre sale de casa sin permiso. Los jóvenes explican que en su casa no hay normas, “no hay autoridad”. Su madre se queja de esto, aunque permanece impasible, sin poder ejercer ningún tipo de supervisión sobre sus hijos.

Diego achaca su comportamiento a que “en casa no se puede estar” por las continuas discusiones y el ambiente que siempre es muy conflictivo. Se queja de que su madre nunca medie entre él y su hermano. Por otro lado, su padre cuando se entera de la problemática que presenta el menor, deja de hablarle exigiéndole cambiar de comportamiento manteniéndose como figura ausente e inestable.

Todo esto es producto de un déficit de la función nutriente por parte de las personas cuidadoras hacia sus hijos dentro del sistema familiar, siendo esta función una de las finalidades de la parentalidad; se encarga de establecer vínculos seguros y estables, la transmisión de afecto, estando presentes, mostrando disponibilidad; así como la comunicación basada en el respeto y en la escucha mutua, manteniendo las jerarquías en la relación; todas éstas anteriores son

funciones parentales competentes. Así como la necesidad de control de los hijos e hijas estableciendo unos límites y ayudando a construir unas reglas a través de la comunicación afectiva y eficaz, en las que los y las hijas pueda moverse sin dificultad; estableciendo diálogos que permitan la construcción y comprensión de las vivencias emocionales, así como la gestión de las propias emociones y la manera adecuada de responder a éstas, evitando siempre contextos de incertidumbre.

En este caso, los jóvenes no se encuentran en un ambiente en el que se les ofrezcan vínculos estables y seguros, puesto que la figura parental se encuentra ausente, y la marental, aunque físicamente cerca, no está cubriendo las necesidades emocionales provocando situaciones de incertidumbre y poca estabilidad para sus hijos. No existe una disponibilidad real por parte de las figuras parentales que puedan atender explícitamente a las necesidades de los más pequeños. Ellos se quejan de que su madre “pasa los días metida en la cama”. La situación de la madre de no poder estar presente en el día a día de los hijos, dificulta que se puedan establecer ciertas reglas y límites que puedan ser supervisados por las figuras que deberían ejercer tanto afecto como autoridad.

3.LA EXPERIENCIA DE LA PARENTALIDAD DE LOS PROGENITORES

En cuanto a la función educativa y socializadora, "cuantas más experiencias de buenos tratos hayan conocido los padres, más modelos y herramientas positivas y eficaces tendrán para ejercer una influencia educativa competente y moralmente positiva sobre sus hijos". (Barudy y Dantagnan, 2010)

Con respecto a la historia de vida de la madre en particular, puesto que la del padre no hemos podido tener acceso a ella. Relata que en su familia de origen eran muchas hermanas y hermanos, aunque ella solo convivió con los últimos cuatro. Con algunos de sus hermanos no tiene relación y guarda mal recuerdo. Recuerda que tanto su padre como su madre le transmitían afecto, aunque eran bastante mayores, por lo que destaca a su hermana Elvira, dice que la ha criado ella, ya que ejerció el rol de madre. En cuanto a su padre destaca que

les cuidaba materialmente, aunque no emocionalmente, que mantenía un discurso bastante machista, y su madre, más sumisa. Los modelos educativos eran más autoritarios, había normas y se respetaban, recuerda que si no se actuaba correctamente se les castigaba sin salir. Aunque a pesar de esto, destaca el papel del hermano mayor, que decía que “mandaba más que mi padre”.

En este sentido, los modelos de crianza que llevarán a cabo el padre y la madre de la familia que nos ocupa son el resultado de un proceso complejo de aprendizajes que se dan en la familia de origen, así como en las redes sociales de cercanía. También los modelos de crianza están influenciados por el contexto cultural y social. Este proceso se incluye en un marco transgeneracional en el que se ven influencias de varias generaciones atrás.

Centrándonos en la reformulación que hacen Maccoby y Martin (1983), del “modelo de de autoridad parental” de Baumrind (1966), proponen cuatro estilos parentales a partir de dos dimensiones: afecto/comunicación y control/establecimiento de límites.

Según esta teoría, estamos hablando de cómo las personas transmiten afecto hacia sus hijos e hijas, y de qué manera establecen pautas de comunicación respetuosa y efectiva. Y nos referimos a conceptos como el amor, la aprobación, aceptación, ayuda. En cuanto a la dimensión de control/límites estaríamos hablando de la disciplina, los padres y las madres a través de las reglas y límites ayudan a entender el mundo que les rodea a sus crías, ayudan a controlar los comportamientos y a regular las emociones, a través de la comunicación y creando espacios de reflexión.

A partir de estas dos dimensiones (calidez/control), se crean cuatro estilos educativos; el autoritario, el permisivo, el democrático y el negligente.

El estilo autoritario se definiría como aquel en donde hay mucho control y poca calidez. Serán padres y madres que dan órdenes muy directivas, en un ambiente de poca comunicación y reglas nada flexibles. Las hijas e hijos no se sienten en un ambiente de libertad, los figuras de autoridad suelen conseguir lo que quieren de sus hijas e hijos a través de imposiciones y reprimendas.

El estilo permisivo se caracteriza por poco control y mucha calidez. Son padres y madres capaces de transmitir “amor incondicional” y no poner restricciones. Suele haber mucha comunicación, sobre todo de los y las hijas a los padres y madres, en un ambiente relajado, donde la jerarquía suele estar bastante ausente y los roles poco definidos. Las hijas e hijos disfrutan de mucha libertad y poco apoyo parental que ayude a guiar el proceso de desarrollo.

El estilo democrático, dónde hay mucho control y mucha calidez. Las madres y padres son consistentes ofreciendo afecto, a la vez que control. Son personas capaces de establecer reglas y límites claros que ayuden a sus hijas e hijos a cumplir las reglas dentro del sistema. Esto hará que los jóvenes puedan desarrollar su autocontrol, identidad y autoestima; ayudará a sus hijos e hijas en su independencia motivándoles y ofreciéndoles la autonomía acorde a su etapa evolutiva. Son personas adultas con habilidades de comunicación que ofrecen a sus hijos e hijas espacios de reflexión para ayudarles a entender el entorno así como en la sociabilización.

El estilo negligente se define por la falta de control y de calidez. Son personas cuidadoras que no brindan afecto ni establecen límites, se centran en la problemática de sus propias vidas sin centrarse en la de los y las hijas. Es un estilo caracterizado por la permisividad, la pasividad, la irritabilidad, la ambigüedad, la falta de normas y afecto. No hay control ni implicación emocional. Tampoco hay jerarquías establecidas tomando el control cualquier miembro del subsistema de manera que los roles en el sistema se tornan invertidos.

En el caso de la familia expuesta podemos hablar de dos estilos educativos, aclarando que se ve complicado encasillar en un solo estilo educativo ya que éstos se definen según la frecuencia en la que aparecen en el sistema familiar.

Por parte de la madre podemos observar un estilo educativo permisivo, dónde encontramos en algunos momentos, algo de calidez (sobre todo en los episodios en los que la madre si es capaz de llevar una vida más o menos normalizada) pero muy poco control, ya que es bastante inconsistente.

Por parte del padre podemos observar un estilo educativo negligente, caracterizado por su ausencia; no aporta control y tampoco calidez en la relación con sus hijos. No se presenta como una figura cercana ni de protección, no brinda afecto y también presenta mucha inconsistencia, puesto que actúa de manera intermitente, apareciendo y desapareciendo de la vida de las menores sin un patrón firme. Los patrones educativos se centran en el chantaje, estableciendo normas que no puede controlar y basando estas en el afecto; como cuando le dice al menor que si no cambia su actitud él dejará de hablarle o de visitarle.

Estos estilos educativos, como hemos explicado anteriormente estarán muy ligados a las experiencias vividas y en gran medida dependerán de las maneras de educar que hayan tenido los propios padres / madres en sus experiencias vitales.

Podemos ver la relación entre las experiencias en la infancia de la madre y su propia historia de vida. Su discurso se centra en sus hermanos como referentes normativos, y deja a un lado a su padre y madre, estos aparecen como menos consistentes y con una menor implicación y ausencia en su propia vida, habla de que se les nutría a nivel material, pero no existían relaciones de afecto. “Eran dueños de un restaurante, lo que implicaba mucho tiempo y dedicación”.

En cuanto a las relaciones disfuncionales que se mantienen dentro del sistema familiar se podrían destacar; la relación disfuncional entre los hermanos; y la relación disfuncional entre los hermanos y la madre.

Los hermanos, de alguna manera estaban reproduciendo los mismos patrones de conducta que se habían mantenido en la relación de pareja; cada uno, en su historia de vida familiar se ha sentido aliado con un progenitor manteniendo pautas de interacción en propio perjuicio. En cuanto a la madre, el hecho de no haber superado la ruptura conyugal y junto con el sentimiento de rechazo hacia el padre, sumado a la falta de afecto por parte de una figura conyugal, hace que mantuviera relaciones manipulatorias con sus dos hijos, jugando con el afecto y la nutrición relacional, buscando el afecto que debería buscar en la pareja, en uno de los hijos aleatoriamente, lo que convertía la relación entre los hermanos de la rivalidad por encontrar el amor de su madre. La madre, cuando sus hijos hacían planes con sus amigos, les recriminaba con frases del tipo “eso, dejadme aquí sola como siempre”. Así como sus hijos, también actuaban con chantaje hacia su madre, ya que, en momentos en los que han tenido discusiones en casa, los hijos amenazaban a la madre con marcharse a vivir con su padre, cosa que

su madre no toleraba y entraba en cólera cada vez que escuchaba a sus hijos nombrar al padre. La madre hacía comentarios delante de sus hijos del tipo “nos ha hecho mucho daño a toda la familia”, aunque los hijos eran capaces de responder “te lo habrá hecho a ti”.

4. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN CON LA FAMILIA

Desde el subsistema parental, el trabajo con la madre estaría enfocado a fomentar la resiliencia, alentando la mejora de la sintomatología depresiva y fortaleciendo sus capacidades parentales de cara a la crianza de las menores. Haciendo un acompañamiento en su vida diaria, alentándole a realizar actividades que le puedan mantener conectada con el día a día de sus hijas. También se ve necesario que la madre asuma gradualmente sus responsabilidades, aumentando su sentimiento de poder personal, de manera que pueda ejercer su función parental, restableciendo la jerarquía y el equilibrio en el sistema parental.

Por otro lado, la intervención con el padre iría encaminada en reducir la ausencia de éste en la vida de sus hijas haciéndole más presente en el día a día, así como en la toma de decisiones con respecto a éstas. Se pondría el foco en trabajar la concienciación del padre para que asuma su rol parental, responsabilizándose de las necesidades de sus hijas y actuando para el bienestar de éstas. El objetivo estaría encaminado a crear vínculos afectivos, estables y seguros con las menores, de manera que se establezca un sentimiento de pertenencia entre estos subsistemas.

Como punto fundamental habría que contemplar las posibilidades para que se pudiera dar un acercamiento entre los padres, alentando una comunicación mínima entre ellos. El fin sería que los padres asumieran ciertas características necesarias de la parentalidad explicadas anteriormente como la adaptabilidad, la flexibilidad y la capacidad de resolución de conflictos, pudiendo tomar decisiones en beneficio de sus hijos, pudiendo solucionar el conflicto, o bien, siendo capaces de dejar el conflicto de pareja aislado en la esfera conyugal. De esta manera estaríamos más cerca de lograr

una comunicación mediante la que fueran capaces ambos progenitores de ponerse de acuerdo entre ellos, dejando a un lado las diferencias como pareja y asumiendo el compromiso parental, consensuando ciertas pautas que permitan llevarlas a cabo de cara a la educación y crianza de los jóvenes, creando un entorno estable, seguro y estructurado para los hijos.

5. CONCLUSIONES

A través de este capítulo se pone de manifiesto la importancia de la relación de pareja con respecto a las competencias parentales y de qué manera estas vivencias tienen repercusión en el desarrollo de los hijos. Como explica Linares (2012), la nutrición relacional se posiciona como un referente al vínculo parentofilial dentro de la postura de sociabilización, con su doble eje de protección y normatividad. Lo que quiere decir que tendrá mucho que ver el tipo de relación que mantengan los padres, lo que entienden por una relación de pareja, la manera de tratar, mirar, y cuidar al otro, será lo que nutra más tarde la relación entre los padres e hijos, e influirá en la forma en la que se relacionará la familia.

El caso que se relata anteriormente es un reflejo de cómo puede llegar a afectar la relación conyugal a las relaciones entre todos los miembros de la familia, y en especial a los hijos.

La relación conyugal se encuentra totalmente deteriorada y ninguno de los dos cónyuges son capaces de llevar a cabo una parentalidad competente, se ven inmersos en una dinámica donde los padres no son capaces de superar el conflicto utilizando al otro como arma arrojadiza; los padres centrados en el conflicto, se olvidan del eje de “protección/normatividad” necesario para que los hijos puedan crecer y desarrollarse de manera adecuada, creciendo éstos sin la sensación o sentimiento de protección y afecto que genera seguridad y estabilidad en los pequeños.

El conjunto de dinámicas disfuncionales que se han ido ejerciendo a lo largo de los años en esta familia acaba teniendo efectos nocivos

tanto para las relaciones dentro de la familia, como para el desarrollo adecuado de los jóvenes.

Todo ello acaba provocando una inversión de los roles familiares, donde los padres se encuentran completamente ausentes incapaces de ejercer el rol de cuidadores a causa de estar inmersos en el conflicto, el hijo mayor acaba ocupando un rol muy parentalizado, poniendo normas y tomando decisiones, creando en él obligaciones y responsabilidades que no le competen dentro del sistema. Esto a su vez también genera un conflicto en el sistema fraternal, donde el hermano pequeño no tolera que su hermano mayor tome decisiones o ponga normas que deberían ser responsabilidad del sistema parental. La madre se ve incapaz de poder mediar entre los hermanos ya que el hijo mayor ha tomado en cierta medida el control de la situación y se ha posicionado en un lugar superior al de la madre ocupando el vacío que tanto ésta como el progenitor han ido generando, y la madre, a falta de ocupar el rol que le corresponde, tiende a victimizarse perdiendo cualquier oportunidad de empoderamiento.

En referencia a la Asamblea General de las Naciones Unidas (1989), aparece el término de parentalidad positiva, definido como el comportamiento de los padres sustentado en el interés superior del niño, desde el cual se promueve la atención, el desarrollo de sus capacidades, el ejercicio de la no violencia, ofreciendo el reconocimiento y la orientación necesaria sin dejar de incluir el establecimiento de los límites que permitan el pleno desarrollo del niño.

Existen ciertas claves que ayudan a llevar a cabo una parentalidad positiva, éstas se centran en: crear vínculos afectivos cálidos, tanto desde el subsistema conyugal como el parental, los vínculos afectivos que se mantienen en el tiempo ayudarán a generar sentimientos positivos dentro del sistema familiar; Crear un entorno estructurado, que tendrá como finalidad poder guiar a los hijos orientándolos en el aprendizaje de normas y valores, ayudándoles a instaurar ciertos hábitos para permitirles llevar a cabo las tareas de la vida diaria, esas rutinas les ofrece a los menores un sentimiento de seguridad y predictibilidad ayudándoles a gestionar sus propios límites; Estimulación y apoyo para el aprendizaje con el fin de crear

cierta motivación que ayude al desarrollo de sus capacidades. También entendemos como un factor fundamental el reconocimiento de los padres hacia los hijos tanto de sus relaciones, capacidades y experiencias, así como también el reconocimiento de sus necesidades y preocupaciones, vemos de vital importancia la comprensión de los progenitores con respecto al punto de vista de sus hijos, que éstos se sientan escuchados, valorados y en definitiva, que sientan que se les tiene en cuenta como sujetos de pleno derecho; se estima necesario también crear espacios en el hogar de escucha y reflexión, donde los padres tengan en cuenta las opiniones de los menores y a la vez ayuden a sus hijos a convertirse en individuos competentes y reflexivos.

BIBLIOGRAFÍA

Asamblea General de las Naciones Unidas (1989). Convención sobre los Derechos del Niño.

Barudy, J.; Dantagnana, M. (2005), *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Gedisa. Barcelona.

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

Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child development*, 887-907.

Erel, O., & Burman, B. (1995). Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 118(1), 108.

Linares, J. L. (1996) *Identidad y Narrativa. La terapia familiar en la práctica clínica*. Barcelona. Paidós

Linares, J. L. (2012). *Terapia familiar ultramoderna. La inteligencia terapéutica*. Barcelona: Herder.

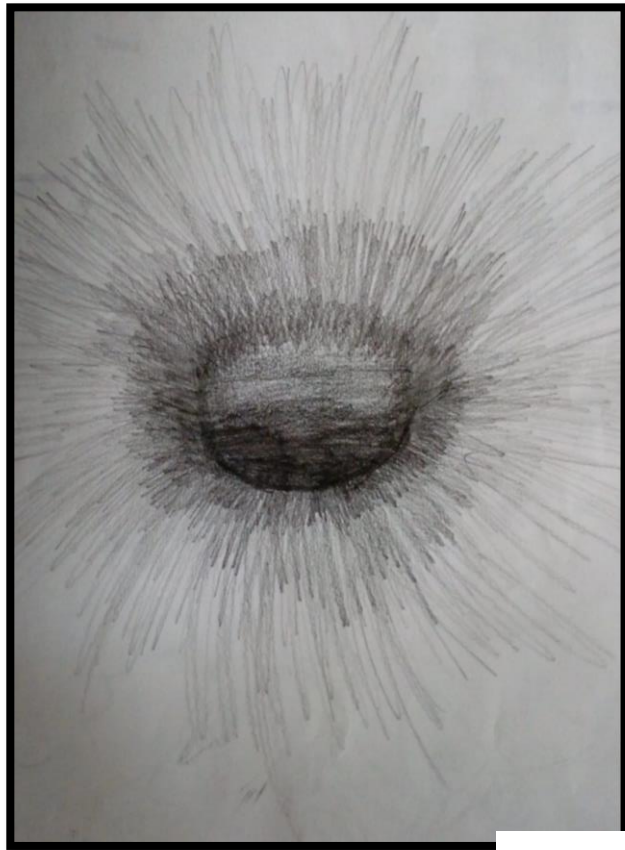
Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. *Handbook of child*

psychology: formerly Carmichael's Manual of child psychology/Paul H. Mussen, editor.

Minuchin, S., & Fishman, H. C. (2004). *Técnicas de Terapia Familiar*. Paidós: Buenos Aires.

Webster-Stratton, C., & Hammond, M. (1999). *Marital Conflict Management Skills, Parenting Style, and Early-onset Conduct Problems: Processes and Pathways*. Year 1. *Journal of Applied Mental Health*,

Capítulo 4



*“El mundo nos rompe a todos, y después muchos se vuelven fuertes
en los lugares rotos”*

E. Hemingway

“Hay una grieta en todo, por ella es por donde entra la luz”

L. Cohen

LOS PROCESOS TRAUMÁTICOS EN FAMILIAS CON CONFLICTO POSTCONYUGAL

Ana Belén Dieste Burguete

1. INTRODUCCIÓN

PODEMOS ACORDAR CON HUMBERTO MATURANA que la emoción que funda la existencia humana es el amar, el placer de hacer juntos las cosas cotidianas, nutriendo en esa danza relacional, las necesidades fundamentales para nuestro bienestar físico y emocional, la necesidad de conexión, de sintonía, de confianza. Todos hemos experimentado en el transcurso de nuestra vida la presencia del amor en nuestras relaciones y también las fricciones, desencuentros y dolor que cualquier relación de intimidad genera. La mayor parte del sufrimiento humano tiene que ver con

el manejo de las diferencias y los conflictos que se dan en las relaciones y la pérdida de éstas. Cuando no sabemos manejar la intensidad de las emociones que despiertan dichos conflictos, y nos sentimos de alguna manera amenazados, nuestro cerebro desencadena primitivos mecanismos de defensa sin que el cerebro más evolucionado tome el mando en una respuesta coherente de respeto a uno mismo, al otro y a los más vulnerables que conviven con nosotros, nuestros hijos.

Los conflictos forman parte de la condición humana, se dan cuando hay un choque, a veces una colisión, de necesidades y diferencias entre los seres humanos. En nuestro trabajo diario con padres separados observamos el tremendo desafío que supone para ellos, sentarse a hablar y llegar a mínimos acuerdos a favor del bienestar de sus hijos. Unas veces su dificultad tiene que ver con que no han adquirido suficientes habilidades y competencias para lidiar con las diferencias, otras veces con no tener desarrollados mecanismos de regulación emocional, y otras porque arrastran historias de apego difícil en su infancia que les hace más difícil afrontar la situación que tienen frente a ellos. También están los que tienen una mezcla de todas ellas, suponiendo un reto mayor para ellos mismos y para nosotros como terapeutas.

En situaciones de alta tensión o elevado estrés emocional, como es en el caso de un divorcio conflictivo, nuestro sistema de alarma se activa, nos sentimos amenazados por el otro en algún sentido y reaccionamos con nuestro sistema de supervivencia. Cuando el sistema de lucha se activa, aparecen reacciones de agresividad, que pueden desencadenar una escalada de violencia con patrones verbales y no verbales profundamente hirientes. El niño que es testigo de este escenario se encuentra muchas veces en medio del campo de batalla. Y aquí se empieza a escribir la tragedia, porque un niño es ante todo un ser sensible, sin recursos todavía para protegerse y donde necesita que sea el mundo adulto quien lo haga. Cuando esto no sucede, se crea el caldo de cultivo para un desajuste psicoafectivo vital. Muchos de los padres a los que atendemos están atrapados en mecanismos primitivos de supervivencia, ocupados la mayoría de las veces en ganar sus propias batallas, no contactando

con su sensibilidad y empatía ante el daño y/o las necesidades emocionales de los más pequeños.

A lo largo de este capítulo nos serviremos de los descubrimientos de la neurociencia aplicadas a la teoría de apego y su relación con el desarrollo de los procesos traumáticos en las interacciones familiares con el fin de tener una mayor comprensión y una mirada más afinada que nos permita aplicar una metodología terapéutica nutricia y reparadora. Veremos la importancia de los sistemas de apego en la infancia para el desarrollo y el ajuste psicológico y neurobiológico, y cómo funciona nuestro cerebro somático, emocional y racional, ante una amenaza vital. Nos aproximaremos a la manera en que se pone en marcha la respuesta al estrés cuando estamos fuera del sistema de seguridad y cómo se desencadenan la reacción de defensa y sus consecuencias en la regulación emocional dentro de la compleja interacción de las relaciones familiares. Por último veremos diferentes metodologías terapéuticas que podemos aplicar en el trabajo con trauma.

2. APROXIMACIONES TEÓRICAS COMPRENSIVAS A LOS PROCESOS TRAUMÁTICOS

Comenzaremos nuestro recorrido por la teoría del apego que nos señala cómo la mayor parte del sufrimiento humano se gesta en la infancia con el aprendizaje de patrones relacionales que actuamos con las personas con las que nos vinculamos, basados en la experiencia relacional con nuestros principales cuidadores, nuestros padres. Continuaremos con la teoría polivagal que nos explica con fundamentos neurobiológicos por qué un rostro amable o un tono de voz relajante pueden alterar drásticamente cómo nos sentimos y por qué saber que somos vistos y escuchados por las personas importantes de nuestra vida puede hacernos sentir tranquilos y seguros y por qué ser ignorados puede hacernos reaccionar con rabia o colapso mental. También explica la importancia de estar en sintonía con otra persona, ya que puede sacarnos de un estado de desorganización y miedo. Es muy importante para el tema que nos ocupa porque nos ayuda a mirar la recuperación, poniendo énfasis

en las relaciones sociales y en el refuerzo del sistema corporal que regula la activación de nuestro sistema nervioso más allá de las respuestas de defensa cuando nuestro organismo siente estrés.

2.1. TEORÍA DE APEGO Y NEUROCIENCIA

Desde que Bowlby presentara en 1969 la teoría del apego, postulando que todos los seres humanos necesitamos apegarnos durante nuestra infancia al menos a un cuidador que sea competente, sensible, disponible, y que nos otorgue una experiencia continuada de seguridad han pasado 5 décadas. La neurociencia ha permitido explicar e integrar las bases psicológicas y biológicas del sistema de apego, respaldando las afirmaciones de Bowlby. Esto es extremadamente importante porque ahora sabemos que los tres primeros años de vida el cerebro del niño viene neurobiológicamente programado para que ese cuidador lo orqueste y lo estimule, para que se sienten las bases de la seguridad, la confianza y la regulación emocional, claves para que el niño pueda adquirir una representación de sí mismo y de los demás como alguien digno de ser amado, respetado y valorado.

Mary Ainsworth (1978) infirió de su trabajo de investigación que lo que más importa para determinar una vía de desarrollo es la respuesta sensible del cuidador. Durante la infancia, la respuesta sensible de los padres incluye notar las señales del bebé, interpretarlas adecuadamente y responder apropiada y rápidamente. La falta de sensibilidad, por el contrario, puede o no estar acompañada de una conducta hostil o desagradable por parte del cuidador. Existe cuando el cuidador fracasa en leer los estados mentales del niño o sus deseos o cuando fracasa en apoyarlo en el logro de sus estados positivos o deseos.

El apego es pues, una necesidad biológica que garantiza el desarrollo adecuado del niño a lo largo de su proceso madurativo. Nuestra inmadurez biológica y sobre todo neuronal nos obliga a ser dependientes del entorno y de las atenciones de nuestros cuidadores. Todo ello implica una dependencia basada en la confianza en un

otro competente, que nos provee el entorno, cuidado y atención que necesitamos. La meta inicial de este bebé y niño en desarrollo es que el cuidador cubra todas sus necesidades. Esto genera una percepción interna instintiva de seguridad, esta sensación básica, forma parte del concepto de neurocepción, que nos hace ser capaces de distinguir qué personas o situaciones son seguras o amenazantes antes de tener conciencia de ello, porque es una respuesta corporal aprendida en etapas muy tempranas. Dicha percepción de seguridad se desarrolla con un apego seguro, que conforme crecemos va generando un sentimiento interno de seguridad, que no depende de la proximidad física de otra persona y cuya meta final es sentirnos seguros para poder explorar el entorno, aprender y relacionarnos con otros. Si no existe las condiciones necesarias para desarrollar un apego seguro, desarrollaremos un apego inseguro que puede tener tres modos de expresión: ansioso ambivalente, evitativo o desorganizado, como se ha explicado en capítulos anteriores.

Aunque pueda parecer que los seres humanos padecemos un sinnúmero de problemas y desafíos emocionales, la mayoría se remonta a traumas tempranos en el desarrollo que pone en peligro nuestras necesidades de apego, cuando no logramos satisfacer nuestras necesidades, no aprendemos a reconocer lo que necesitamos, no somos capaces de expresarlas o no nos sentimos dignos de tenerlas. Cuando desarrollamos la capacidad interna para ocuparnos de nuestras necesidades, experimentamos la autorregulación, la organización interna, la expansión, la conexión y la vitalidad, que son atributos del bienestar fisiológico y psicológico.

El desarrollo que tiene lugar en el período prenatal y los cinco primeros años de vida sientan las bases de la salud física y psicológica y cimentan las relaciones de apego (Shonkoff et al. 2012). El cerebro de los bebés se desarrolla de dentro a fuera. Esas áreas más internas y las primeras en evolucionar son las más primitivas y puramente emocionales. De este modo, si éstas se consolidan a través de la seguridad, la empatía y el afecto, se irán conformando, poco a poco, las capas siguientes con mayor armonía, reajustándose así la corteza cerebral que edifica las funciones ejecutivas, la reflexión,

la resolución de problemas, etc. Si por el contrario, crecemos con miedo y estrés, se altera la conectividad, ya que se produce un exceso de cortisol y, en consecuencia, un retraso madurativo, además de otras consecuencias neurológicas y comportamentales que veremos más adelante. Una de las implicaciones importantes para el tema que nos ocupa, es que la regulación emocional, tan importante al enfrentarnos a emociones en muchos casos abrumadoras, es que se consigue o fracasa con las figuras de apego en nuestra infancia. La comunicación entre la madre y el bebé influye directamente en la maduración del cerebro y del sistema nervioso del lactante, regula los estímulos sociales y emocionales, genera los aspectos somáticos de la emoción que se utilizan para guiar el comportamiento y permite que el cerebro se adapte a entornos cambiantes e integre la nueva información y el aprendizaje.

A través de esta comunicación diádica, los niños interiorizan la capacidad de regulación que da forma a su capacidad de hacer frente al estrés. En los modelos psicobiológicos, el apego es definido como la regulación interactiva de estados de sincronización biológica entre y dentro de organismos (Schoore, 2000, 2003, 2005). Los bloques fundamentales de construcción del apego son los procesos de coregulación emocional, esto es, la sincronía afectiva que genera estados de activación positiva y de reparación interactiva que modula estados de activación negativa. Estos mecanismos regulatorios interactivos optimizan la comunicación de estados emocionales en el seno de una diada íntima y representan el sustrato psicobiológico de la empatía y de la autorregulación.

La autorregulación, ha sido objeto de numerosas investigaciones en el campo de la neurociencia. En la actualidad se considera que una de las consecuencias más significativas de los traumas relacionales es la consiguiente falta de capacidad de autorregulación emocional. La autorregulación tiene que ver con la manera de gestionar nuestras emociones, cómo lidiamos con la tristeza, la alegría, la ira, el miedo, con toda la gama de las emociones humanas. Los síntomas de la desregulación se desarrollan cuando no somos capaces de sentir nuestras emociones, cuando nos abruma o cuando se

quedan sin resolver. Ser capaces de gestionar la intensidad de nuestras emociones, es esencial para nuestro bienestar y nuestra capacidad de relacionarnos.

Observamos en muchos de los padres a los que atendemos historias de apego difíciles que al explorarlas nos ayudan a entender la manera en que se relacionan con sus exparejas y sus hijos. En este sentido, a partir de la entrevista de apego adulto (ver anexo 1) podemos guiarnos en clarificar qué estilo de apego tienen y qué déficits relacionales y a veces neurocerebrales (en función de la gravedad de la privación) pueden tener. Esto orientará la intervención y junto con ellos podremos ser más precisos en la reparación y compensación de dichos déficits. Aquí una de las claves para el trabajo con los padres, es como veremos, ser nosotros, como terapeutas, nuestra propia herramienta, ser parte de un sistema relacional que apoye la seguridad y facilite la corrección emocional cuando estamos en sesión. Sin esta primera sintonización es muy difícil conseguir ir más allá en el proceso de cambio porque todo su sistema estará en modo lucha o huida, imposibilitando el uso de su cerebro racional para abordar soluciones y crear alternativas útiles para todo el sistema familiar.

La madre de María tiene un apego ambivalente. Su madre nunca estuvo para ella, de hecho con meses su madre la llevó a vivir con los abuelos maternos, en un ambiente de continua violencia entre ambos y hacia los pequeños que vivían en la casa. Su madre se separó de su padre porque le pegaba y no lo conoció hasta que fue adolescente por su propia iniciativa. Ha tenido diferentes parejas estableciendo relaciones de maltrato. Su primer hijo fue violento con ella, cumplió prisión por comportamiento delictivo. María tiene 6 años y una retabla de episodios traumáticos de extrema gravedad como presencia de violencia verbal y física entre sus padres, separación violenta de cada progenitor por parte del sistema judicial, la primera vez con 3 años, por una denuncia del padre de abuso sexual por parte de su hermanastro a María y por orden judicial separación de ésta del núcleo materno pasando a convivir con los abuelos paternos, quienes descalifican continuamente a la madre y graban a la niña diciendo que su madre es mala y negra. La segunda separación, ocurre cuando tiene 4 años del núcleo de convivencia del padre, tras la absolución del hermano pasando a convivir con una madre que en la mente de María es un monstruo y con el

terror de volver a cambiar de nuevo su casa y sus figuras de apego. Los síntomas más alarmantes con los que viene a las sesiones con 5 años son: terrores nocturnos, pesadillas, terror a la separación de su madre en cualquier circunstancia, extrema irritabilidad ante cualquier contrariedad, dificultad para relacionarse con sus iguales. María sufrió un extremo estrés postraumático, veremos más adelante los efectos del estrés, los altos niveles de cortisol pueden causar daño celular o incluso una paralización completa del hipocampo, lo que ocasiona deterioros en la memoria explícita, en estos casos, no puede expresar con palabras lo que les pasó y sus recuerdos se manifiestan implícitamente como conductas disociativas, respuestas de sobresalto, pesadillas y retrospectivas visuales y somáticas.

Observamos la dificultad en la madre de ofrecer una respuesta sensible y adecuada ante sus diferentes síntomas. Las respuestas que da son características de un estilo de apego ambivalente, esto le hace tener una tendencia a ser insensible al estado mental de su hija, tener poca disponibilidad para percibir y responder a sus necesidades, bajo grado de sintonización afectiva con su hija, incoherencia entre la comunicación verbal y no verbal. María llora para ser atendida por su madre y lo que recibe son reprimendas y reproches por saber únicamente llorar y quejarse. Dejándole jugar sola con 6 años, no haciendo las tareas escolares con ella y quejándose de que no come nada de lo que le pone. En un grado más grave, fomenta su miedo a ser robada por su padre en la salida del colegio o al llegar al rellano de su casa, generando terrores nocturnos todas las noches. El trauma relacional tiene que ver precisamente con esto, con una ausencia de empatía, con no ser visto, con no ser tenido en cuenta, con no tener un reflejo en el espejo. Ni la mamá de María contó con una persona sensible a sus necesidades ni ella en la actualidad. Con la mamá se dedicó mucho espacio en la intervención en corregular su estado emocional, porque estaba muy activado en modo huida, con un alto grado de desconfianza e inseguridad, dejando la intervención colgada en varias ocasiones.

Nuestras primeras experiencias traumáticas y de apego forman una plantilla a partir de la cual se forman patrones psicológicos, fisiológicos y relacionales para toda la vida. Las dificultades en la etapa inicial de desarrollo de la conexión merman la progresión psicológica saludable a través de todas las etapas posteriores del desarrollo, lo que afecta a la propia imagen, a la autoestima y a la capacidad de mantener relaciones sanas.

Por otra parte, necesitamos proteger las relaciones de apego con nuestros padres, por lo que desarrollamos estilos adaptativos de supervivencia. Nacemos con la capacidad de desconectarnos de las experiencias dolorosas internas y externas y de la ansiedad que va asociada al incumplimiento de nuestras necesidades primarias. Cuando las necesidades se quedan sistemáticamente sin satisfacer, los niños se enfrentan a una elección vital, adaptarse o morir. Cualquier necesidad clave que se quede sin cubrir permanentemente amenaza la integridad fisiológica y psicológica de los niños y les impide trasladarse por completo a la siguiente etapa del desarrollo.

2.2. TEORÍA POLIVAGAL

En 1994, el Dr. Stephen Porges, director del Consorcio de Investigación de Estrés Traumático del Instituto Kinsey, propuso lo que se conoce como la teoría polivagal, que ayudó a iluminar un aspecto profundo y completamente nuevo del papel del sistema nervioso en nuestra supervivencia evolutiva. Para entonces, los biólogos ya entendían que las respuestas simpáticas y parasimpáticas (es decir, luchar o huir y congelarse o desmayarse, respectivamente) eran un aspecto antiguo de la supervivencia animal. La teoría de Porges marcó un nuevo territorio al discernir el profundo impacto que tienen las relaciones sociales, no solo en la supervivencia, sino en nuestra capacidad para soportar el estrés y recuperarnos del trauma. La teoría polivagal explica cómo la sensación de seguridad o peligro que siente un individuo está profundamente conectada con su entorno social. Las señales viscerales son recibidas por el sistema nervioso y nos las transmite a través de cambios casi imperceptibles en las voces, rostros y / o cambios posturales que detectamos, a menudo de forma automática e inconsciente, en los rostros y cuerpos de quienes nos rodean. Estas diminutas expresiones y cambios infinitesimales ofrecen señales de retroalimentación constante sobre si nuestro entorno es amenazante o seguro, y si las otras personas en él presentan riesgo u ofrecen conexión. Cuanto más exactamente seamos capaces de descifrar estas señales, más fuertes serán nuestros vínculos con los demás y más seguridad y bienestar experimentaremos.

La gran contribución de Porges es mostrarnos cómo se relaciona nuestra fisiología en la respuesta del estrés y la regulación emocional en lo que llama sistema de compromiso social. Con la teoría del apego, aprendimos la importancia que tiene la díada relacional para poder calmarnos y regularnos. Parte de las estrategias de la regulación del apego tienen que ver con las señales sociales: la expresividad facial, el llanto, las vocalizaciones, los movimientos de succión, etc. Descubrió que los nervios que regulan el corazón, los pulmones y el sistema digestivo, están relacionados con los nervios que regulan la musculatura estriada de la cara y la cabeza, es decir con la musculatura que permite la modulación afectiva gestual, vocal, en las conductas de apego. Todos ellos están comprometidos en la regulación del afecto, en la regulación de la activación fisiológica ante los estresores. Hacen posible la regulación de la respiración abdominal y del corazón que nos encontramos en la inmovilización sin miedo del bebé en el regazo materno. Esta experiencia es el resultado del sentimiento corporal de confianza de que todas sus necesidades básicas son satisfechas en el cuerpo de la madre. Y además, la madre participa, coparticipa en una danza expresiva gestual, de miradas y risas, generando un disfrute compartido por ambos que enriquece esa danza, fomentando así, la sintonización emocional.

Cuando está trabajando el sistema de compromiso social, modera las defensas, nos sentimos tranquilos, abrazamos a las personas, nos fijamos en ellos, nos sentimos bien. Es la única parte de nuestro sistema nervioso autónomo que permite las interacciones sociales, calmar nuestra fisiología y apoyar la salud, el crecimiento y la restauración. Sin embargo, los sistemas de defensa tienen prioridad cuando aumenta el riesgo, en respuesta al peligro, nuestro sistema nervioso simpático toma el control, y apoya la actividad motora metabólica para la lucha o huida, entonces, si eso no nos ayuda a estar seguros, reclutamos los antiguos circuitos vagales y nos apagamos y aparece la respuesta de paralización o congelamiento.

El nervio vago, o décimo par craneal, es un sistema de pares de nervios que administra el control del sistema nervioso parasimpático del corazón, los pulmones, el tracto digestivo y otros sistemas

autónomos. El complejo vagal ventral (CVV), a veces denominado “sistema nervioso social”, es la primera parte de este sistema que se activa cuando experimentamos estrés o cualquier tipo de amenaza ambiental o psicológica, ya sea real o imaginaria. Tan pronto como se activa el CVV, buscamos restablecer un sentido de seguridad, certeza y conexión a través de comportamientos de "cuidar y hacernos amigos" con quienes nos rodean. Si escuchamos un ruido fuerte repentino, por ejemplo, podemos mirar inmediatamente a los ojos de un compañero, no solo para verificar que escuchó el mismo ruido, sino como un medio inconsciente de buscar seguridad. Si las acciones del sistema nervioso social fallan y no existen vínculos o conexiones seguras, o simplemente estamos demasiado angustiados para sentir alivio o establecer una conexión, la siguiente línea de defensa de nuestro sistema nervioso se establece en el complejo vagal dorsal (CVD) que forma de las reacciones simpáticas de lucha o huida. Hablando evolutivamente, el CVD pertenece a la parte más antigua del nervio vago. Si sus defensas de lucha o huida no funcionan para defenderse de la amenaza existente, el sistema nervioso parasimpático se congela, se desmaya o se hace el muerto.

La teoría polivagal considera que ambas ramas del sistema vagal son jerárquicas, nos explica que tenemos tres niveles de seguridad y éstos determinan qué estado fisiológico de nuestro sistema nervioso se va a activar. Cuando nos sentimos amenazados instintivamente pasamos al primer nivel, el de compromiso social. Pedimos ayuda y consuelo a las personas que nos rodean. De pequeños, pedimos ayuda normalmente con el llanto. Si la seguridad a través de la conexión no es posible, si no somos atendidos en nuestra necesidad porque los adultos no están disponibles ya sea porque la madre este depresiva, ansiosa o disociada no va a ser sensibles al leer nuestras señales no verbales de miedo, angustia, pasamos al segundo nivel de búsqueda de seguridad, más primitivo, activando las respuestas de lucha o huida. Es el cerebro límbico quien entra en acción, movilizándolo músculos, corazón y pulmones para luchar o escapar, nuestra voz se acelera, se vuelve más estridente y el corazón empieza a bombear más deprisa. Finalmente si no existe escapatoria pasaremos al tercer nivel, que es el colapso o paralización,

activaremos el complejo vago dorsal. Este sistema llega debajo del diafragma hasta el estómago, los riñones y los intestinos y reduce drásticamente el metabolismo de todo el cuerpo. El ritmo cardíaco se reduce, no podemos respirar y los intestinos dejan de funcionar o se vacían. Si somos demasiado pequeños para luchar o para huir, nuestro organismo intenta preservarse bloqueando o gastando el mínimo de energía posible.

Nicolás era un niño que cuando lo vi por primera vez tenía 9 años, no tenía expresión emocional en su rostro, las respuestas que daba eran aprendidas y totalmente desconectadas de su centro emocional, manifestando una auténtica paralización cuando se le preguntaba por sus padres. En Nicolás se podía observar claramente el deterioro fisiológico de su sistema de compromiso social, en la falta de emoción y expresividad de su cara, en la falta de contacto y conexión visual conmigo y en la ansiedad social y la retirada que manifestaba. Estaba totalmente inmerso en la batalla entre sus padres. Cada uno haciendo esfuerzos en reclutarlo hacia sus filas, desde que tenía 4 años, edad en que sus padres se separan. Para él y para muchos niños de su edad es imposible luchar o huir, ya que depende de ambos para sobrevivir, definitivamente no puede huir a ningún sitio. Su sistema nervioso respondió al estrés vivido con parálisis, congelamiento y disociación, para sobrevivir en un ambiente con una presión y tensión insostenible para cualquier niño. Empezó a generar síntomas de aislamiento en el colegio y un trastorno obsesivo compulsivo como modo de tener algún resquicio de sentido de control en su vida. El sistema de defensa que adoptó fue la congelación o la paralización cuando sus padres discutían, en ambientes sociales estaba en un estado de hipoactivación (núcleo dorsal del nervio vago).

Cuando la agresividad, la ira y otras formas de protesta resultan ineficaces, imposibles o peligrosas, los niños se adaptan. En cierto punto si la falta de sintonía persiste, la activación simpática crónica sobrecarga el sistema nervioso. Los niños se adaptan a través de la resignación, eliminando la protesta, la ira y la necesidad en sí misma y pasan a la respuesta de inmovilización parasimpática. Este mecanismo no resuelve el problema básico, pero insensibiliza con eficacia a los niños ante sus necesidades y emociones. Las necesidades no satisfechas y los sentimientos no resueltos se unen en el cuerpo y en el sistema nervioso en forma de activación no liberada, que se

retiene como tensión física o como estados de colapso o inmovilidad.

La seguridad conlleva un estado fisiológico. Si nos sentimos seguros tenemos acceso a la regulación neural de los músculos faciales, tenemos acceso a un circuito mielinizado vagal que es capaz de modular a la baja las respuestas tradicionales de lucha huida del estrés y tenemos una oportunidad de jugar. Jugar requiere una habilidad para movilizarnos con el sistema nervioso simpático y luego disminuir la activación simpática con la interacción social cara a cara y el sistema de compromiso social.

En los primeros meses de la intervención, Nicolas no tenía un juego espontáneo, todo era calculado y preciso, como si un sistema operativo de un robot altamente cualificado para responder adecuadamente tomara el mando. No había modo alguno de dejarse llevar por la espontaneidad, no se sentía seguro. Cada vez que salían a la calle veía la cara de pánico de su madre por las amenazas que tenía de muerte por parte de su padre, y su padre por su parte, le repetía cada día lo desgraciados que eran porque su madre había roto la familia. Inmersos cada uno en sus heridas, los padres no podían ver el miedo extremo de su hijo y su paralización.

Cuando la amenaza es crónica, y el peligro no desaparece, todo el organismo se mantiene en una respuesta de orientación defensiva y el sistema nervioso permanece bloqueado en un estado de alta activación simpática y vigilancia. Encerrados en una perpetua hiperactivación, la única alternativa, es entrar en un estado de inmovilidad, replegándose sobre sí mismos, consiguiendo insensibilizarse. Hasta que no se ha completado la respuesta de orientación defensiva y los altos niveles de excitación se han descargado del sistema nervioso, el entorno sigue pareciendo inseguro aun cuando la amenaza real ya no exista.

Quienes trabajan en el campo de la traumatología evolutiva aseveran que el estrés abrumador del maltrato en la niñez está asociado con influencias adversas no sólo sobre la conducta, sino también sobre el desarrollo del cerebro. Las experiencias pasadas cablean nuestros circuitos neuronales de una determinada manera. Cuando algún estímulo nos activa, entramos en un estado fisiológico que

apoya la lucha o huida, y no va ser bueno para el comportamiento social, de alguna manera somos inmunes a la interacción social, no vamos a ser parte de ella. Los padres de Nicolás no eran capaces de ser sensibles a su hijo como necesitaba en este estado de activación fisiológica, ni eran capaces de responder empáticamente y a regularse en la interacción con su hijo.

La teoría polivagal hace hincapié en que nuestro sistema nervioso tiene más de una estrategia de defensa y esto no es una respuesta voluntaria. Esto quiere decir que Nicolás no eligió paralizarse en vez de luchar o huir. De hecho, su hermano más pequeño desarrolló un sistema de defensa basado en la lucha, respondía con agresividad sin desarrollar síntomas graves. Fuera del ámbito de nuestra conciencia consciente, nuestro sistema nervioso está continuamente evaluando el riesgo en el entorno, elabora juicios, y establece prioridades para las conductas que son adaptativas, pero no es cognoscitivo. Lo que es crucial, es la respuesta que cada uno damos, no el evento traumático. Para algunas personas, los llamados sucesos traumáticos son solo hechos, y para otras son eventos amenazantes que ponen en peligro la vida. Fijándose dichas estrategias de defensa, como reacciones automáticas en nuestro sistema neuronal ante cualquier estímulo que nuestro cerebro interprete como amenaza.

En las relaciones y conflictos de pareja, vemos como cualquier estímulo que parece insignificante ha desencadenado en el otro una respuesta agresiva desproporcionada, es precisamente, porque es interpretada como una amenaza en su circuito neuronal. Los padres de Nicolás a su vez venían de una historia de apego con severas heridas y miraban la realidad con un filtro muy concreto confeccionado a partir de dichas experiencias del pasado. La madre activaba sus respuestas de huida ante estímulos amenazadores para ella (había sufrido abuso sexual en la infancia y su madre no la defendió ni protegió) y el padre activaba la respuesta de lucha, respondía con agresividad ante la amenaza de pérdida de la relación (sus padres no estuvieron disponibles en su infancia, pasando muchas horas en auténtica soledad). Nicolás respondía con paralización ante mis preguntas aparentemente inofensivas, pero para él

eran disparadores y altamente activadoras. El congelamiento o parálisis ha sido su respuesta de supervivencia en su sistema familiar y ante cualquier amenaza, como mis preguntas, responde de la misma manera.

3. FUNDAMENTOS NEUROBIOLÓGICOS DEL TRAUMA

En las últimas tres décadas se han desarrollado numerosas investigaciones que han ofrecido una mayor comprensión del daño infligido por el trauma, cómo afectan las experiencias abrumadoras a nuestro ser biopsicosocial. Desde principios de los años noventa, las herramientas para captar imágenes cerebrales han mostrado qué ocurre en el cerebro de las personas que han sufrido impactos traumáticos. Nos han enseñado que el trauma no es solo un acontecimiento en el pasado, también es la huella dejada por una experiencia en la mente, el cerebro y el cuerpo con consecuencias permanentes sobre el modo en que estamos en el presente y logramos sobrevivir.

3.1. FISIOLÓGÍA DEL ESTRÉS

Podemos definir estrés como un estado de tensión emocional y mental ante una amenaza o peligro en el que no podemos predecir el futuro. Las respuestas al estrés es lo que hace nuestro sistema nervioso para enfrentarse a una amenaza real o percibida, básicamente contamos con tres: lucha, huida o congelamiento.

En un esquema muy básico tomado de Heller, L. (2017), podemos decir que el sistema nervioso puede separarse en varias divisiones basadas en la estructura y en la función. Estructuralmente, se considera que el sistema nervioso tiene dos divisiones, central y periférico y tiene tres funciones, detectar la información recibida por los sentidos y los órganos internos, organizar esa información y activar las respuestas apropiadas.

El sistema nervioso central parte del cerebro hacia la médula espinal, donde se ramifica en lo que se conoce como sistema nervioso autónomo, éste tiene dos ramas, el sistema nervioso simpático, y el sistema nervioso parasimpático, este, juega un papel crucial en el mantenimiento de una psicología regulada. El sistema nervioso central consta del cerebro y de la médula espinal. El sistema nervioso periférico consta de los nervios y los ganglios que no están en el cerebro ni en la médula espinal. Su principal función es conectar los miembros y órganos al cerebro y a la médula.

El sistema nervioso simpático, moviliza mucha energía y consume muchos recursos del cuerpo. Todos los organismos están preparados para manejar el estrés a corto plazo, luego el sistema necesita descansar y regenerarse a través sistema parasimpático, que contrasta al sistema nervioso simpático y restablece los niveles.

A los comportamientos primitivos y universales de defensa se les denomina estrategias de lucha o huida. Por ejemplo, si la situación requiere una agresión, una criatura amenazada y con posibilidad de luchar, luchará, si existe la probabilidad de que el animal amenazado pudiera perder la lucha, huirá. Estas opciones no se piensan. Son orquestadas instintivamente por el cerebro reptiliano y límbico. Cuando ni la lucha ni la huida aseguran la supervivencia, existe otra línea de defensa, la inmovilización, que resulta tan básica y universal para la supervivencia como las otras dos. A nivel biológico el éxito no significa ganar, sino sobrevivir. El objetivo es permanecer vivo hasta que pase el peligro y tratar las consecuencias más adelante.

En respuesta a un estresor leve, el organismo responde con activación simpática, acompañada de una disminución recíproca del tono vagal (parasimpático). Por lo general, esta activación apoyará una respuesta adecuada al factor estresante; esta respuesta irá acompañada de una respuesta propioceptiva de que la respuesta se ha completado con éxito. La activación simpática disminuye, el tono vagal vuelve a la normalidad y todo el sistema se restablece al funcionamiento normal y resistente.

Si el factor estresante está por encima de cierta intensidad o duración, la respuesta simpática es más intensa. Si hay una respuesta defensiva inadecuada, el sistema en su conjunto puede no restablecer su funcionamiento normal, permaneciendo "sintonizado" al exceso de la activación. Este estado puede persistir indefinidamente, dando lugar a un estado de "estrés crónico", donde el sistema responde de manera inadecuada al desafío ambiental con un exceso de activación. A través de la intervención adecuada, el sistema puede volver a un estado normalizado y completamente funcional; pero sin tal intervención, el estado disfuncional puede durar indefinidamente.

3.2. EL CEREBRO EN LAS RESPUESTAS AL ESTRÉS

Ante la presencia de peligro, de dolor, de angustia extrema o de un trauma, se dan una serie de profundos cambios fisiológicos que preparan al cuerpo para la supervivencia.

Para comprender las respuestas que damos a los acontecimientos de nuestra vida nos es útil comprender el funcionamiento de nuestro sistema nervioso y la constitución de nuestro cerebro.

El cerebro triuno es un concepto desarrollado por el neurocientífico Paul MacLean en la década de los 60 para hacer referencia a las tres partes o cerebros especializados en los seres humanos. Estas partes se desarrollan en diferentes momentos del ciclo evolutivo. La parte más antigua y primitiva del cerebro se desarrolla en el útero, mientras que el cerebro emocional se organiza en los primeros seis años de vida y la corteza prefrontal se desarrolla al final del desarrollo.

El cerebro somático también llamado reptiliano se encuentra en el tronco cerebral, justo encima del lugar en el que la médula espinal accede al cráneo. Es la parte más primitiva del ser humano y comienza a desarrollarse en el útero, por lo que influye en todo lo que pueden hacer los recién nacidos, respirar, comer dormir, despertar, llorar, orinar, defecar. Es el hogar de los instintos. En él residen los códigos de los planes instintivos para los comportamientos que

aseguran la supervivencia de las especies. Es quien se encarga de la organización básica del organismo y también se encarga de controlar los niveles de energía del cuerpo y coordinar el funcionamiento del sistema endocrino, inmune, corazón y pulmones. El único modo de acceder conscientemente es a través de la sensación y del sentido de la percepción. La sensación corporal constituye el lenguaje del cerebro somático. Va a ser crucial aprender a acceder a nuestras sensaciones corporales para trabajar los procesos traumáticos, ya que es en el cuerpo donde se aloja el impacto traumático vivido como veremos más adelante.

El cerebro emocional o límbico, se encuentra situado justo encima del cerebro reptiliano, en el centro del sistema nervioso central y comienza a desarrollarse desde que nace el bebé. Es el centro de las emociones, como dice L. Heller, es el monitor del peligro, el juez del bienestar, el árbitro de la supervivencia. Contiene el hipocampo, centrado en la memoria y en la orientación, la amígdala, que es centro de control de las emociones y encargada de activar un gran número de patrones de actuación. Por ejemplo, si una vez un perro nos atacó, esta parte del cerebro será la encargada de dirigir nuestras conductas para evitar que esa situación del pasado se pueda repetir y hará que no queramos acercarnos a los perros. Las emociones intensas activan el sistema límbico, concretamente el área de la amígdala. La amígdala es quien se encarga de avisarnos de los peligros y poner en marcha distintas respuestas: desencadenan la cascada de las hormonas del estrés, desencadena los impulsos nerviosos, eleva el ritmo cardiaco, aumenta el consumo de oxígeno, prepara al cuerpo para las respuestas de lucha o huida. Algunas personas que se han enfrentado a situaciones traumáticas, registran la amenaza, pero su mente racional continúa como si nada hubiera pasado. A pesar de que la parte consciente puede aprender a ignorar los mensajes del cerebro emocional, las señales de alarma del cuerpo no se detienen y sigue fabricando las mismas hormonas del estrés ya que funciona basado en la memoria, automatizando reacciones que ayudaron a la supervivencia.

El cerebro racional, también conocido como neocórtex. Aquí se encuentra la corteza prefrontal. Es el cerebro encargado de planificar, reflexionar, imaginar, predecir, desarrollando el lenguaje y el pensamiento abstracto. Su desarrollo comienza desde que él bebe nace, pero las conexiones no están listas para funcionar, hasta los dos o tres años de edad. Consume mucha energía, demanda muchos recursos, por ello es más lento. Nuestro propio intelecto se desarrolló a partir de una matriz instintiva. En el humano sano, el instinto, la emoción y el intelecto trabajan juntos para crear la más amplia gama de opciones posible en cualquier situación determinada. Si hay mucho estrés, el neocórtex se queda en silencio. El buen funcionamiento de los lóbulos frontales es crucial para mantener relaciones armónicas con los seres humanos, modular las reacciones fisiológicas de lucha o huida, regulando nuestros impulsos.

En el sistema nervioso la información fluye de forma descendente y de forma ascendente, el término descendente se refiere a cómo afectan las estructuras cognitivas del cerebro a los sistemas emocionales e instintivos del cuerpo. El término ascendente se refiere a cómo afecta la regulación de nuestro sistema nervioso a las cogniciones. En sentido descendente nuestros pensamientos, juicios e identificaciones influyen en cómo nos sentimos y afectan a la capacidad del sistema nervioso para la regulación. Los bucles continuos de información viajan del cuerpo al cerebro y del cerebro al cuerpo. En el trabajo terapéutico será importante trabajar tanto con los aspectos descendentes, es decir, creencias, narrativa, identificaciones, juicios, conciencia de estilos de supervivencia, como ascendentes, con la conciencia somática en el momento presente.

Asimismo, nuestro cerebro puede estudiarse en base a una división horizontal, y así vemos que está dividido en hemisferio derecho y hemisferio izquierdo, conectados entre sí por el cuerpo calloso por donde cruza informaciones de uno a otro. Para sintetizar sus funciones para el tema que nos ocupa, diremos que el hemisferio derecho está vinculado al proceso y expresión de emociones mientras que el hemisferio izquierdo se encarga de procesar el lenguaje, la

lógica racional y la capacidad analítica. Los estudios de neurociencia afirman que el trauma induce una deficiencia en el sistema orbito-frontal del hemisferio derecho. Como resultado de esta deficiencia, no se produce una adecuada transmisión de la información afectiva al lateral izquierdo del cerebro donde se procesaría semánticamente. Esto quiere decir que bloques de la experiencia pueden quedar sin significado y, en general, la persona carece de un relato integrado y coherente de su experiencia emocional y de sí misma. En este sentido se han desarrollado metodologías terapéuticas basadas en la estimulación de los dos hemisferios para procesar contenido traumático e integrarlo, como el EMDR que desarrollaremos más adelante.

Es importante comprender la respuesta al estrés en el flujo de energía del cuerpo en el desarrollo de los mecanismos de defensa como protección y la forma de manejar la alta activación de la amenaza. Una de las formas naturales que tiene el cuerpo es a través de la contracción muscular y la movilización, así como a través de la constricción visceral. Estas reacciones están diseñadas como respuestas que duran un tiempo limitado y que se descargan cuando acaba la amenaza. Sin embargo, el desafío fisiológico de quienes han tenido un trauma temprano es que experimentaron la amenaza antes de que su cerebro, su sistema nervioso y su musculatura estuvieran bien desarrollados. Los bebés son básicamente sistemas viscerales y sistemas nerviosos sin una musculatura desarrollada. Las únicas respuestas protectoras disponibles que tiene son desactivar y bloquear el sistema nervioso central y visceral que a su vez provoca una desregulación profunda en todos los sistemas del cuerpo. Esta inhibición sistémica de la energía nos ayuda a entender por qué cualquier aumento de sensaciones, emociones o sentimientos puede resultar tan difícil para las personas con traumas tempranos, y porque necesitamos enfoques terapéuticos que aborden la desregulación fisiológica.

Las experiencias vividas dan forma al sistema nervioso, ya sea mediante la poda o mediante el refuerzo en respuesta a la seguridad y al estrés. Cuando los niveles de estrés son considerablemente altos, las rutas neuronales que conectan el sistema límbico y el córtex se

podan, mientras que se forman y se fortalecen otros circuitos que se adaptan mejor a las interacciones que conllevan angustia. Como resultado, el paisaje neuronal se vuelve vulnerable a la desregulación emocional y social. Trabajamos con adultos cuyo cerebro y sistema nervioso fueron moldeados por la angustia al comienzo de la vida, y se sienten impotentes ante sus síntomas. Parte del trabajo consiste en estimular y fomentar el desarrollo de los circuitos neuronales que contribuyen a la conexión y estabilidad por medio de la potenciación de recursos internos y externos.

Para cambiar las reacciones post traumáticas también necesitamos establecer el equilibrio adecuado entre los cerebros somático, emocional y racional. El neurocientífico Joseph Ledoux (2019) ha demostrado que la única manera de acceder conscientemente al cerebro emocional es mediante el autoconocimiento, es decir, activando la corteza prefrontal medial, la parte del cerebro que detecta lo que sucede en nuestro interior y por lo tanto, nos permite sentir lo que estamos sintiendo, ser conscientes de nuestra experiencia interior. Las experiencias vividas dan forma al sistema nervioso, ya sea mediante la poda o mediante el refuerzo en respuesta a la seguridad y al estrés. Cuando los niveles de estrés son considerablemente altos, las rutas neuronales que conectan el sistema límbico y el córtex se podan, mientras que se forman y se fortalecen otros circuitos que se adaptan mejor a las interacciones que conllevan angustia. Como resultado, el paisaje neuronal se vuelve vulnerable a la desregulación emocional y social. Parte del trabajo consiste en estimular y fomentar el desarrollo de los circuitos neuronales que contribuyen a la conexión y estabilidad por medio de la potenciación de recursos internos y externos. (Heller L, 2017).

Yadira es mamá de dos niños, el más pequeño de 9 años, le insulta, le pega, le habla con desprecio, al igual que lo hizo su padre y el padre de sus hijos. Cuenta con una larga lista de episodios traumáticos en su infancia, como con 4 años, presenciar la muerte de su hermana de dos años, por un incendio doméstico estando las dos solas en casa, presenciar escenas de violencia física de su padre a su madre, acompañar a su madre a citas amorosas en secreto para que no se enterara su padre, descubrir la carta que dejó su madre en que decía que aban-

donaba a la familia, entre otros. El tono emocional cuando relataba estos episodios es absolutamente neutral, desprovisto de sentimientos, y de emoción. La gran parte de los episodios vividos por ella no han podido ser procesados por el hemisferio izquierdo por ser demasiado abrumadores, y sus tres cerebros no han podido trabajar juntos para adquirir una coherencia e integración de la experiencia y de sí misma. Gran parte de la intervención estuvo dirigida a desarrollar recursos que le permitieran alcanzar esta coherencia emocional, a nivel de aumentar la conciencia somática de las experiencias que vivió en el presente que le resultaban abrumadoras y que respondía con niveles altos de agresión a su familia. Esta conciencia somática permitió darse cuenta de los niveles altos de desregulación con que respondía ante los acontecimientos cotidianos y cómo estas respuestas estaban basadas en respuestas del pasado a las experiencias traumáticas vividas.

Es precisamente, la neurocepción, la que se encarga de este proceso. Como hemos visto, nuestro cuerpo está diseñado para buscar señales en el ambiente de inseguridad. La mente, por decirlo de alguna manera, tiene un sesgo hacia lo negativo para asegurar la supervivencia. Para decirlo con una imagen que todos conocemos, nuestro GPS está diseñado para sobrevivir, cuando hemos sobrevivido a un trauma, el GPS se cablea de una manera específica, quedándose grabado ciertos patrones que nos ayudaron a salir adelante, aunque en la actualidad no sean funcionales ya que envía mensajes que nuestro cerebro interpreta erróneamente. La buena noticia es que el GPS puede funcionar de un modo más adaptativo. Existen múltiples investigaciones que hablan de la neuroplasticidad cerebral, (Ogden, 2020) podemos aprender a manejar nuestros estados fisiológicos, podemos aprender a ensanchar nuestra ventana de tolerancia cuando nos sentimos abrumados. Aquí resulta clave el sistema de compromiso social como propulsor del cambio, la correulación con un otro que nos ayude a calmarnos y a responder de manera diferente, abriendo nuevas vías neuronales, nuevas conexiones cerebrales que nos ayuden a no seguir los viejos circuitos que reaccionan automáticamente. Más adelante veremos diferentes maneras de abordar la intervención en este sentido.

4. PROCESOS TRAUMÁTICOS EN LAS RELACIONES FAMILIARES

Dad palabra al dolor: el dolor que no habla gime en el corazón hasta que lo rompe.

Shakespeare, Macbeth

La palabra trauma deriva del griego y significa herida. Van der Kolk, (2019) director médico y fundador del Trauma Center del Justice Resource Institute, profesor de psiquiatría en la Facultad de Medicina de la Universidad de Boston, describe el trauma como cualquier evento o experiencia en curso con un impacto significativo en la supervivencia. Cuando ocurre un trauma, nuestras "señales automáticas de peligro se alteran y nos volvemos hiperactivos o hipoactivos: excitados o adormecidos". Como resultado, podemos regresar a estados primarios de miedo o agresión (es decir, recurrir a nuestros instintos de supervivencia de huir y luchar), o podemos quedarnos paralizados, incapaces de medir racionalmente el nivel de amenaza o usar la razón para defendernos de futuras persecuciones. Inevitablemente, como han demostrado Van der Kolk y otros investigadores, el trauma tiene el poder de cambiar el sistema nervioso central. Altera la forma en que asimilamos la memoria y nos deja altamente reactivos a cualquier estímulo que refleje, aunque sea inconscientemente, la experiencia original. Cuando una familia o comunidad no logra validar las experiencias de una persona traumatizada o no logra establecer un sentido de cuidado y seguridad después del hecho, es menos probable que el trauma se metabolice con resiliencia y es más probable que se exprese en síntomas de estrés postraumático.

Podemos observar los efectos del trauma en:

- El desarrollo social afectivo: Al poco tiempo, a nivel anímico la persona puede tener cierta parálisis emocional, con vergüenza y odio a sí mismo, sintiéndose abrumada y con disociación. La persona puede experimentar cambios de humor, una falta de autoestima y una pérdida de interés. La sensibilidad por los estímulos del entorno también puede ser alterada, pudiendo experimentar hipervigilancia e hiperactividad por lo que suceda, así como una extremada sensibilidad a la luz o al

sonido. Por tanto, aunque hay un amplio tipo de respuestas que puedan darse, la respuesta emocional puede caracterizarse por la desesperación, por un estado de ánimo depresivo y/o ansioso, con hiperactividad mostrando respuestas exageradamente emocionales y sobresaltadas. Posteriormente, la persona puede sufrir ataques de pánico, ansiedad, fobias, sentimientos de desconexión, pérdida o cambio de creencias, miedo a morir e ideas de suicidio. Además, pueden presentar déficits en la capacidad de regular la experiencia emocional y fisiológica, dificultad de comprender lo que sienten ellos mismos y los otros, dificultad de gestionar la vida social, ya que tiene problemas para leer claves de comunicación, límites emocionales y físicos rígidos o difusos, falta de confianza o dependencia exagerada; Vulnerables a la victimización o influencias negativas.

- Desarrollo cognitivo y aprendizaje. Cognitivamente, la persona puede tener dificultades para concentrarse y pérdida de memoria. En ese sentido, pueden aparecer imágenes intrusivas o recuerdos repentinos, así como pesadillas y flashbacks. Conductualmente, es propio responder con la evitación, con dificultades en el apego y la vinculación al tratamiento. Pueden aparecer comportamientos autodestructivos, abuso y/o adicción a sustancias. La ansiedad y medio crónico limita el aprendizaje y restringe la capacidad de pensar.

- Desarrollo moral. Pueden presentar códigos amorales aprendidos en contextos familiares. Puede manifestar poco o nada de respeto a la autoridad, la aceptación de la responsabilidad de las conductas, la capacidad de remordimiento y de reparación porque los adultos no han sido suficientemente competentes en el contacto afectivo, empatía y mentalización emocional.

- A nivel somático, pueden sufrir fatiga o niveles muy bajos de energía, dolor crónico, migraña, así como problemas en el sistema inmunitario. Puede aparecer insomnio u otras alteraciones del sueño, desórdenes alimentarios y/o actividad sexual alterada.

- A nivel relacional. Uno de los efectos más dañinos del trauma es que rompe la relación, daña las capacidades humanas de confianza, conexión y reciprocidad. Cuando estas capacidades se lesionan o destruyen, hay menos resiliencia y, por lo tanto, una mayor vulnerabilidad a un trauma adicional. El trauma complejo afecta la capacidad de establecer un sentido estable de uno mismo y, por lo tanto, una relación con uno mismo, y obstaculiza o corta la capacidad de entablar relaciones saludables con los demás. Ésta es quizás la consecuencia más debilitante del trauma. “El trauma en realidad no es la historia de lo que sucedió hace mucho tiempo”, el trauma es un residuo que vive dentro de ti ahora” dice Bessel van der Kolk. Una persona traumatizada, sin importar cómo se haya desarrollado antes del momento del trauma, experimentará regresiones a estados y etapas de desarrollo anteriores cuando sean desencadenadas por factores estresantes, especialmente aquellos producidos por relaciones, mermando aún más en la capacidad para construir o mantener conexiones curativas.

Paloma tiene 13 años, sus padres se separaron cuando tenía 4. El padre decidió separarse ante los arranques de ira y episodios de alcohol y agresividad que tenía la madre con él. Paloma ha crecido escuchando de su madre, que su padre se acostaba con hombres por dinero, y que es un maltratador. Durante su infancia ha vivido diversos episodios de abuso de alcohol de la madre en la que enloquecía, le insultaba y le gritaba lo desgraciada que era por su culpa y por su padre, a quien le propinaba insultos graves. Paloma ha crecido encerrada en sí misma, creyendo que es diferente a todos sus iguales, con fuertes sentimientos de vergüenza e inadecuación que abarcan su imagen corporal y orientación sexual, teniendo problemas graves de integración y fobia social. La madre resuelve todo por ella, le interrumpe constantemente cuando habla, la corrige, quiere que vista y sea como ella quiere que sea...en definitiva quiere que sea la princesa que a ella le hubiera gustado ser. Imposible misión. Ha desarrollado una relación extremadamente fusional, resultando asfixiante para Paloma. Su madre ha sido muy exigente y ha tenido imposibles expectativas, le decía que le pedía cosas para su bien, pero ella experimentaba la realidad subyacente, quería que su hija tuviera éxito para su propia gratificación. Su madre ha forzado a Paloma a encajar en un papel, a la vez que fortalece su ego y socava sus auténticas necesidades. Se le ha elogiado por asumir el papel deseado por su madre, buena

chica, buena estudiante... Ha sido en la entrada en la adolescencia cuando la necesidad de Paloma de autonomía y de encontrar su propio camino, ha explotado, usando la agresividad para separarse de su madre. Para ésta, ha pasado de ser una niña angelical a ser un demonio. Es entonces cuando le dice que es igual de maltratadora que su padre.

Paloma como muchos niños ante esta dicotomía de bueno y malo, fragmentan su self, el sentido de sí mismo se divide. La imagen de padres, de buenos y malos se corresponde con la suya propia, y como apunta Laurence Heller, tienden a identificarse con el self malo. Los niños no pueden experimentarse como buenos en malas circunstancias, se culpan de todo, y esto suele ocurrir cuando los padres se divorcian y especialmente cuando uno de los padres culpa al otro. Esto es el principio de intensos sentimientos de vergüenza, odio a sí mismos, autorechazo, y autojuicio que son el origen de la mayor parte de síntomas que luego se desarrollan en la infancia y adolescencia. Estos síntomas estarán en hipoarousal en la infancia, cuando se acerca la adolescencia por lo general entran en hiperarousal, si el sistema nervioso está muy activo o estresado aparece la conducta agresiva en su máxima expresión.

Es interesante la mirada de L.Heller en este complejo proceso, explica que esta identificación con el *self malo* es una dinámica psicobiológica que incluye lo mental y lo corporal en forma de tensión y colapso. Las cogniciones *hay algo malo en mí, o soy malo*, se construyen sobre una sensación somática temprana de que *me siento mal. Me siento mal, así que soy mala, soy mala porque me siento mal*. La dinámica que subyace es que *no me siento amado por mis padres, me pregunto que hay erróneo en mí. Toma como suyo lo que está mal en el ambiente, soy la causa, soy el fallo*. El fracaso del ambiente ya interiorizado crea fuertes distorsiones en la sensación de uno mismo y lleva a una sensación crónica de no ser amados, de no considerarse dignos de serlo y de carecer de valor, como le sucedía a Paloma y muchos de los adolescentes que nos encontramos en situaciones de conflicto grave entre sus padres.

4.1. TRAUMA DEL DESARROLLO

A principios de los 90 Judith Herman propuso un diagnóstico que pretendía englobar a los múltiples síntomas que pacientes adultos

mostraban en la consulta. La peculiaridad era que estos pacientes llegaban con historias de trauma temprano y/o repetido crónicamente a lo largo de un tiempo importante. Síntomas que superan la triada de reexperimentación, hiperactivación, evitación propia del trastorno post estrés postraumático (TEPT). El DSM acabó incluyendo los síntomas propios del TEPT simple, los síntomas propios del TEPT complejo como manifestaciones y síntomas asociados.

Los estudios que se fueron realizando a lo largo de las últimas décadas, lograron establecer que en la mayoría de los casos, los niños no desarrollan un TEPT aislado, relacionado con un único evento, sino que se encuentran expuestos a múltiples tipos de victimización, muchas veces crónica y a diversos eventos adverso (Van Der kolk et al, 2009).

Las neurociencias fueron agregando datos confirmatorios sobre el impacto del trauma repetido en el desarrollo del cerebro infantil. Van der Kolk y col. Plantean que a falta de opciones diagnósticas disponibles las variadas manifestaciones sintomáticas de estos niños terminan siendo relegadas a una serie de comorbilidades, aparentemente sin relación entre sí, como trastorno por déficit atencional, trastorno de conducta, ansiedad fóbica, trastorno reactivo del apego y trastorno de ansiedad por separación. La propuesta de estos autores es incluir un nuevo diagnóstico para el DSM V para que capture adecuadamente la complejidad y multiplicidad de síntomas que estos niños presentan con el fin de dar una respuesta de intervención adecuada y ajustada. (Ver propuesta de criterios de en anexo 2).

El trauma del desarrollo da forma en muchos casos a una mente desconfiada y fragmentada. El niño que ha crecido sin un soporte emocional válido, no confía en nadie y se limita a vivir en modo supervivencia. Una parte de él necesita de manera desesperada contar con el apoyo de los demás, ansía con todo su anhelo encontrar ese amor del que se le ha privado. Lo quiere, pero tiene miedo, no soporta la idea de ser herido de nuevo. De ahí que se generen conductas muy complejas, a veces hasta violentas o incluso autodestructivas. Carecen de esa sintonía real con la que conectar con los

demás y consigo mismos, esto les conduce a experimentar desde falta de control, impulsividad, ansiedad, ideación suicida, etc.

María es una niña de 12 años, vive con su madre. Sus padres se separaron cuando tenía 7, llegando a declarar en juicios sucesivos ya que el padre la llevaba de testigo contra su madre. En las sesiones a María le costaba hablar con fluidez, se atascaba en su discurso buscando palabras correctas y adecuadas que le hacían hablar con muchos rodeos sin terminar de expresar nada concreto. Hablaba bien tanto de su madre como de su padre en un esfuerzo titánico por mantener una equidistancia imposible. De hecho se esforzaba en conectar con cada uno de igual manera, sintiéndose impotente por no conseguirlo, y también, muy sola. Llevaba cuatro años de rendimiento académico muy bajo, no tenía amigas y les costaba conectar tanto con los niños como con los adultos. Tras un año y medio de intervención, pudo expresar su conflicto con claridad, tras contarme que en una conversación con su padre le dejó ver varios documentos judiciales que desmentían lo que su madre le había dicho de él: “Ahora...no sé quién dice la verdad, cada uno tiene una versión muy distinta de los hechos, sé que no debo hacer más preguntas pero quiero ver el otro lado de la tortilla y ver si está quemado...”. Recordaba como algo muy injusto al principio de la separación que su madre le dijo que si suspendía más exámenes, le iban a dar la custodia a él, generando mucha presión en ella porque no quería ir con su padre, y por otra parte sentía que su padre no la valoraba intelectualmente porque su madre le dijo que en el juicio había dicho que era una “borrega”. Poco a poco, tras las sesiones con María pudo desarrollar una sintonía y confianza que le permitió hablar de las heridas y liberar parte de la tensión emocional que contenían. Su discurso se tornaba más espontáneo, y libre, fue capaz de expresar sus desacuerdos y conflictos cara a cara con sus padres a la vez que aumentaba su rendimiento escolar, algo que le hacía sentirse muy orgullosa de sí misma.

4.2. ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL TRAUMA EN FUNCIÓN DEL APEGO

“Deben existir aquellos entre los cuales podemos sentarnos y llorar, y todavía seamos considerados guerreros”

Adrienne Rich

Hemos visto cómo las experiencias adversas tempranas en la relación del niño con figuras de apego pueden conducir tanto a una

deficiente capacidad para procesar la información emocional que nos transmiten los otros, como a tener dificultades para regular los estados corporales. Si las figuras parentales son incapaces de ayudar a sus hijos cuando estos se sienten atemorizados, se va desarrollando durante la infancia una excesiva sensibilidad frente a cualquier estrés que se expresará en la vida adulta como incapacidad de hacer frente a cualquier situación conflictiva.

Sabemos que los efectos de haber sufrido un trauma son diferentes para cada persona. Podemos establecer una diferenciación según el tipo de apego que haya desarrollado la persona. En función de ellos tenderá a unos patrones diferentes de afrontamiento. Si de niño tuvo un apego seguro desarrollará patrones de confianza en sí mismo y en otros, de su apoyo, teniendo mayor facilidad para hablar de sus emociones y mejor autorregulación. Tendrá tendencia a manejar y resolver conflictos con ecuanimidad de juicio. Por tanto, un apego seguro fomentará la resiliencia, propiciando que la respuesta traumática probablemente sea de conexión social o descarga.

Si de niño tuvo un apego ansioso, probablemente genere una dependencia exagerada y una falta de autonomía mayor, con un comportamiento colérico, vigilante, indefenso y ambivalente, con pasividad en la conducta exploratoria. Por tanto, será más probable que genere acciones de aferramiento respecto al cuidador/a principal, así como hacia el terapeuta, aún en ausencia de peligro para obtener seguridad. Tendrá miedo a la pérdida, dependencia, rabia y celos hacia los otros, alternando entre idealización y rechazo, implicándose fácilmente en relaciones poco gratificantes por no estar solos. Para regular el afecto en situaciones traumáticas, probablemente genere conductas de riesgo o de consumo de alcohol.

Si desarrolló un apego evitativo, su tendencia para afrontar el trauma probablemente sea también evasiva, con miedo al rechazo o a la agresión. En la consulta, pueden mostrar una actitud condescendiente y de rechazo, cuestionando la competencia o eficacia del terapeuta. Eso podría dificultar su vinculación e implicación en el proceso terapéutico, así como rechazo, repitiendo el ciclo de rechazos vivido en la infancia.

Finalmente, si adquirió un apego desorganizado en su infancia, al reaccionar a la situación traumática la persona probablemente carezca de estrategias para afrontar el trauma. En ese caso, la persona se muestra hipervigilante y con conductas controladoras, con una búsqueda intensa de proximidad seguida de fuerte evitación. Esto se debe a que este sistema de apego se asocia a cuidados traumáticos, como, por ejemplo, un abuso en el cual el cuidador es la fuente de la amenaza. Por tanto, los cuidadores eran, a la vez, la fuente de afecto y de horror, y eso mismo es lo que anticipan que va a ser el terapeuta. El trauma supera y trastorna por completo al sistema interno, lleva a la escisión o disociación, a la inversión de roles y a una tendencia excesiva al control.

El “trauma relacional” se encuentra típicamente en familias donde las deficiencias son acumulativas. En ellas, el adulto responsable de cuidar al niño provoca fallos en la regulación afectiva de éste, o es incapaz de dar cariño o cuando lo da, es de forma inconsistente. Como resultado de este fallo de sintonización afectiva, el niño queda en un estado psicobiológico desorganizado. La respuesta del niño a un ambiente que le produce mucho miedo es desarrollar una hipervigilancia y una reacción extremada, ya sea ésta la de expresar emociones intensas ante cualquier pequeño cambio en el contacto con los otros o, por el contrario, evitar dicho contacto, disociando una afectividad que aparece muy restringida y mostrando un alto grado de obediencia y conformidad. En cualquier caso, estos formatos de interacción van a terminar por formar parte del psiquismo del niño.

Los padres con los que trabajamos tienen una historia de apego con heridas más o menos profundas que está mediando con la forma de manejar los conflictos con su expareja. Poder acceder a la comprensión de su sistema de apego y a cómo responde su sistema nervioso ante una amenaza nos va a ayudar a trabajar y poder intervenir en la modulación de la agresividad y en muchos casos la violencia con las que manejan la relación con el otro y sus efectos en sus hijos.

En nuestra primera cita con Valeria tenía 11 años, vino con su madre y no fue capaz de articular ni una palabra. Fue el juzgado quien nos derivó el caso por

numerosos intentos fallidos en el servicio de punto de encuentro familiar. En los últimos cuatro años, solo había tenido una visita ya que Valeria, se negaba a entrar. Cuando tenía dos años y medio sus padres se separan, sintiendo el profundo rechazo de su madre hacia su padre. Al principio tenía visitas con su padre en su casa, hasta que con 5 años se negó a acudir. A lo largo del desarrollo Valeria escuchó a su madre decir que su padre era un maltratador. En la primera sesión, donde acuse madre e hija, la madre es quien se encargaba de responder por ella, y cuando le preguntaba directamente, respondía exactamente lo que su madre había respondido, “su padre la maltrataba, la amenazaba y es por eso que no quería ir con él al punto de encuentro” (en el servicio de punto de encuentro familiar tenía sesiones supervisadas, no teniendo la Técnico durante las visitas constancia de estos comportamientos. Valeria vivió toda la tensión de su madre en todo el proceso judicial donde el padre demandaba poder ver a su hija y reclamaba en juzgados una y otra vez. Valeria necesitó desconectarse de sus sentimientos, eligió ser leal a su madre, regalándole el no querer irse con su padre a las visitas ni más tarde en el servicio de punto de encuentro familiar. Necesitó desvincularse de su padre y decirse a sí misma y a su madre que no quería verle. En la entrevista con el padre, nos mostró las fotos que tenía con ella antes de que se paralizarán las visitas en una actitud muy cariñosa, afectiva y alegre con él.

La madre aún después de 10 años cuando habla del padre, lo hace con un nivel elevado de estrés, refiriéndose a él delante de su hija con graves insultos, recordando el abandono de sus responsabilidades y el mal trato que les propició. Podemos imaginarnos cómo un sistema nervioso inmaduro como el de una niña de tres años reacciona ante el sistema desregulado de su madre, incapaz a su vez, de ver el miedo y la tensión de su hija.

Uno de los grandes conflictos de Valeria es el tener una lucha con dos necesidades primordiales, la de apego y la de autenticidad, o ganaba la necesidad de proximidad con su cuidadora principal o ganaba la necesidad de autenticidad, el ser coherente con las señales que le enviaba su cuerpo, todo lo que experimentamos con nuestro cuerpo nos conecta con el mundo. Si están en lucha las dos necesidades, va a ganar el sistema de apego, así que Valeria tuvo que modificar su comportamiento, suprimir sus necesidades, emociones, razonamientos y desconectarse de su cuerpo en aras de proteger el sistema de apego de su madre. En muchas ocasiones esta lucha en pugna de estas dos necesidades se resuelve en la adolescencia, cuando la necesidad de autenticidad es mayor, y la de apego ya no es tan necesaria para la supervivencia. Llegando a tener una respuesta de rebeldía

contra la madre, por todas las necesidades no cubiertas con respecto a la inclusión de la figura de su padre en su sistema.

Los niños en ambientes negligentes o amenazantes separan sus impulsos agresivos de sus padres para mantener su sentimiento de amor por ellos y para proteger la relación de apego. Se esfuerzan por proteger el amor que sienten por sus padres negando la conciencia de su dolor y su reacción de enfado ante ese daño. Cuando los niños separan los impulsos agresivos, ven solo dos posibilidades, identificarse como buenos pero impotentes, dirigiendo esos impulsos hacia sí mismos, o como malos pero poderosos, dirigiéndolos hacia el exterior. (Heller, L. 2017)

La fragmentación es otro mecanismo de supervivencia para gestionar elevados niveles de activación. En el plano biológico, la fragmentación crea una falta de coherencia en todos los sistemas del cuerpo. Cuando el trauma es particularmente grave o persistente, la respuesta disociativa es también más extrema. En los niveles psicológicos y de comportamiento, la fragmentación puede medirse por la falta de coherencia y el grado de desorganización en todos los aspectos de la vida. La fragmentación en una de sus formas más patológicas, se diagnostica como trastorno de identidad disociativo.

5. ABORDAJE TERAPÉUTICO DE LOS PROCESOS TRAUMÁTICOS EN LA FAMILIA

“El trauma no es lo que nos pasa, sino lo que llevamos dentro en ausencia de un testigo empático”

P. A. Levine

El doctor Van der Kolk ha ayudado a niños y a adultos a superar los efectos del trauma del desarrollo, logrando ir más allá del mero alivio de unos síntomas y de unos recuerdos dolorosos. La ruta de la auténtica sanación, según el autor en estos casos, requiere también que la persona se conecte con su propia energía vital para reconstruirse de nuevo, para crear un nuevo presente y unas perspectivas de futuro. El enfoque clínico que usa este experto a la hora

de abordar el trauma del desarrollo es multidisciplinar. Implica terapia, ejercicio, relajación, arte, narrativa, pruebas médicas y también neurociencia. Ya que como hemos visto, las heridas ocasionadas por el abandono, el maltrato o la falta de afecto, impactan en cada fibra del ser humano, y aunque no se puede deshacer el pasado, se puede, con ayuda, reconstruir y reparar.

De ahí, que sea esencial trabajar con diferentes aspectos: tratar la ansiedad y la depresión, trabajar el miedo, los recuerdos traumáticos, la sensación de estar siempre alerta, el temor a ser rechazados, mejorar la autoestima, el sentido de identidad, la capacidad de abrirnos a otras personas y poder confiar. Asimismo, el doctor Van der Kolk incide en la importancia de complementar la terapia con otros aspectos como atender la alimentación, el sistema inmunitario, el buen descanso, las habilidades sociales, mejorar los procesos cognitivos, incentivar las aficiones, la creación de nuevos proyectos vitales, etc. Es, como vemos, un tema complejo que requiere sin duda de un enfoque integrador para potenciar la calidad de vida de las personas que lidian con la herida de los traumas.

Las psicoterapias han tendido a especializarse en trabajar con la cognición, el afecto, o el comportamiento, enfocándose en uno de los aspectos. Gracias a las investigaciones en neurociencia sabemos que las tres áreas, cognitiva, afectiva y comportamental, están absolutamente relacionadas entre sí en el cerebro y se involucran e interactúan entre sí en el cuerpo. Así que para garantizar los mejores resultados deberíamos incluir metodologías que incluyan un trabajo integral incorporando el cuerpo o centro somático de la persona. Vamos a ver algunos abordajes que resultan altamente eficaces a la hora de trabajar los procesos traumáticos.

5.1. TERAPIA SOMÁTICA

Somatic Experiencing es una terapia somática, desarrollada por Peter Levine (1977, 1997, 2010) en los últimos 45 años. Peter Levine, ha dedicado su carrera profesional a estudiar e intervenir con los sín-

tomas traumáticos, y ha proporcionado un marco teórico para aumentar su comprensión y tratamiento. Plantea que los síntomas traumáticos no están causados por el mismo suceso que los desencadena. Son consecuencias del residuo de energía congelada que no ha sido resuelto ni descargado. Este residuo permanece atrapado en el sistema nervioso donde es capaz de provocar estragos en nuestro cuerpo y en nuestro espíritu. Los síntomas alarmantes, debilitantes, a menudo extraños y de larga duración del TEPT, se desarrollan cuando no somos capaces de completar el proceso de entrar, atravesar y salir del estado de inmovilización o congelación. El autor, ilustra este proceso en el mundo animal, cuando el joven impala huye del leopardo que lo persigue, su sistema nervioso está cargado con una energía que lo impulsa a una velocidad de cientos de kilómetros por hora. En el momento en que el leopardo da su arremetida final, el impala se derrumba. Desde fuera, parece inmóvil y da la sensación de que está muerto, pero por dentro su sistema nervioso todavía sigue cargado al máximo, para proporcionar una velocidad de ciento doce km por hora. En los documentales se puede observar como el impala cae haciéndose el muerto, por si tiene posibilidades de salir corriendo si el leopardo se despista. En efecto, hay otro depredador cerca, el leopardo levanta la vista, y es cuando el impala aprovecha, y sale corriendo. Aunque se haya quedado inmóvil, lo que ocurre en el cuerpo del impala es similar a lo que ocurre cuando pisamos a fondo el acelerador y frenamos al mismo tiempo. La diferencia entre la carrera interna del sistema nervioso, (motor), y la inmovilidad externa, (freno) del cuerpo, crea una poderosa turbulencia, similar a la de un tornado, en el interior del organismo. Este tornado de energía es el punto focal a partir del cual se formarán los síntomas de estrés traumático. Esta energía residual no desaparece, persiste en el cuerpo, y a menudo fuerza la creación de una serie de síntomas como la ansiedad, la depresión y otros problemas psicosomáticos y de comportamiento. Estos síntomas son la vía que utiliza el organismo para contener la energía residual acumulada. Por lo general, en la naturaleza, los animales descargan toda su energía comprimida, temblando o corriendo en caso del impala que hemos descrito y raramente desarrollan síntomas nocivos. Cuando no somos capaces de liberar estas fuerzas

poderosas, nos convertimos en víctimas del trauma. Para poder transitarlo, necesitamos tranquilidad, seguridad y protección.

Para permanecer sanos, el sistema nervioso y la psique necesitan enfrentarse a los desafíos y vencerlos. Levine parte del hecho de que cuando no se hace frente a esta necesidad o cuando nos vemos retados y somos incapaces de vencer, nuestra vitalidad disminuye y nos resulta difícil volver a comprometernos de pleno con la vida.

Peter Levine parte de que el trauma es aquello que pasa a nuestra mente y a nuestro cuerpo a partir de un acontecimiento que nos abruma más allá de nuestra capacidad de reaccionar, de restaurar nuestro sentido de equilibrio y bienestar. Estas experiencias se caracterizan por dolor y estrés intenso que sobrepasa los recursos naturales de la persona para autorregularse. Un evento traumático lo define como un evento que causa una desregulación a largo plazo en el sistema nervioso autónomo y central extrapiramidal. La implicación de esto es que el trauma está en el sistema nervioso y en el cuerpo, y no en el evento; un evento que es muy traumático para una persona puede no serlo para otra, ya que las personas difieren ampliamente en su capacidad para manejar diversos tipos de situaciones desafiantes debido a diferentes características genéticas, desafíos ambientales tempranos e historias específicas de trauma y apego.

Somatic Experiencing se diferencia de las terapias cognitivas en que su estrategia de intervención principal implica un procesamiento de abajo (somático) hacia arriba(cortical) al dirigir la atención de la persona a las sensaciones internas, tanto viscerales (interocepción) como musculoesqueléticas (propiocepción y cinestesia), en lugar de experiencias principalmente cognitivas o emocionales. Se acerca a los recuerdos traumáticos de manera indirecta y muy gradual, además de facilitar la generación de nuevas experiencias interoceptivas correctivas que contradicen físicamente las de abrumación e indefensión. Utiliza técnicas como la conexión con el entorno físico, la orientación, la ralentización información y dosificación, la pendulación y la descarga diseñadas para abordar los estados de elevada activación colapso y shock.

Parte de un lugar donde la dinámica del trauma funciona porque nos separa de nuestra experiencia interna a fin de proteger a nuestro organismo de las sensaciones y emociones que podrían resultar perturbadoras. Las sensaciones físicas son los fenómenos físicos que contribuyen a que nuestra experiencia sea completa, por ello se dedica tiempo a la exploración de las sensaciones físicas y al descubrimiento de donde se encuentran y localizan en el cuerpo. Antes de someterse a una exploración completa del propio trauma, se ayuda a reforzar los recursos internos que facilitan un acceso seguro a las sensaciones y emociones que en el momento del trauma los abrumaron de manera que puedan expandir gradualmente su ventana de tolerancia. Una vez que son conscientes y pueden tolerar sus experiencias físicas basadas en el trauma, es probable que descubran unos potentes impulsos físicos, como pegar, empujar o correr que surgieron durante el trauma pero que fueron reprimidos para sobrevivir. Las terapias somáticas pueden ayudar a resituarse en el presente experimentando que moverse es seguro. Sentir el placer de realizar acciones efectivas restaura una sensación de agencia y de ser capaces de defendernos y protegernos. En 1893, Pierre Janet, el primer gran explorador del trauma, escribió sobre “el placer de la acción completada”. Lo observamos en sesión cuando las personas pueden experimentar físicamente como habría sido luchar o escaparse en una determinada situación, se relajan, sonríen y expresan una sensación de completitud.

Cuando nos vemos forzados a someternos a un poder, como el caso de los niños víctimas de abuso o negligencia, las mujeres atrapadas en la violencia doméstica suelen sobrevivir con una conformidad resignada. La mejor manera de superar los patrones de sumisión es restaurando la capacidad física de actuar y defenderse.

5.2. DESENSIBILIZACIÓN Y REPROCESAMIENTO DE MOVIMIENTOS OCULARES (EMDR)

Otro abordaje para trabajar con los síntomas traumáticos es EMDR, La desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (acrónimo, en inglés, de eye movement desensitization and

reprocessing, EMDR) es una técnica psicológica terapéutica utilizada para atenuar los efectos negativos de los eventos traumáticos creada por, Francine Shapiro, neuróloga y psicóloga norteamericana en los años 80. Descubrió que los movimientos oculares voluntarios reducían la intensidad de la angustia de los pensamientos negativos. Esto fue el principio del desarrollo de este método terapéutico que utiliza la estimulación bilateral de los dos hemisferios cerebrales (visual, auditiva o kinestésica) para procesar recuerdos traumáticos, cambiar creencias autolimitantes y desensibilizar emociones y sensaciones negativas. Inició una investigación (Shapiro, 1989) con sujetos traumatizados en la guerra de Vietnam y víctimas de abuso sexual para medir la eficacia del EMDR y observó que reducía de manera significativa los síntomas del Trastorno por Estrés Post Traumático. El modelo EMDR toma en cuenta los componentes fisiológicos de las dificultades emocionales. Enfoca directamente estas sensaciones físicas además de las creencias negativas y estados emocionales de los síntomas que perturban al paciente.

La terapia EMDR se explica a través del Modelo del Procesamiento Adaptativo de la Información (PAI, Shapiro, 2001) que plantea la hipótesis de la existencia de una capacidad de autosanación del organismo, que, a nivel cerebral, se plasmaría en un sistema innato de procesamiento de la información. Este sistema permite a los humanos reorganizar las respuestas a acontecimientos perturbadores de la vida desde un estado disfuncional inicial de desequilibrio hasta un estado de resolución adaptativa. Lo que sucede ante un hecho estresante y peligroso, como hemos visto anteriormente son reacciones fisiológicas y conductuales de defensa y protección ante la amenaza. Cuando pasa el peligro, en condiciones normales, el evento se integra en la red asociativa experiencial. Los recuerdos pasan del sistema de memoria implícito y a corto plazo del hemisferio derecho, donde encontramos las impresiones sensoriales y las respuestas emocionales y fisiológicas, a la memoria explícita, narrativa, semántica del hemisferio izquierdo (Shapiro, 2001; Leeds, 2011). Cuando el acontecimiento supera la capacidad de respuesta del individuo, se producen cambios neurobiológicos, muchos de los

cuales pueden ser permanentes y provocar síntomas post-traumáticos. La información queda almacenada de la misma forma en la que fue experimentada, fragmentada en sensaciones físicas, imágenes y/o sonidos y afectos, en lugar de integrada adecuadamente con informaciones más adaptativas de la red de recuerdos (sistema relacionado de información que permite unir los pensamientos, las imágenes, las emociones y las sensaciones con experiencias). Cualquier señal externa que se asemeje a la vivencia original puede provocar los mismos efectos que en su momento produjo el suceso traumático. Cuando los recuerdos permanecen sin procesar pueden convertirse en la base de los síntomas del TEPT.

El procedimiento EMDR propicia el escenario adecuado para que el trabajo de procesamiento se produzca y con él, la mejoría de los síntomas de la persona. En el procesamiento con EMDR el correlato neuroanatómico de la integración en redes de recuerdos de la información traumática consistiría en la mayor implicación en el proceso de estructuras corticales y la facilitación de la regulación límbica, con la consiguiente reducción de la excitabilidad y un aumento en la integración de las funciones del tálamo, la amígdala, el hipocampo y la corteza pre-frontal (Bergman, 2003).

El TEPT se produciría, como se ha mencionado antes, cuando el episodio traumático no se integra en el sistema semántico. Los estudios sobre interacción hemisférica tras estimulación visual concluyen un aumento de la memoria episódica. Por lo tanto, los movimientos oculares bilaterales pueden promover la aparición de mayor cantidad de recuerdos no traumáticos y así crear las condiciones para que los recuerdos traumáticos se puedan integrar en la red mnemónica. Además, algunos estudios han demostrado que la interacción interhemisférica reduce los niveles de angustia asociados con el recuerdo, lo que también permite más asociaciones y por lo tanto, mayores probabilidades de integración adecuada de la información.

5.3. MINDFULNESS

La práctica de la conciencia plena proviene de las tradiciones orientales y se está convirtiendo en una herramienta psicoterapéutica cada vez más popular. Kabat-Zinn, introdujo en la comunidad científica esta técnica definiéndola como “la conciencia que emerge a través de prestar atención con propósito y sin juicios al despliegue de la experiencia momento a momento” (Kabat-Zin, 2001). En el sentido más amplio, la conciencia plena significa prestar atención a nuestra experiencia, escucharnos a nosotros mismos, a nuestros pensamientos, a nuestras emociones y a nuestras sensaciones corporales. Aprendemos a escucharnos de tal manera que asumimos que los pensamientos, las emociones y las sensaciones van y vienen de manera que experimentamos una sensación de fluidez y libertad que sobreviene al estar presentes sin identificarnos con el contenido mental, emocional o somático.

Hay datos provenientes de la neurociencia que apoyan los beneficios del mindfulness de una manera empírica. Así resaltan los resultados obtenidos por D. Siegel, (2010)y Davidson, (2011) aplicando pruebas de neuroimagen a grupos de sujetos antes y después de la práctica de mindfulness, donde se veía cambios fisiológicos a nivel de estructura cerebral que parecen influir de forma directa en estados de ánimo más positivos y mayor habilidad para afrontar estados de ánimo negativos, empatía y compasión. Estos mismos estudios y evidencias, han sido corroborados por la American Psychological Association (APA) en el año 2013, en el estudio realizado por Hülshager, U. R. y Alberts, H. J. en el que destacaban claramente los beneficios del mindfulness como una técnica psicoterapéutica. Aportaron evidencias científicas que demostraban la reducción en la rumiación (pensamientos intrusivos), reducción del estrés, mejora de la memoria del trabajo, mejora en centrar la atención, reducción de la reactividad emocional, mejora de la flexibilidad cognitiva, mejora de las relaciones personales, y otros beneficios como la mejora del sistema inmune y de la sensación de bienestar.

En el tema que nos ocupa, resulta una herramienta muy útil porque la práctica del mindfulness nos capacita para tener una mente más flexible y abierta. Aprendemos a estar presente con las emociones

difíciles y podemos cultivar nuestro paisaje interior y exterior sin criticismo ni juicio, aumentando nuestra compasión hacia nosotros y los otros. Podemos conseguir ver a los otros sin la necesidad de verlos como buenos o malos, correctos o incorrectos, conseguimos aumentar la tolerancia a las diferencias, desarrollando nuevos caminos neuronales de interacción personal e interpersonal.

Debido a que las experiencias emocionales pueden involucrar la totalidad de la fisiología del cerebro y del cuerpo (Barrett, 2017), podemos usar nuestra capacidad de enfocar la atención en nuestro cuerpo para regular la experiencia emocional, aumentando la capacidad para tolerar y regular las experiencias emocionales difíciles. Esto nos permitirá aumentar la sintonización y regulación del afecto interactivo cuando estamos con los otros cuando están desregulados. Una manera de tolerar las emociones difíciles es llevar la atención a la emoción y a la parte del cuerpo donde la sentimos, incluyendo la conciencia de la respiración y tratar de hacer circular esa emoción por todo el cuerpo de manera que no se queda bloqueada en un lugar. Con la práctica aprendemos que somos capaces de ampliar nuestra ventana de tolerancia y a sentirnos más cómodos con la incomodidad de ciertas emociones.

Enfocar la atención en la respiración, nos ayuda a disminuir los niveles de cortisol y la adrenalina en la sangre, reduciendo la posibilidad de tener reacciones de defensa de nuestro sistema cuando entramos en estados de ansiedad. Hay muchas cualidades en la respiración, si nos enfocamos en dos de ellas, en el ritmo, (por ejemplo contar 4 al inhalar, contar 6 al expirar) y la suavidad de ésta por unos minutos, haciéndola más profunda y lenta, la respiración nos ayudará a estar más presentes, haciendo posible estar al mismo tiempo con las intensas sensaciones en el cuerpo, ayudándonos a manejarlas.

Nosotros también cargamos con heridas de nuestra historia de apego, y es fácil que el trabajo con las familias nos lo active, retirándonos o poniéndonos ansiosos, cuando se dan situaciones difíciles de manejar en las sesiones. Como terapeutas, aumentar nuestra capacidad de regularnos, pasa porque seamos conscientes de lo que ocurre dentro de nosotros, darnos cuenta cómo nos contraemos o

tensamos cuando escuchamos a personas con altos niveles de estrés físico y psicológico. Podemos entrenarnos en refinar nuestra conciencia de nuestras sensaciones corporales, nuestras emociones y nuestros pensamientos, creando una coherencia interna que nos permita estar más centrados y resonantes, dando respuestas más adecuadas a las necesidades del momento.

En este capítulo hemos incluido tres abordajes terapéuticos concretos para intervenir con procesos traumáticos tanto en adultos como en niños. Concretamente en el trabajo con niños hay metodologías específicas que se han detallado a lo largo del libro. El trabajo con el trauma lo desarrollamos dentro del marco de la intervención familiar, y del trabajo multidisciplinar de nuestro equipo de trabajo, que lo enriquece con diferentes modelos de terapia familiar y psicoeducativos como se desarrolla en otros capítulos.

6. EL PODER TERAPÉUTICO DE LA SINTONIZACIÓN O CORREGULACIÓN EMOCIONAL

Las raíces de la resiliencia deben buscarse en la sensación de ser comprendidos y de existir en la mente y en el corazón de otra persona amada, sintonizada y dueña de sí misma

Diana Fosha

Como hemos visto con la teoría polivagal, nuestros sistemas nerviosos están diseñados para buscar seguridad y alejarnos del peligro. Como seres humanos estamos programados para sintonizarnos con los cambios emocionales sutiles de las personas que nos rodean. Nuestras neuronas espejo registran su experiencia interior y nuestro cuerpo realiza ajustes internos en función de lo que percibimos. Así, los músculos de nuestro rostro dan pistas a los demás de que estamos tranquilos, o nerviosos. Cuando el mensaje que recibimos de las otras personas es “conmigo estás seguro”, nuestro sistema nervioso se relaja. Para que nuestra fisiología se calme, se cure y crezca necesitamos una sensación visceral de seguridad.

La correulación es un proceso que empieza desde nuestras primeras horas de vida. A medida que este proceso se repite durante la

primera infancia, el cerebro y el sistema nervioso del niño están programando los hábitos de autorregulación, que necesitará para convertirse en un adulto funcional e independiente. Tiene que ver con la capacidad de sintonización del adulto a los estados emocionales internos del niño, si la sintonización es capaz de darse, el niño se siente sentido y esto calma profundamente al sistema nervioso. Si los cuidadores no están presentes o no transmiten una sensación de seguridad constante a su hijo, éste se verá obligado a contener sus emociones solo. Sabemos que esto es abrumador para un sistema nervioso en desarrollo, que depende de la co-regulación entre el cuidador para que desarrolle la habilidad de autorregulación. La clave es que los adultos nos podamos convertir en una caja de resonancia, que resuena con las notas emocionales que está emitiendo el niño.

Hay numerosos estudios de múltiples disciplinas compiladas por James Oschman, que reflejan la evidencia de nuestra capacidad para intercambiar información sobre nuestros estados internos cuerpo a cuerpo y cerebro a cerebro a través de frecuencias medibles del espectro electromagnético. Bruce Lipton, 2016, ofrece evidencia de la capacidad de las antenas como filamentos en la superficie de los genes dentro de las células de los organismos vivos para recibir información desde el exterior y alterar la expresión génica de dicha información. Nuestra capacidad de resonar interpersonalmente entre nosotros no solo podría ser una fuente importante de sintonización, sino también un medio significativo de influir o regular los estados internos entre sí.

El trauma relacional surge por el daño producido por relaciones inapropiadas y por tanto la restauración de las relaciones es un aspecto profundo de cualquier trabajo con el trauma. Los terapeutas como reguladores somos una herramienta poderosa cuando trabajamos con familias inmersas en procesos crónicos de conflictos. Es clave, manejar tanto nuestras señales verbales y no verbales, como saber leer las que nos dan los otros en términos de seguridad, si no se sienten seguros, su sistema entrará en hipervigilancia, y leerá lo siguiente “no estoy a salvo con el otro”, siendo muy difícil cualquier trabajo terapéutico.

Un sistema nervioso sano nos permite sintonizarnos con los demás, estar plenamente sintonizado significa que somos capaces y estamos disponibles para albergar dentro de nosotros, la mente y las emociones de otro, para permitir que “se sienta sentido” por nosotros, generando un contexto de seguridad que ayuda a la formación de nuevas rutas cerebrales en su cerebro hacia el bienestar. (Hulb, T. 2020). Como terapeutas tenemos un poder que muchas veces escatimamos, y es el poder de la presencia como potente co-regulador del estado nervioso del otro. Cuando tenemos a los padres y niños delante de nosotros y sintonizamos con su estado, siendo resonantes y confiables para ellos, generamos seguridad a través de nuestra mirada, nuestros gestos y nuestro tono de voz. Activamos así, la neurobiología interpersonal, esto es, mi sistema nervioso calmado, interacciona con tu sistema nervioso activado y es capaz de regularlo.

Uno de los fenómenos psicológicos más estudiados en las relaciones interpersonales es la "resonancia emocional". Se refiere a la posibilidad de cada sujeto de sentirse afectado por una determinada situación. Este es un fenómeno muy estudiado en los vínculos, aunque es tomado de la música. Si, por ejemplo, se toca una cuerda de una guitarra, resonará en otra guitarra cercana, la misma cuerda aunque nadie la haya tocado. Es decir, resuena por afinidad con el sonido de la primera. La única condición es que la segunda guitarra tenga dicha cuerda y que esté afinada como la primera. Nuestro sistema nervioso está programado para resonar, y con entrenamiento podemos sintonizarnos con el sistema nervioso de otra persona.

Thomas Hulb, ha desarrollado un trabajo muy preciso con la sintonización y el poder de la presencia en el abordaje del trauma. Para él, la sintonía es una habilidad que requiere práctica. Dirá que para sintonizarnos bien, necesitamos entrenar nuestro sistema nervioso para que sea más receptivo a las expresiones mentales y emocionales de la otra persona. El concepto de sintonía ilustra la importancia de crear el tiempo para digerir nuestras experiencias, procesando el material pasado para que podamos estar completamente disponibles en el espacio del presente. Hulb afirma que es importante llevar a

cabo una práctica regular de higiene interior, tomando tiempo para contemplar, caminar o simplemente sentarse y digerir nuestras experiencias y tensiones. Esta práctica es un acto de limpieza y nos permite el tiempo y el espacio para sintonizarnos plenamente con los demás y con nosotros mismos. De hecho, es posible aprender a utilizar las capacidades de relajación y regulación del estrés de nuestro propio sistema nervioso con el fin de apoyar a otra persona a hacer lo mismo. Es algo similar a la forma en que podemos ayudar a un niño que se ha sobreexcitado y habla alto y rápidamente. En ese caso, a menudo podemos ayudar al niño a reducir la velocidad y hablar más tranquilamente simplemente haciéndolo nosotros mismos, tiende a ocurrir un reflejo inconsciente. Esta es una función de correulación.

Acordamos con el autor que los terapeutas somos los representantes del apego y del compromiso social. El papel de la relación terapéutica es especialmente importante en el trabajo con las heridas de apego. Muchas veces, en la relación terapéutica se reproducen dificultades del propio estilo de supervivencia de la persona que tenemos delante. Muchas de las personas con traumas relacionales ven a otros seres humanos, incluidos nosotros mismos como amenazas. En nuestra experiencia con heridas relacionales, podemos afirmar que la calidad de nuestra presencia y nuestra capacidad para ser y estar de manera auténtica es más importante que cualquier técnica. La calidad de nuestro contacto, ofrece una experiencia correctiva de conexión que permite a las personas sentirse escuchadas, comprendidas, apreciadas, acogidas.

Patrick Dougherty M.A, experto en el trabajo con trauma, observó que la curación no proviene de que un individuo grite o llore o reviva sus reacciones al sufrimiento anterior. Dirá, que la curación viene a través de una experiencia sentida de relación. Agrega que la conexión compartida crea un entorno de contención "y si es lo suficientemente potente puede afectar nuestra neurobiología". Con el tiempo, Dougherty reconoció que al expresar abiertamente, con su rostro y lenguaje corporal, sus reacciones empáticas y sus respuestas emocionales personales a las cosas difíciles y maravillosas que sus clientes compartían con él en la terapia, podía fomentar una

conexión relacional más profunda. Y como resultado, surgieron niveles más profundos de curación. “A los médicos se les enseña a permanecer distantes e impersonales, pero todos necesitan amor, y es el amor lo que sana”.

7. CONCLUSIONES

Todos los que trabajamos con familias atascadas en alguna dificultad somos tocados en mayor o menor medida por el sufrimiento en todos sus miembros. Los niños que están atrapados en un conflicto grave entre sus padres gritan su dolor por cada uno de los poros de su piel, conmoviendo a los profesionales que trabajamos con ellos. Buceando en la historia de estos padres, vemos que también como niños lo han tenido difícil con los suyos.

En este capítulo hemos visto cómo las vivencias abrumadoras tienen un impacto en nuestro cuerpo psicofisiológico que se manifiesta en síntomas que conocemos bien, desregulación biológica y emocional generalizada, apego alterado, dificultades en concentrarse, falta de identidad personal coherente y de competencia. Y es que el mayor daño causado por la negligencia, el trauma o la pérdida emocional no es el dolor inmediato que infligen, sino las distorsiones a largo plazo que inducen en la forma en que un niño en desarrollo seguirá interpretando el mundo y su situación en él, afectando a sus relaciones futuras.

De niños carecemos de recursos suficientes para manejar la amenaza constante y la sensación de peligro que se tiene cuando hay estrés familiar. Cuanto mayor sea la activación visceral, sensorial, menos capacidad tiene el cerebro racional de amortiguarlo. Tras el trauma, experimentamos el mundo con un sistema nervioso diferente, en el que la percepción del riesgo y de la seguridad está alterada. Cuando intentamos ayudar a las personas con una neurocepción dañada, nuestro principal desafío es encontrar caminos para que su sistema de defensa se desactive y poder recuperar su capacidad de sentir la seguridad, la relajación y una reciprocidad verdadera a través de la calidad de nuestra relación terapéutica.

Como profesionales queremos dar lo mejor de nosotros, y nuestro reto es aplicar lo que sabemos para reprogramar y reorganizar el cableado del cerebro de los niños y adultos con los que trabajamos, que han sido programados por la vivencia de ciertos acontecimientos, para percibir a los demás como amenazas y a sí mismos como incompetentes en muchos de los casos. Es fascinante lo que la neurociencia interpersonal ha demostrado, cómo las relaciones y las interacciones nutritivas, sensibles y sintonizadas son un remedio para comenzar a aliviar y reparar el daño cerebral y emocional, contribuyendo a procesos de autoorganización cerebral más adaptativos. Y somos nosotros, como educadores, integradores sociales o terapeutas, quienes tenemos el privilegio de acompañar, sintonizar y guiar este proceso de reparación como tutores de resiliencia.

Por este mismo motivo consideramos una responsabilidad social y política el apoyo de programas de intervención familiar tanto en atención primaria donde se pueden detectar problemática a este nivel, pudiendo desarrollar actuaciones de prevención e intervención, como desde juzgados en casos judicializados donde los padres ya han agotado todos los recursos en la batalla legal. Podemos dar por supuesto que los padres lo hacen lo mejor que pueden, pero a veces necesitan ayuda extra para salir del fuego cruzado en el que se encuentran.

Creemos firmemente que nuestra historia no es destino. Como terapeutas acompañamos a las familias a sanar heridas y evitar el traspaso transgeneracional del dolor y el trauma. Comprender los mecanismos neurobiológicos subyacentes tras el impacto de los sucesos abrumadores, nos ayuda a desarrollar con mayor precisión tratamientos que ayudan a sanar heridas y contribuir así al bienestar personal y familiar y por tanto comunitario de toda una sociedad. Y como en el arte tradicional japonés del kintsugi (el arte de reparar la cerámica rota con oro), trabajamos junto a ellos, reuniendo sus grietas con resina dorada, teniendo el inmenso privilegio de contemplar en muchos casos, el proceso de transformación de jarrones rotos en bellas, exclusivas y vivas obras de arte.

ANEXO 1

ENTREVISTA DE APEGO ADULTO

LA ENTREVISTA DE APEGO PARA ADULTOS: AAI, es la entrevista semiestructurada para investigar sistemas representacionales más conocida. Fue creada en la Universidad de Berkeley a principios de los años 80 por George, Kaplan y Main. May Main y su equipo encontraron que lo importante no es tanto lo que cuenta el sujeto sino cómo lo cuenta. La entrevista pone de manifiesto el mundo representacional de la persona, sus modelos operativos internos, pero también lo metacognitivo; es decir, la capacidad para pensar sobre las propias representaciones y su significado. La narrativa, la manera en que el sujeto habla de su vida, refleja la función metacognitiva.

La entrevista evalúa:

1.- El grado en que el sujeto experimentó a su padre o madre como afectuosos.

- 2.- El grado en que, de niño, se sintió rechazado o empujado a una independencia prematura.
- 3.- El grado en que pudo sufrir una inversión de roles en la infancia.
- 4.- Las posibles experiencias traumáticas.

La entrevista intenta evaluar la manera en que una persona organiza su coherencia narrativa. La coherencia es la habilidad de la persona para comunicar sus ideas y experiencias de una manera comprensible y que sea aceptada como plausible por el oyente. Uno de los descubrimientos importantes de Main y colaboradores es que el grado de coherencia con el que habla una persona está relacionado con la seguridad-inseguridad de sus relaciones de apego. La entrevista proporciona cuatro categorías:

Tipo seguro o autónomo: Recuerda el pasado con relativa facilidad y puede explorarlo a través de un diálogo cooperativo y reflexivo. Se siente bastante cómodo al describir episodios de su pasado. Los recuerdos tienden a ser positivos. Un descubrimiento importante que se realizó es que personas que refieren experiencias negativas o penosas de su niñez pueden ser clasificadas como seguras si lo hacen de un modo reflexivo y relativamente desprovisto de distorsiones defensivas como la idealización, la denigración o la escisión. La función reflexiva es un concepto desarrollado por Fonagy y el matrimonio Steele en 1997 al estudiar las respuestas a la AAI desde la teoría de la mente. La teoría de la mente es una indagación sobre la teoría particular que cada individuo se forma sobre lo que ocurre en la mente de otra persona. Fonagy sostiene que el reconocimiento de los estados mentales del otro (así como su valoración e interpretación) son cruciales para el desarrollo de la capacidad de reflexionar sobre situaciones intersubjetivas. Esta habilidad le permitirá al sujeto predecir mejor las consecuencias de los eventos interpersonales. El grado más sofisticado de función reflexiva es un logro evolutivo que, en general, sólo surge en el marco de relaciones de apego seguras. Los padres con una alta capacidad reflexiva

son más capaces de proveer un apego seguro al niño por tres razones: Al comprender sus estados emocionales, estos padres son más capaces de regular sus propias reacciones y las relaciones con sus hijos, pueden promover un diálogo reflexivo con los hijos y con todo el grupo familiar, sus comunicaciones no tienen distorsiones serias.

El tipo evitativo: Dan poca información sobre su historia personal o cuentan situaciones difíciles con poca emocionalidad y sin atribuirle importancia. Parecen minimizar el significado de las relaciones íntimas y hablan de éstas en términos intelectualizados. Al referirse a sus figuras de apego pueden mostrar idealización, desprecio o devaluación. El discurso puede estar teñido por banalidades o datos triviales.

El tipo preocupado: Parecen confusos, incoherentes e incapaces de aplicar criterios objetivos a la comprensión de las relaciones interpersonales. La entrevista puede ser prolongada, trabajosa y difícil de seguir. La persona puede omitir información esencial y cargar de detalles aspectos secundarios. Los recuerdos impresionan como confusos o fragmentarios. A menudo parecen preocupados intensamente con relaciones del pasado, con la autoestima o la apariencia física o con duelos no resueltos. En algunos casos, dan la impresión de seguir luchando conflictivamente con las relaciones no resueltas de su familia de origen.

El tipo irresuelto/desorganizado: Proporcionan una narrativa con grandes contradicciones y rupturas en la manera de razonar cuando se refieren al manejo de los duelos o a la descripción de episodios traumáticos. Al referirse a estas situaciones pueden perder el curso del pensamiento hasta el punto de no poder recordar lo que estaban diciendo o pueden introducir una perspectiva incoherente con la que empezaron la narración. Al hablar de sucesos traumáticos puede haber cambios bruscos e intensos en el tono emocional. Se supone que estas personas han pasado por episodios traumáticos severos en su infancia: muertes, abuso sexual o físico, violencia familiar, etc.

ANEXO 2

PROPUESTA DE CRITERIOS CONSENSUADOS PARA EL TRASTORNO DE TRAUMA DEL DESARROLLO

A. EXPOSICIÓN. El niño o adolescente ha experimentado o ha sido testigo de múltiples o prolongados episodios adversos durante un periodo de cómo mínimo un año a partir de la infancia o de la adolescencia temprana, incluyendo:

A.1. Experiencia directa de repetidos y graves episodios de violencia interpersonal o presencia en ellos; y

A.2. Alteraciones significativas en los cuidados de protección como resultado de los cambios repetitivos de cuidador principal, o exposición a un maltrato emocional grave y persistente.

B. Desregulación afectiva y fisiológica. El niño presenta unas competencias normativas de desarrollo disminuidas relacionadas con la

regulación de la activación, incluyendo al menos dos de las siguientes:

B.1. Incapacidad de modular, tolerar o superar estados de afectos extremos (por ejemplo, miedo, ira, vergüenza), incluyendo berrinches prolongados y extremos, o inmovilización.

B.2. Alteración en la regulación de las funciones corporales (por ejemplo, alteraciones persistentes del sueño, de la alimentación y de la eliminación; reactividad exagerada o insuficiente al tacto y a los sonidos; desorganización durante transiciones rutinarias).

B.3. Conciencia disminuida/disociación de sensaciones, emociones y estados corporales.

B.4. Capacidad reducida para describir emociones o estados corporales.

C. Desregulación de la atención y la conducta. El niño presenta unas competencias normativas de desarrollo reducidas en relación con la atención sostenida, el aprendizaje o el manejo del estrés, incluyendo al menos tres de las siguientes:

C.1. Preocupación por una amenaza, o capacidad reducida de percibir la amenaza, incluyendo la mala interpretación de las señales de seguridad y peligro.

C.2. Capacidad disminuida de autoprotección, incluyendo la incurción de riesgos extremos o búsqueda de emociones extremas.

C.3. Intentos inadaptados de autorrelajación (por ejemplo, mecerse y otros movimientos rítmicos, masturbación compulsiva).

C.4. Autolesiones habituales (intencionadas o automáticas) o reactivas.

C.5. Incapacidad de iniciar o mantener un comportamiento orientado a objetivos.

D. Desregulación del yo y relacional. El niño presenta competencias normativas de desarrollo disminuidas en la percepción de su

identidad personal y su implicación en las relaciones, incluyendo al menos tres de las siguientes:

D.1. Intensa preocupación con la seguridad del cuidador o de otras personas queridas (incluyendo cuidados precoces) o dificultades en tolerar la reunificación con ellos tras la separación.

D.2. Percepción negativa persistente del yo, incluyendo autoaversión, impotencia, inutilidad, ineficacia o defectuosidad.

D.3. Desconfianza extrema y persistente, desafío y falta de comportamiento recíproco en las relaciones estrechas con adultos o semejantes.

D.4. Agresividad física o verbal reactiva hacia semejantes, cuidadores u otros adultos.

D.5. Intentos inapropiados (excesivos o promiscuos) de lograr un contacto íntimo (incluyendo, pero no limitado a la intimidad sexual o física) o dependencia excesiva en semejantes o adultos para sentirse seguro y afirmado.

D.6. Capacidad disminuida de regular la activación empática evidenciada por la falta de empatía o la intolerancia hacia las expresiones de malestar de los demás, o respuesta excesiva al malestar de los demás.

E. Síntomas del espectro postraumático. El niño muestra al menos un síntoma de al menos dos de las tres categorías de síntomas B, C y D del TEPT.

F. Duración de la alteración (síntomas de TTD, criterios B, C, D y E) de cómo mínimo seis meses.

G. Disminución funcional. La alteración provoca una alteración o disminución clínicamente significativa de al menos dos de las siguientes áreas de funcionamiento:

G.1. Escuela

G.2. Familia

G.3. Grupo de semejantes

G.4. Legal

G.5. Salud

G.6. Profesional (para los jóvenes que tienen o que buscan un empleo, un trabajo de voluntariado o una formación profesional)

BIBLIOGRAFÍA

Barrowcliff, A.L., N.S Gray., S. MacCulloch., T.C.A. Freeman y M.J MacCulloch, (2003), “Horizontal rhythmical eye movements consistently diminish the arousal provoked by auditory stimuli”, en *British Journal of Clinical Psychology*, núm. 42, pp. 289-302.

Barrett, L.F. (2017). *How emotions are made: the secret life of the brain*. Houghton Mifflin Harcourt.

Bergmann, U. (2001), “Further thoughts on the neurobiology of EMDR. The role of the cerebellum in accelerated information processing”, en *Traumatology*, 6 (3), pp. 175-200, 2009, www.fsu.edu/-trauma.

Bessel van der Kolk, *El cuerpo lleva la cuenta: cerebro, mente y cuerpo en la curación del trauma* (Nueva York: Penguin Books, 2015), 78–87.

Bessel A. van der Kolk, "Trastorno de trauma del desarrollo: hacia un diagnóstico racional para niños con historias de trauma complejas", *Psychiatric Annals* 35, no. 5 (Mayo de 2005): 401–08, doi: 10.3928 / 00485713-20050501-06.

Bleichmar, H. (1999), “Biología del trastorno de estrés postraumático”, en *Aperturas Psicoanalíticas*, núm. 6, www.aperturas.org

Bowlby, J. (1969), *El vínculo afectivo*, Buenos Aires, Paidós.

Hayes, J. A., & Vinca, M. (2017). *Therapist presence, absence, and extraordinary presence*. In L. G. Castonguay & C. E. Hill (Eds.), *How and why are some therapists better than others?: Understanding therapist effects* (p. 85–99). American Psychological Association.

Hülshager, U. R., Alberts, H. J. E. M., Feinholdt, A., & Lang, J. W. B. (2013). Benefits of mindfulness at work: The role of mindfulness in emotion regulation, emotional exhaustion, and job satisfaction. *Journal of Applied Psychology, 98*(2), 310–325

Hulb, Thomas, 2020. Healing collective trauma. A process for integrating our intergenerational and cultural wounds. Sonds true.

Heller, L. Lapierre, A. 2017 Curar el trauma del desarrollo. El método relacional neuroafectivo. Ed Eleftheria.

Shapiro, F. (2001), *Desensibilización y reprocesamiento por medio de movimiento ocular*, México, D.F, Pax México, Librería Carlos Cesarman, S.A., 2004

Shonkoff JP, Garner AS Siegel B, and col. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics* 129, e232-e-246, 2012.

Schore, 2000 Attachment and the regulation of the right brain. *Attach Hum Dev.* 2000 Apr;2 (23-47)

Siegel, DJ. 2007, *La mente en desarrollo: Cómo interactúan las relaciones y el cerebro para modelar nuestro ser*, Bilbao, Editorial Desclée de Brouwer.

Siegel, DJ. 2010. *Cerebro y mindfulness, la reflexión y la atención plena para cultivar el bienestar*. Ed. Paidós

Joseph Ledoux, 2019. *The deep history of ourselves: the four-billion-year story of how we got conscious brains*. Ed. Penguin Book

Levine, Peter A. 1997 “*Curar el trauma. Descubriendo nuestra capacidad innata para superar experiencias negativas*. Urano.

Levine, P.A. Trauma y memoria 2018. Cerebro y cuerpo en busca del pasado vivo. Ed. Eleftheria

Lipton, B.H, (2016) The Biology of Belief Unleashing the Power of Consciousness, Matter & Miracles. Hay House

Ogde, Pat. 2020 The difference impact of trauma and relational stress on physiology, posture, and movement: implications for treatment. En prensa.

James L Oschman, Gaétan Chevalier, Richard Brown. The effects of grounding (earthing) on inflammation, the immune response, wound healing, and prevention and treatment of chronic inflammatory and autoimmune diseases. J Inflamm Res. 2015; 8: 83–96. Published online 2015 Mar 24. doi: 10.2147/JIR.S69656

Peter Payne, Peter A. Levine, 2 y Mardi A. Crane-Godreau . Experimentación somática: uso de la interocepción y la propiocepción como elementos centrales de la terapia del trauma.

Porges,S. La guía de bolsillo de la teoría polivagal: el poder transformador de sentirse seguro (Nueva York: WW Norton, 2017).

Porges,S.. Reseña: “Apego, trauma y violencia: comprendiendo las tendencias destructivas desde la perspectiva de la teoría del apego”. Paul Renn. En: Harding, C. (ed.) Aggression and Destructiveness: Psychoanalytic Perspectives. New York: Routledge (2006)

Delgado, M. P., Rodríguez, J. M., Sánchez, M. M., & Gutiérrez, R. B. (2012). Conociendo mindfulness. Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete, (27), 29-46.

Bessel van der Kolk,El cuerpo lleva la cuenta: cerebro, mente y cuerpo en la curación del trauma (Nueva York: Penguin Books, 2015), 78–87.

Vallejo, M. A. (2007). El mindfulness y la “tercera generación de terapias psicológicas”. Infocop, 33

Capítulo 5



Sobre cada niño se debería poner un cartel que dijese: “Tratar con cuidado, contiene sueños.

Mirko Badiale

y si lo dañan se pueden tornar pesadillas.

Annette Kreuz

ENTRAMPADA EN EL CONFLICTO DE MIS PADRES: CUANDO EL DAÑO DEL TRAUMA EN LOS HIJOS, ES INVISIBLE A LOS OJOS DE LOS PADRES

Rosa María Camps Díaz

1. INTRODUCCIÓN

EN ESTE CAPÍTULO QUEREMOS ANALIZAR un caso de conflicto postconyugal complejo, donde la familia llega al Equipo de Intervención Familiar en un momento de desgaste extremo. Su dolor, rabia y ganas de “ganar la guerra” contra la otra parte, es más fuerte que la conciencia y la asunción de responsabilidad de salvaguardar el bienestar emocional de su hija. En el caso que describimos a continuación, además, llega en medio de

un proceso judicial largo donde la niña se ha visto obligada a cambiar de contexto familiar en dos ocasiones, siendo estos procesos muy traumáticos para ella, víctima de la manipulación y el chantaje emocional de ambos contextos familiares, además de acontecer sin previo aviso de ningún adulto y viviéndolo como un secuestro.

Este estado en el que en ocasiones llegan los progenitores a la intervención familiar, les impide ser conscientes de las secuelas y consecuencias que sus conflictos pueden alcanzar en su hija. Normalmente no están dispuestos a tener sesiones de mediación y suelen alimentar el sentimiento de odio y rechazo hacia el otro progenitor. Desean el bienestar de su hija pero no a cualquier precio, anteponiendo sus propias necesidades. Les cuesta asociar o entender que las conductas disruptivas, terrores nocturnos, etc., son síntomas que están relacionados con su daño emocional o trauma, derivado de su conflicto postconyugal o por lo menos no por su parte. Por lo tanto no asumen su responsabilidad ante las necesidades de su hija, no son conscientes de la necesidad de un cambio a nivel individual, ni en la gestión de su propio rol parental. Centrados en el proceso judicial, ven la intervención como una ayuda para mejorar las conductas de su hija o bien para obtener informes que les puedan favorecer en dicho proceso.

Por este motivo hemos escogido un caso que refleja cómo poder intervenir en condiciones adversas, con familias en conflicto postconyugal poco implicadas en la intervención.

2. ANÁLISIS DEL CASO

- RECEPCIÓN DEL CASO CON DICTAMEN DE RIESGO

A la recepción del caso nos llega información de la situación familiar, los factores de desprotección y la sintomatología de la niña. Ainhoa tiene 5 años, la sintomatología que presenta en ese momento consiste en frecuentes explosiones conductuales con gritos y llanto desproporcionado, dificultad en la gestión de emociones, actitud desafiante y conductas manipulativas con adultos e iguales, agresividad física hacia objetos y mobiliario, pero sobre todo verbal

cuando no consigue lo que quiere, rechazo al progenitor y abuelos paternos, aunque anteriormente el rechazo era hacia la progenitora, terrores nocturnos, miedo al abandono, comportamiento hostil y agresivo hacia sus compañeros y compañeras en el ámbito escolar y necesidad de liderar el grupo.

- VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN

En este proceso se procede a recabar toda la información de la familia. Línea de vida de los progenitores, motivos por los que acuden al recurso, hechos vividos por la menor, desarrollo del apego y capacidad o deseo real de cambio y compromiso con la intervención por parte de los padres.

Daniela, la progenitora, de origen venezolano, fue la menor de cinco hermanos, todos varones menos ella, que además fue de otro padre, al que no conoció hasta los 16 años. Su madre se separó de él por malos tratos cuando ella contaba con 2 años de edad y se fue a vivir con la abuela materna. Daniela recuerda su infancia muy dura. Relata que su madre y hermanos la maltrataban y le acusaban de mentirosa y rebelde, castigándola sin comer y que solía irse todo el día fuera para evitar este maltrato, acudiendo solo a dormir. Relata que un día, cuando le contestó mal a su madre, ésta junto con sus dos hermanos mayores le dieron una paliza. Ese día se fue de casa. Estuvo un tiempo en la calle y finalmente viajó a Honduras, donde conoció a Miguel y padre de su primer hijo Kilian, con el que estuvo diez años. Sufrió maltrato reiterado con hospitalización en algunos casos, cuenta que la golpeaba para que abortara. Cuando su hijo contaba con 7 años de edad, en un intento de escapar de la situación, Daniela decide viajar a España dejando al menor con su padre. A los tres meses, Miguel le notifica que la va a denunciar por abandono de hogar, por lo que Daniela solicitó una reagrupación familiar. Cuando padre e hijo llegan a España, Daniela presenta los papeles de divorcio, derivando en una nueva agresión, lo cual hizo que Miguel fuera deportado. A raíz de ello, Daniela consiguió el divorcio, la custodia del menor y los papeles en España para después conocer a Jose, padre de Ainhoa.

Por otro lado, su hijo Killian, el que en estos momentos tiene 19 años, mostró conductas disruptivas desde el colegio que fueron aumentando con el paso del tiempo, problemas con la autoridad, mala conducta y consumo de drogas. Teniendo intervenciones en medidas judiciales e ingresos en centros de protección y reforma. Al cumplir la mayoría de edad es detenido y entra en prisión. En un permiso se da a la fuga quedando en busca y captura y continuando en paradero desconocido.

José, el progenitor, de origen español, es el tercero de tres hermanos, siendo él un embarazo no deseado y donde sus padres así se lo han contado. Tiene una hermana mayor a la que le siguió un hermano y luego nació él. Proviene de una familia acomodada. Sus padres son de carácter fuerte siendo su madre quien más poder tiene entre la pareja. Ni a él ni a sus hermanos les ha faltado de nada, pero han sido unos padres poco cariñosos y autoritarios. Afirma que con su hermana mantenía una buena relación, a diferencia de su hermano por el que sentía muchos celos, ya que sus padres eran más generosos con éste. También verbaliza que sus padres le preguntaban si era gay porque no lo veían con novia. Cuando las tuvo ninguna de ellas les gustaba. Su madre utilizaba el chantaje para conseguir que hiciera lo que quería y le solía amenazar con sacarle del testamento.

Daniela y José se conocen por internet y mantienen una relación de pareja que dura dos años, durante los cuales conviven también con Kilian, hijo de Daniela. Fruto de esta relación nace Ainhoa.

En la versión que relata Daniela, describe todo el tiempo que duró la convivencia como muy conflictiva. Jose le recriminaba que no trabajaba y discutían mucho por temas económicos y por Kilian. El menor, chocaba mucho con Jose y en ocasiones han llegado a las manos. Kilian contaba con 11 años de edad por aquel entonces. Daniela define a Jose como “maltratador hacia todos”. Afirma que la convivencia se volvió insostenible cuando Ainhoa contaba con 9 meses y es Jose quien abandona la vivienda y se va con sus padres dejándola con deudas de alquiler y suministros. Expone una época con muchos cambios de domicilio por falta de ingresos y refiere

que durante todo ese tiempo, él y sus padres la seguían y se acercaban a los vecinos a preguntar sobre ella. Cuando se le concede la custodia a Daniela, los abuelos paternos comienzan a interponer denuncias contra ella. Finalmente interponen una denuncia acusando al hermano de Ainhoa de haber abusado de ella y como medida cautelar la menor pasa a vivir con los abuelos y el progenitor durante un año, cuando contaba con 3 años de edad. Tiempo que Daniela no pudo ver a su hija.

En la versión de los hechos de Jose, relata que, al poco tiempo de iniciar la relación, Daniela se quedó embarazada. Ambos lo buscaron y verbaliza que ella estaba obsesionada con eso. Refiere que Daniela nunca ha trabajado, siempre ha vivido de las ayudas. Afirma que los problemas empezaron cuando estaba embarazada, siempre había discusiones por tema de dinero. En una de las ocasiones discutieron y él se fue de casa. Daniela llamó a la policía denunciándolo por maltrato y Jose pasó la noche en prisión con la posterior absolución por falta de pruebas. Al tiempo volvieron a retomar la relación, pero tras el nacimiento de Ainhoa comenzaron de nuevo los problemas, esta vez con Kilian, el cual le retaba constantemente. Jose afirma que cree que era Daniela la que provocaba estos enfrentamientos con el fin de separarse y poder denunciarlo por agresión para “sacarle el dinero”. Describe a Daniela como violenta, agresiva, interesada y mala madre. Afirma que al año de estar Ainhoa con ellos por la denuncia de abusos, ésta fue desestimada por falta de pruebas. Llamaron a su casa para que ese mismo día se presentara con la niña en juzgados, pero él estaba trabajando y no pudo acudir. Fueron sus padres los que tuvieron que llevarla y cuando llegó de trabajar su hija ya no estaba con ellos, no pudiendo despedirse de ella. Desde ese momento dejó de verla llegando a estar más de un año sin tener contacto.

En los casos de conflicto postconyugal, normalmente la versión de los hechos varía según el interlocutor, por lo que tras recabar la información necesaria debemos construir la historia de vida de la menor a la que atendemos, así como las bases donde ha construido su relación de apego. Por otro lado, también recogeremos infor-

mación observando las dinámicas relacionales de la niña con ambos progenitores en sus contextos (domicilio, parques...) si existe contacto con ambos. No en este caso.

Ainhoa es una niña muy inteligente. A sus 5 años, tiene grandes dotes interpretativas. Ha aprendido a manipular muy bien, victimizándose o sacando su carácter según el momento, para alcanzar su objetivo. Necesita dominar y liderar entre sus compañeros. También entre los adultos muestra esta actitud. Entre sus juegos favoritos está espiar o “hacerse las chulitas”, poniéndose ropa “sexy” acortándose la camiseta a modo de top. También le gusta mucho bailar reggaetón teniendo movimientos muy sexualizados para su edad. Le gusta ser la protagonista y quiere atención exclusiva de todo el mundo. Es muy competitiva y se frustra de un modo exagerado cuando no entiende algo o no le sale a la primera como ella quiere.

En su proceso evolutivo Ainhoa pasa por las siguientes fases de la construcción del apego:

0 – 6 meses: se produce la **construcción y reconocimiento** de la figura de apego (Ainhoa nace en un entorno hostil, con violencia verbal y física)

6 meses – 3 años: comienza la **experimentación y regulación del apego**. Mediante la búsqueda ante amenaza. Es posible el alejamiento y la exploración en momentos o fases “tranquilas”. Al final del 1º año se produce la internalización de la relación de apego; se produce la estabilidad no sólo en el niño sino también dentro de la familia. (A los 9 meses sus padres se separan y comienzan las denuncias entre ambos).

3 años en adelante: activación del apego: la figura de apego es percibida como “separada”, lo cual genera comportamientos complejos activadores del apego para evitar la separación. Es un mecanismo más sutil y cualitativamente distinto del enfado o la rabia. (Con 3 años la separan de su madre durante un año y con 4 años la separan de su padre casi dos años).

En estos momentos, **a la edad de 6 años**, Ainhoa ha desarrollado un apego ansioso-ambivalente. Consiste en que la niña no tiene la certeza de que la figura parental esté disponible o preparada para responder. La presencia de la madre no le calma después de una ausencia corta. Manifiesta ambivalencia: puede reaccionar hacia su madre con cólera, rechazando el contacto o la interacción, y enseguida buscar ansiosamente el contacto. Se da una oscilación entre búsqueda y rechazo de la madre. Propensa a la angustia de separación. Por ello, tiende a aferrarse a la madre. La exploración del mundo le genera ansiedad, que genera a su vez una ausencia de conductas exploratorias. Esta modalidad de apego se crea en torno a una figura parental que unas veces está disponible y otras no. También la potencian las separaciones y las amenazas de abandono como medio de control. Se dan de forma prolongada y exagerada manifestaciones de rabia, miedo y malestar. Los padres y madres de niños con tipos de apego ansioso ambivalente, muestran como elemento que más llama la atención, la falta de “sincronía emocional” con el bebé. Puede haber periodos de ausencia física de la madre, pero sobre todo, se produce una ausencia de su disponibilidad psicológica. Por lo que Ainhoa tiene unos padres que luchan por tenerla físicamente, pero ninguno de los dos está disponible psicológicamente para ella, lo que convierte los cuidados en incoherentes, inconsistentes e impredecibles. En resumen, no la rechazan, pero no responden a sus necesidades vitales. Siendo en este caso una lucha para conseguir a la niña como un premio y un castigo hacia el otro progenitor.

Al finalizar el tiempo de Valoración se acuerdan unos objetivos individuales para marcar una línea de trabajo en la intervención.

En nuestro caso práctico, el progenitor solo acudió a dos sesiones. En la primera y tras contarnos los detalles de la situación que atravesaba, ya que conocíamos el temor de su hija de ser “robada” le pedimos que le escribiera una carta sugiriéndole ideas que le dejaran tranquila, como que él nunca haría nada en contra de su voluntad. En la siguiente sesión nos trajo la carta. En ella no mencionaba nada de lo que le sugerimos y solo hacía referencia a las cosas que hacían juntos, que la echaba de menos y que la habían arrancado

de su lado (Anexo 1). Poco después nos llama para informarnos de que Ainhoa sigue sin querer verlo en el recurso de Punto de Encuentro y pregunta si hacemos informes para juzgados para saber si tiene sentido la intervención o no. Tras informarle de que nuestro trabajo no consiste en hacer informes a otros recursos, sino en ayudarlo a él y a su hija a superar su trauma y minimizar su daño emocional, nunca vuelve a asistir a ninguna sesión. Justifica su falta de compromiso por dificultades en la compatibilidad de horario laboral. Tampoco llama para pedir información de cómo va su hija en el proceso de intervención.

La progenitora, llega a ser más consciente del daño emocional de su hija y hacia dónde puede derivar ya que cuenta con la experiencia pasada con su hijo Kilian. Aun así, es inflexible ante la opción de mediación entre ella y el padre de su hija pero, inicialmente está dispuesta a trabajar en la intervención poniéndose como objetivos: poner límites con amor y sin retirarse, darle seguridad a Ainhoa, prestarle más atención y jugar más con ella.

3. INTERVENCIÓN

El proceso interventivo con Daniela consistió en sesiones psicológicas individuales y en sesiones socioeducativas individuales y conjuntas con su hija. Daniela, no se implicó en las sesiones psicológicas, abandonando la intervención al inicio de las mismas, afirmando no querer ahondar en su historia pasada ni en la relación con el padre de su hija. En lo que respecta al trabajo socioeducativo madre-hija, se crearon rutinas para el día a día acordes a la edad de Ainhoa, reforzando la autonomía de la niña en los ámbitos donde se observaba una sobreprotección y garantizando espacios lúdicos con participación o al menos presencia de la madre. Para facilitar el éxito del tiempo de ocio juntas se proporcionaron juegos y actividades fáciles de llevar a cabo y se pusieron en práctica, por un lado, mediante técnicas de modelado, siendo Daniela la observadora, para aprender a cómo dirigir el juego con su hija y por otro lado mediante técnica de moldeado con Ainhoa, para ayudarlo a regular sus impulsos y emociones en el juego y su necesidad de

liderar y manipular el mismo. También se facilitaron otros juegos individuales para la niña y atractivos para jugar sola en caso de que la madre no quisiera participar, que sirvieran también para fomentar su independencia y enriquecer su mundo interior, como el juego simbólico o el juego de fantasía. En las sesiones individuales con Daniela se trabajó para aumentar el nivel de conciencia sobre el daño emocional de su hija, las necesidades afectivas que manifiesta y cómo cubrirlas de una forma positiva. Se le guió en el aprendizaje de cómo cubrir estas necesidades, ofreciéndole mayores reforzadores de presencia y atención en los momentos de buen comportamiento y aumentando su autocontrol y regulación en los momentos donde Ainhoa mostrara llamadas de atención o comportamientos de desregulación. También se le ofrecieron pautas para delimitar sus preocupaciones como madre o los problemas que pudiera tener. Se le ayudó a identificar dónde puede hacer partícipe a Ainhoa y lo que no debe saber, siendo su obligación protegerla de una sobreinformación condicionada a su propio juicio.

Respecto al trabajo individual con Ainhoa, éste se centró en aumentar su resiliencia ante la baja probabilidad de disminución del conflicto de sus padres. Consistió mayoritariamente en sesiones lúdicas. La mayoría de las citas se llevaron a cabo en su domicilio donde la niña se encontraba cómoda y segura. En las primeras sesiones el trabajo consistió en crear un buen vínculo donde Ainhoa confiara y disfrutara de mi compañía (en estas primeras citas la madre también estaba presente y participaba en los juegos). Los juegos seleccionados eran sencillos y divertidos, donde Ainhoa era protagonista, con muchas opciones de ganar, pero al mismo tiempo tuviese que adaptarse a las reglas del juego, los tiempos, los turnos, etc. En estos juegos y sobre todo cuando ya existía una cierta confianza, se pudo comprobar como Ainhoa teatralizaba sus enfados para salirse con la suya. Cuando esto pasaba se utilizaba su provocación para reforzarla en sus dotes teatrales y se animaba a que aún podía enfadarse más, dándole consejos sobre su expresión corporal o facial por ejemplo y siempre desde la broma, lo que solía ayudarla a salir de la provocación dándole la risa. La necesidad de atención de Ainhoa era muy elevada por lo que a pesar de dedicarle

toda la sesión a ella, siempre llevaba mal el momento de la despedida, acabando en sus habituales llamadas de atención. Para ayudarle a regular este tema instauramos alarmas durante la sesión que indicaban cambios de actividad y una última en la que antes de despedirnos negociábamos la actividad de la siguiente cita. Mediante el juego con muñecos, Ainhoa pudo ir nombrando a su padre y abuelos. Las primeras veces, cuando hacía referencia a algo relacionado, solía llamar a gritos a su madre y llorar, la cual entraba y la acunaba hasta que se calmaba. Ainhoa solía decirle entre sollozos que le había nombrado a los “malos”. Poco a poco y con la alarma que regulaba el tiempo, primero jugábamos y nombramos con los muñecos 10-15 minutos y luego elegía ella el juego para todo el resto de la sesión. Si se enfadaba durante el primer juego parábamos el cronómetro hasta que estaba tranquila de nuevo, respetando el tiempo que ella necesitara, pero era consciente de que todo el tiempo que utilizaba para enfadarse lo perdía de jugar a lo que ella quería. Así logramos hablar de su padre y abuelos con total normalidad. En alguna ocasión pidiéndome dejar de hablar del tema para no tener pesadillas por la noche. En estas sesiones la niña contó cómo sus abuelos la grababan con el móvil diciendo que no quería a su madre y justificándose, afirmando que lo decía porque no la conocía. También que su padre no era malo pero que ella quería estar con su madre, como si solo pudiese querer a uno de ellos y otros argumentos y expresiones repitiendo lo que ha escuchado de su madre.

- REVISIÓN DE OBJETIVOS

Aproximadamente sobre los 8 meses de intervención se revisa la consecución de los objetivos planteados. En nuestro caso, en esta revisión, se observa que en el colegio Ainhoa ha mejorado, llora menos al entrar y es más obediente. Ya puede dormir sola después de que su madre esté un rato con ella en la cama y tiene menos pesadillas. Ha logrado hablar con normalidad de su padre y abuelos, relatar lo que vivió con estos y los motivos por los que no quiere vivir con ellos. Llegando a escribirle una carta para que se la diéramos a su padre donde le dice todo esto (anexo 2). Logramos con mucha dificultad que le contara a su madre la existencia de esta

carta sin entrar en el contenido. Trabajamos con la madre para minimizar el sentimiento de culpa de Ainhoa por nombrar a su padre y abuelos y hacemos sesiones conjuntas para ello. Es en este momento cuando Daniela notifica su deseo de abandonar la intervención, pero afirma que, siendo consciente del daño emocional de su hija podemos seguir trabajando con ella a solas. Decidimos retomar el contacto con Jose para comunicarle que su hija le ha escrito una carta, con la idea de promover el inicio de su comunicación a través de este medio y poder darle a su hija la carta que inicialmente le escribió. Con esta directriz en la intervención esperábamos un posible acercamiento entre ellos con la idea de llegar a realizar sesiones conjuntas respetando los tiempos de Ainhoa. Para ello, primero lo comunicamos a la progenitora, la cual accedió, pero rechazó nuevamente ningún tipo de mediación con el padre de su hija. Posteriormente hablamos con el progenitor, pero rechazó esta opción, depositando toda su confianza en el proceso judicial.

4. CIERRE DEL CASO

Dado que ninguno de los dos padres está dispuesto a implicarse en la intervención, el trabajo con Ainhoa, así como los avances alcanzados hasta el momento no tienen sostenibilidad en una base estable y reforzada por los progenitores, los cuales están centrados en su odio mutuo y en el proceso judicial. Después de algo más de un año de trabajo cerramos el caso. Normalmente en la sesión de despedida hacemos balance con las familias de los logros alcanzados y reforzamos su visión de futuro mediante una carta terapéutica. En este caso, la progenitora manifestó en la última cita que teníamos con su hija, no querer realizar esta sesión de despedida, por lo que no se pudo realizar. En esta sesión con la niña, le pedimos que hiciera un dibujo de su lugar seguro (anexo 3). Imaginó un lugar que se encuentra dentro de su corazón. En su dibujo hizo un corazón enorme que tituló “País Corazón” dentro dibujó una feria porque es lo que más le gusta del mundo, con unas flores, un perrito, un duende y unos globos que se van volando y bordeó el corazón con sus colores favoritos. Dentro del corazón estaba ne-

vando. Fuera, a la derecha dibujó a su madre y a ella con unas maletas supuestamente entrando, pero su posición corporal va en la otra dirección. Sobre ellas unas nubes grises. Al otro lado del corazón dibuja a su mejor amiga, a un ángel con una nube verde encima y dos globos con forma de corazón que también se van volando solos. Cuando terminó su dibujo le preguntamos por el Ángel, si era su ángel de la guarda. Respondió que sí, y le preguntamos que si fuese alguien que conoce, quién sería ese ángel de la guarda. Respondió que es ella.

Rescatando el recuerdo de la carta que un día escribió a su padre, le comunicamos que su padre también le escribió una a ella que queríamos darle. Al escuchar esto se desreguló y salió corriendo en busca de su madre que se encontraba fuera de la sala. Invitamos a Daniela a entrar y le explicamos, pero Ainhoa no quería escuchar y salió corriendo de nuevo. Durante el inicio de la sesión con la niña, los juguetes estaban a la vista y teníamos unas colchonetas que ya había utilizado en otras ocasiones, por lo que le propusimos dejarle hacer volteretas después de que escuchara lo que queríamos decirle. Cuando volvió a la sala, tomó asiento tranquila y escuchó sin problemas. Le volvimos a explicar que teníamos una carta de su padre y se la enseñamos. Nos preguntó si tenía que leerla y le dijimos que se la podía guardar su madre y leerla cuando quisiera, si en algún momento tenía ganas de saber qué decía la carta. Respondió que vale y le pidió a su madre que la guardara. Después de negociar las volteretas que le dejábamos hacer, se quedó tranquila. Para cerrar la sesión, después de recordarle que era el último día que nos veíamos, le propusimos que hiciera una carta de despedida contándonos lo que más le había gustado y lo que menos para tener un recuerdo suyo y contenta accedió para demostrar lo bien que escribía ya (anexo 4).

5. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

Al cierre del caso sale la resolución judicial en la que estipulan que el padre podrá llevarse a su hija los fines de semana alternos. Ese mismo viernes Jose comenzó a recoger a su hija del colegio para

pasar todo el fin de semana con él y su pareja. Después de haber estado más de dos años sin verlo y sin tiempo para preparar a la niña de una forma adecuada. En estos momentos Daniela ha comenzado a denunciar a Jose por cualquier cosa, los abuelos paternos siguen denunciando para conseguir visitas con la niña y el padre sigue denunciando para conseguir la custodia compartida. Ainhoa mientras tanto sigue sobreviviendo e intentando adaptarse a un mundo ya de por sí complejo, sin tener ningún factor estabilizador ni referentes seguros en su familia, siendo el premio de una guerra que no ha elegido y donde su subconsciente le dice que ella es su propio “Ángel de la guarda”. No obstante, sus factores resilientes han aumentado mucho, de tal forma que se está adaptando a esta nueva realidad sin mostrar resistencias y a la guerra latente de sus padres. Se va sin problemas con su padre al igual que con su madre, aunque sigue siendo parte activa en el conflicto, hablando mal de uno u otro, según con quien esté, a modo de crear alianzas con ellos en contra del otro. Ha logrado mejorar su rendimiento académico, su comportamiento en el colegio es mucho mejor tanto con adultos como con iguales. Tiene una mejor actitud y ya no tiene tanta necesidad de salirse con la suya siendo capaz de aceptar un no sin desregularse. También ha disminuido su inercia manipulativa, los terrores nocturnos ya son puntuales y puede dormir sola. Si se despierta a media noche ya no llama a su madre y ha desaparecido su miedo a ser “robada” y su angustia en las entradas y salidas al colegio.

Un año después, desde el ámbito escolar manifiestan que Ainhoa ha pasado a ser una niña totalmente “normal, como una más”, perfectamente integrada en su grupo de iguales, con un buen rendimiento y nivel académico y un buen comportamiento, convirtiendo el colegio en su lugar de respiro, un lugar seguro, fuera de los conflictos a los que aún está sometida por sus padres y rodeada de los referentes seguros que necesita para seguir potenciando sus factores resilientes.

6. CONCLUSIONES

En un proceso de conflicto postconyugal como el que estamos exponiendo, donde no hay opción de mediación entre ambos progenitores, y el objetivo principal de cada uno es conseguir como trofeo a su hija, la meta que nos guía es el aumento del bienestar y recursos de los más pequeños que les ayude a lidiar con la situación que están viviendo. Por ello, en estos casos nuestra propuesta de intervención a parte de trabajar el máximo posible con los padres sobre su conciencia del problema y su parte y responsabilidad en la solución, es un trabajo individual con los hijos, convirtiéndonos como diría Barudy en tutores de resiliencia. Orientándolos para la adquisición de nuevas maneras de relacionarse con iguales y adultos y gestionar y expresar emociones, así como la búsqueda de otros adultos de referencia, como tutores, orientadoras del ámbito escolar, de la red comunitaria, etc. que puedan servir de sostén, apoyo y modelaje en su desarrollo. Con ello se pretende reforzar sus factores de resiliencia y garantizar un mejor estado emocional, a pesar de no poder escapar del conflicto entre sus padres ni que estos puedan cubrir de una forma adecuada todas sus necesidades emocionales.

No sabemos si el conflicto entre Daniela y Jose acabará en algún momento, lo que sí que sabemos es que Ainhoa es un poco más dueña de su camino.

ANEXO 1

La carta que el papá le envía a su hija Ainhoa

Para mi niña de su papa:

Hola cariño, queria escribirte una carta para decirte lo mucho que te quiero y lo que te echo de menos. Me acuerdo cuando ibamos al parque juntos, lo mucho que te gustaba que te empujara en el columpio y siempre me pedias que te empujara mas fuerte. Tambien te encantaba jugar a las casitas de muñecas que te trajeron los reyes magos, cada vez que la veo me acuerdo mucho de ti y aunque yo trabajaba mucho siempre encontraba algun ratito para jugar contigo. Eras una niña muy alegre y siempre te estabas riendo. Ahora hace mas de un año que te arrancaron de mi lado y te echo mucho de menos mi princesa pelirroja. Espera que pronto podamos verros.

Te quiere tu Papi! 

ANEXO 2

La carta que Ainhoa escribió a su padre para que se la entregásemos:

SE QUE NO ME AS ECHO
NADA MALO PERO NO QUIERO
VIVIR CONTIGO TAMBIEN TENGO
UNOS ABUELOS PERO TAN POCO
QUIERO VIVIR CON ELLOS
PORQUE ME GRABASTEIS DICENDO
QUE NO QUERIA A MI MAMA PERO
SI QUE LA QUIERO CUANDO TENGO
QUE IR AL SITIO DESE A VERTENO
QUIERO QUE ME SEPARES DE MAMA



ANEXO 3

Dibujo del lugar seguro de Ainhoa:



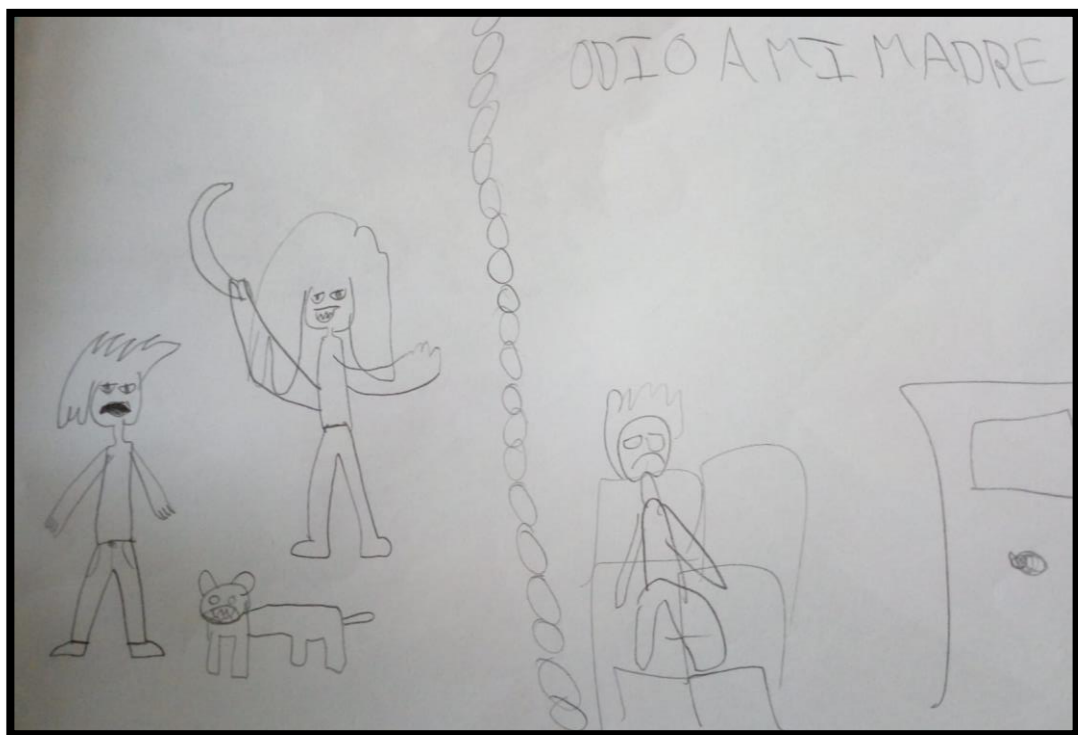
ANEXO 4

Carta de despedida de Ainhoa:

ROSA ERES MI AMIGA
NUNCA TE VOI A OL
BIDAR CUANDO
JUGABA CONTIGO
ME SENTIA ALEGRE
LO QUE MAS ME AGUSTA
DO ES JUGAR CONTIGO
LO QUE MENOS NO ME A
GUSTADO ES LO QUE TU ME
DIAS DICHO LO DE EL MA
LO



Capítulo 6



El matrimonio es la principal causa de divorcio.
Groucho Marx

NAUFRAGANDO ENTRE DOS MARES: LAS CONSECUENCIAS DE MANTENER LA FAMILIA UNIDA POR ENCIMA DE TODO Y DE TODOS.

Rosa María Camps Díaz

1. INTRODUCCIÓN

EL CICLO EVOLUTIVO DE UNA PAREJA puede ser categorizado en diferentes etapas, definidas por las características individuales, familiares y sociales sobre las que se asienta su desarrollo. La separación, ruptura, divorcio o disolución del matrimonio, es uno de los fenómenos que va ligado a los cambios evolutivos de los modelos de familias con los que trabajamos, lo que ha supuesto la necesidad de adaptar nuestro servicio a este fenómeno. Así mismo hemos detectado que una parte de las familias

atendidas, no existiendo ruptura del matrimonio ni cese de la convivencia, comparte directamente las mismas dinámicas que aparecen en los procesos de separaciones conflictivas. Por lo que el proceso de intervención terapéutica y socioeducativa comparte una misma línea de trabajo con los modelos familiares a los que este estudio hace referencia, motivo por el cual mencionamos este modelo familiar.

Con el fin de ejemplificar el modelo de familia que exponemos en este capítulo, relataremos un caso práctico y como se ha llevado a cabo el proceso terapéutico. Analizaremos la dinámica familiar y las posibles causas que impiden que los progenitores no sean capaces de llevar a cabo las fases del divorcio, descritas a continuación, una vez que la relación se considera rota y finalmente expondremos la propuesta de intervención.

2. FASES DEL DIVORCIO

Kaslow (1988) propone un modelo explicativo de las fases que atraviesa una ruptura (divorcio/separación), al que define como ecléctico y dialéctico, y denomina "diacléctico". Con él pretende integrar diferentes interpretaciones, ofreciendo un esquema sintetizador de etapas y estadios, así como de los diferentes sentimientos y actitudes asociados a cada uno de ellos. El modelo, esquemáticamente resumido, es el siguiente:

1. Pre-divorcio. En esta fase es propio el divorcio emocional, que se caracteriza por la manifestación de sentimientos tales como desilusión, insatisfacción, alienación, ansiedad, desconfianza, desesperación, temor, angustia, ambivalencia, vacío, ira, caos, inadecuación, baja autoestima, pérdida, depresión o distanciamiento. La reacción a estos sentimientos es a través del llanto, evitando el tema, peleándose con el otro miembro de la pareja, retrayéndose física y emocionalmente, aparentando que todo está normal o asesorándose con familiares, amigos u otras personas.

2. Durante el divorcio. Esta fase implica un período más o menos largo en el que se resuelven fundamentalmente cuestiones legales. Consta de las cinco etapas siguientes:

* **Divorcio legal.** Acompañado generalmente de sentimientos de autocompasión e indefensión. Pueden ser característicos de esta etapa reacciones tales como, consulta con abogado o mediador matrimonial, acudir a un terapeuta y ponerse en tratamiento o en ocasiones llegar a intentos de suicidio.

* **Divorcio económico.** Lleva consigo sentimientos característicos de confusión, furia, tristeza o soledad. En esta etapa se toman decisiones sobre los temas de custodia de los hijos y sobre cuestiones económicas.

* **Divorcio coparental.** Los sentimientos propios de esta etapa se refieren al papel parental, destacando la preocupación por los hijos y el miedo a perderlos. Las reacciones más significativas son el llanto, el apoyo en los amigos y familiares o la reincorporación al mundo laboral, en el caso de estar desempleado.

* **Divorcio comunitario.** Los sentimientos específicos que lo caracterizan son: indecisión, esperanza, resignación, excitación, curiosidad, tristeza. Entre las conductas que lleva consigo son frecuentes la búsqueda de nuevas amistades, actividades y estilos de vida.

* **Divorcio religioso.** En las personas creyentes, surgen deseos de que la situación sea aceptada en la comunidad religiosa y de que la Iglesia apruebe la separación, ya que existe temor a que Dios no esté de acuerdo con la misma. Por ello, los comportamientos típicos se dirigen a conseguir dicha aceptación acercándose a los sacerdotes o acudiendo a los lugares sagrados como las iglesias y a los actos religiosos.

3. Post-divorcio. Se trata de una fase de reequilibrio. Consta de una única etapa que consiste en el divorcio físico, en la cual se recupera la autoconfianza y se adquiere energía, independencia y au-

tonomía. Por ello, frecuentemente se observan conductas relacionadas con una redefinición de la identidad, acomodación al nuevo estilo de vida, ayuda y apoyo a los niños para superar la situación e incluso pensar en mantener nuevas relaciones.

El caso que hemos elegido, nos llega por dictamen de riesgo referente al hijo menor de 7 años, el cual muestra conductas violentas con agresión física hacia la madre y conductas disruptivas graves en el contexto académico, con necesidad de intervención policial y del SAMUR en varias ocasiones. El niño tiene un diagnóstico por parte de salud mental de TDHA subtipo impulsivo y trastorno oposicionista-desafiante. El hermano mayor de 13 años aparentemente funcional, manifiesta indicadores depresivos, como tristeza, bajo estado de ánimo, bajo rendimiento académico y llanto excesivo en entrevistas individuales. Referente a la relación conyugal se sospechan problemas de pareja y diferencias ante la crianza.

Para entender la dinámica relacional de esta familia, debemos trasladarnos a la historia de vida de los progenitores, la cual hará a cada uno de ellos querer crear su propia familia ideal desde su experiencia y cuya visión y deseo es incompatible con la del otro.

Rosalía, de etnia gitana, era la mayor de tres hermanos. Procedente de una familia con patrones educativos autoritarios, con un progenitor violento que maltrataba a su pareja y una progenitora que utilizaba el castigo físico como método educativo. La progenitora, además tenía relaciones extramatrimoniales para las cuales, en ocasiones se llevaba a Rosalía y otras la dejaba sola en casa. Cuando Rosalía contaba con cuatro años de edad, su madre la dejó sola en casa a cargo de su hermano menor de dos años. Rosalía jugaba con su hermano con un mechero cuando, por accidente, el globo que tenía en las manos el pequeño se prendió fuego, provocando un incendio y la muerte del niño. Rosalía, al no saber qué hacer se encerró en el baño pidiendo auxilio durante horas hasta que llegó la madre. Este acontecimiento marcó la relación con su madre la cual la culpaba de lo sucedido. Cuando contaba con la edad de siete años, su madre les abandonó, dejándola a ella y a su otro hermano a cargo de su padre, momento en el cual el padre comienza a delegar en ella la organización doméstica y el cuidado de su hermano. Un año después, es diagnosticada de un tumor óseo y tras dos años de tratamiento, se le amputa una pierna, sufriendo con ello acoso escolar y abandono de sus estudios. Este cúmulo de sucesos deriva en que Rosalía desarrolle en su infancia un tipo de apego ansioso-desorganizado, que,

como hemos visto en otros capítulos hace referencia a que lo constante en los cuidadores han sido conductas negligentes o inseguras. Actualmente, en su edad adulta y en su relación de pareja, se ha tornado en apego ambivalente ya que existe un gran deseo de intimidad con la pareja, pero al mismo tiempo se experimenta un profundo temor de perderlo. Ese sentimiento hace que interprete como distanciamiento o rechazo conductas de la pareja de forma errónea, ya que muchas de ellas ni implican distanciamiento ni significan rechazo. De esta manera, termina predominando una gran desconfianza en torno a su pareja Salva y a todo lo que se relaciona con él. Donde reacciona de forma desproporcionada ante infinidad de conductas.

Salva es el menor de dos hermanos. Su familia de origen rumano, se ha visto caracterizada por patrones educativos tradicionales, en los cuales, el progenitor ejercía un rol de autoridad y la tarea de crianza recaía fundamentalmente en la progenitora, con tendencia a la sobreprotección. Por otro lado, su hermano cinco años mayor, ha sido un referente para él y un modelo a seguir. En el caso de Salva, podemos hipotetizar que en su primera infancia desarrolló un apego ansioso-ambivalente, basándonos en las diferencias de estilo educativo de sus cuidadores, con una madre sobreprotectora y un padre delegante. Donde el niño no confía en sus cuidadores y tiene una sensación constante de inseguridad, ya que a veces sus cuidadores están y otras veces no están. Derivando este en la edad adulta y su relación de pareja, en un apego ansioso-evitativo, presentando miedo a que nunca se pueda resolver de fondo un conflicto, porque la otra persona se niega a encararlo, temor a no ser escuchado o comprendido por la pareja y donde ante el conflicto opta por huir o guardar silencio en muchas ocasiones retroalimentando el apego ambivalente de Rosalía.

A la edad de 20 y 29 años respectivamente, la pareja se conoce. Salva no da crédito a la historia de vida de Rosalía y decide sacarla de ese mundo convirtiéndose en su "salvador". Tras 5 años de noviazgo deciden contraer matrimonio, 2 años después llega su primer hijo, muy deseado y 5 años después el segundo, también deseado pero muy motivado por darle un hermano a su primer hijo. En este momento se identifica el comienzo de los problemas de pareja, donde deciden que Rosalía deje de trabajar para dedicarse en exclusiva a la crianza. Las diferencias sobre el concepto de familia y crianza van siendo cada vez más notables, adoptando un estilo educativo indulgente o permisivo por parte del progenitor y autoritario y rígido desde un rol victimista por parte de la progenitora.

El deterioro de la pareja se hace evidente e insostenible para ambos. Salva es consciente de que su matrimonio está roto y reconoce el fuerte rechazo que siente hacia su mujer, llegando a verbalizar que “no la soporto” pero a su vez no aceptando el divorcio como una opción ya que esto le hace sentir que ha fracasado a nivel personal. Rosalía por su parte, se niega a aceptar que su relación está rota ya que lo describe como el amor de su vida y su salvador, al mismo tiempo que lo identifica como el único problema que tiene para ejercer un rol parental adecuado.

3. LOS CUATRO JINETES DEL APOCALIPSIS

Las familias a las que hacemos referencia, no pasan por el proceso de divorcio una vez la pareja se ha roto, sino que se quedan estancadas en la fase de pre-divorcio por diferentes motivos, como problemas económicos, creencias religiosas o dependencia emocional, entre otros. (Gottman 1999) identifica cuatro conductas negativas en la comunicación que llevan a la pareja a una espiral autodestructiva que deteriora la relación y en la mayoría de casos les lleva a decidir acabar con la misma. Los denominó los “Cuatro Jinetes del Apocalipsis” que describimos a continuación:

- DEFENSA

Se trata de una actitud en defensa de lo que ha percibido de la otra parte como un ataque. Esta actitud niega la responsabilidad propia en el conflicto, por lo que obvia la necesidad de cambio por su parte para solucionar el conflicto. Además conlleva un contraataque en forma de reproche, amenazas, etc. Caracterizado por actitudes irrespetuosas hacia el otro, se centra más en la defensa y el ataque que en la búsqueda de soluciones.

- INDIFERENCIA

El objetivo de adquirir esta actitud es evitar el conflicto. La persona se disocia de los argumentos del otro, adoptando una posición pasiva ante el conflicto pero también ante la solución del mismo, como si no tuviese nada que ver con ello. Se caracteriza por silencio, inexpresividad, evasión o respuestas mínimas. La indiferencia

sería una forma de no asumir el problema y por lo tanto perpetuarlo.

- CRÍTICA DESTRUCTIVA

Esta crítica se manifiesta a través de descalificaciones atribucionales directas. Es descalificante y atacante hacia el otro. Una forma de mostrar desacuerdo de una forma dañina, convirtiéndose en un juicio contra la persona en lugar de centrarse en sus actos o en cómo estos le afectan.

- DESPRECIO

Son actitudes agresivas y de faltas de respeto que implican un posicionamiento de superioridad hacia la otra parte. Se muestra una actitud verbal y no verbal que expresa poca valoración del otro. Abarca desde el abierto desprecio directo y verbal con insultos, amenazas, etc. hasta el no verbal mediante muecas o gestos de burla.

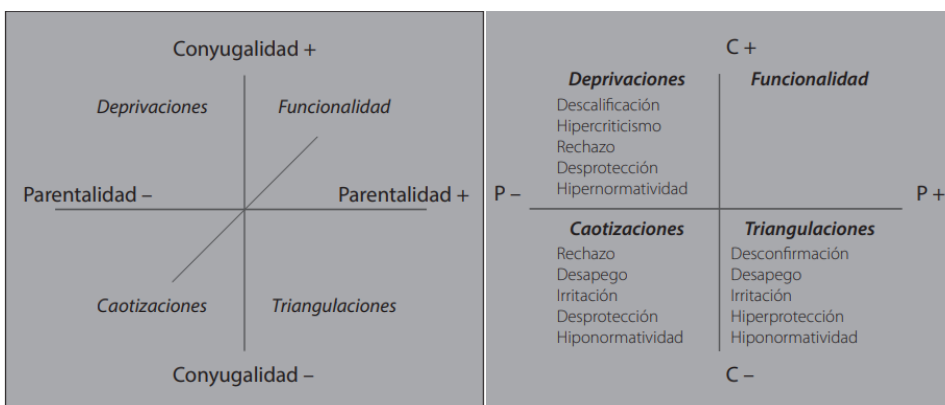
El estancamiento de la familia en este punto sin posibilidad de divorcio bajo su criterio, hace que la misma esté inmersa en un clima de violencia constante, con descalificaciones mutuas por parte de los progenitores delante de los niños como “maltratador, machista..” o “hija de puta, loca...” (defensa-ataque) donde Salva opta por retirarse para evitar el conflicto quedando estos siempre sin resolver y aumentando la tensión y donde ambos han pasado días sin hablarse (indiferencia), evitando llegar a ningún consenso sobre la organización familiar y boicoteando el uno al otro cualquier intento de pauta educativa hacia sus hijos (crítica destructiva), creando con ello coaliciones con los mismos, en una lucha de poder, donde el premio es el vínculo con uno o los dos hijos, superior al existente hacia el otro progenitor o incluso el rechazo hacia el mismo y empleando las armas que crean necesarias para lograrlo.

4. CONYUGALIDAD Y PARENTALIDAD

En las familias atendidas que situamos estancadas en el pre-divorcio, se comprueba que el divorcio psicológico, como un sentimiento de ya no ser pareja, sí que se ha producido. Con ello su

dinámica relacional se encuentra atrapada y cronificada en los mecanismos comunicativos dañinos e ineficaces para solucionar los conflictos familiares. La no aceptación de la situación que se vive ya descritos en los “Cuatro Jinetes del Apocalipsis” de Gottman, implica focalizar la atención en la ‘atmósfera relacional’ (GRÁFICA 1) de la familia de origen, prestando atención a dos dimensiones fundamentales, también de naturaleza relacional: la conyugalidad y la parentalidad (Linares, 2002). Se trata de dos funciones relativamente independientes entre sí que se comportan de forma autónoma aunque pueden influirse recíprocamente. La conyugalidad refleja la manera en que los miembros de la pareja parental, o las figuras que se hacen cargo del ejercicio de las funciones parentales, se relacionan entre sí.

Puesto que los conflictos son inevitables, la conyugalidad puede definirse, a efectos prácticos, como la manera en que se afrontan los conflictos inherentes al ejercicio compartido de la gestión de los hijos. Se trata de una dimensión independiente del estado civil de la pareja, puesto que, aun en el caso de que estén separados, sus miembros tendrán que seguir en contacto y colaborando con el bienestar de los hijos. La parentalidad hace referencia al ejercicio de las funciones parentales (amor complejo, nutrición relacional) por parte de los padres o de las figuras delegadas responsables de estas. La parentalidad puede estar primariamente conservada o deteriorada, sin que en ello intervenga de forma relevante el estado de la conyugalidad, pero también puede verse secundariamente afectada por una influencia negativa de parte de esta cuando es disarmónica.



GRÁFICA 1.

GRÁFICA 2.

La ‘funcionalidad’ indica que, bajo las circunstancias relacionales favorables que son la conyugalidad (o postconyugalidad) armoniosa y la parentalidad primariamente preservada, los niños tienen las mejores opciones para un correcto desarrollo emocional. Los hijos se sienten queridos y bien tratados por los padres, y perciben que estos resuelven bien sus diferencias, principalmente las que les atañen a ellos.

La “triangulación” es el resultado de una conyugalidad disarmónica y una parentalidad primariamente preservada. Es previsible que, ante una dificultad considerable para resolver sus conflictos, la pareja parental tienda a buscar aliados que en el núcleo familiar son los hijos. La disfuncionalidad podría ser evitada, tanto si los padres mantienen sus dificultades conyugales «fuera del alcance de los hijos», como si estos consiguen mantenerse fuera del pernicioso juego de la pareja. En la modalidad más frecuente, los padres trianguladores lanzan propuestas de alianza basadas indistintamente en estímulos positivos o negativos con notable eficacia.

La “deprivación” se obtiene a base de una conyugalidad armoniosa y una parentalidad primariamente deteriorada. Los hijos pueden ser deprivados de nutrición relacional por unos padres razonablemente bien avenidos, que, en cambio, fracasan en el ejercicio de las funciones parentales por dificultades que desbordan sus capacidades sobre las mismas. Tales dificultades pueden expresarse en altos niveles de exigencia desmesurada respecto a las posibilidades del hijo que derivan a su vez en una autoexigencia elevada frustrada en el hijo por sus limitaciones, llevándole a una baja autoestima y un sentimiento de culpabilidad. Otra pauta relacional deprivadora se plasma en una combinación de rechazo e hiperprotección. El hijo sometido a ella se percibe como no grato a sus padres, pero, al mismo tiempo, recibe de ellos un exceso de mimos con los que intentan neutralizar sus sentimientos de culpabilidad o, simplemente, acallar las demandas de auténtica valoración, despertando en el niño un sentimiento de desconfianza ante las relaciones interpersonales dificultando su adaptación social.

La “caotización” está caracterizada por unas condiciones relacionales de base sumamente deficitarias: conyugalidad disarmónica y

parentalidad primariamente deteriorada. Tanto la relación de pareja como las funciones parentales, estableciendo una situación gravemente carencial en lo que a nutrición relacional se refiere, puesto que adolecerá de una significativa carencia de experiencias de amor.

En nuestro caso práctico, Rosalía y Salva son padres que se preocupan por sus hijos y por cubrir sus necesidades, entienden que sus hijos necesitan rutinas y hábitos acordes a su edad, ofrecen muestras de cariño y son capaces de reconocer y reforzar sus logros. Se podrían situar como parentalidad positiva teniendo en cuenta estos aspectos. No obstante, su conyugalidad disarmónica hace que la parentalidad se vea secundariamente afectada por una influencia negativa por parte de esta, no pudiéndoles proteger de su conflicto conyugal ni su violencia, ni establecer normas, límites y consecuencias firmes, claras y unánimes, donde estos niños bailan entre el caos de su casa, donde cada día hay unas normas y unas consecuencias o ningunas y la triangulación a la que juegan los padres donde, “o estás conmigo o estás contra mí” sufriendo además un conflicto de lealtades.

Con ello pretendemos mostrar que tanto los modelos de familia en conflicto postconyugal, como los modelos de familia nuclear que muestran divorcio emocional, sentimental o psicológico, componen la misma “atmósfera relacional” y por consiguiente nocivas consecuencias para sus hijos.

5. SINTOMATOLOGÍA EN LOS NIÑOS

Triangulaciones, deprivaciones y caotizaciones son las tres grandes variedades de maltrato psicológico (GRÁFICA 2), cuyas infinitas combinaciones muestran el complejo panorama propio de este campo. (Linares, 2002; Linares, 2006).

Tanto en el divorcio legal como en el divorcio emocional, cuando existe un conflicto entre las partes y se hace partícipes a los hijos o hijas, los padres les exponen a un maltrato psicológico que les hace vulnerables de desarrollar trastornos de conducta. Achenbach y Edelbroch (1979) señalan dos categorías para los problemas de comportamiento: los internalizados y los externalizados. Los problemas de comportamiento internalizados se caracterizan por una

preocupación excesiva, retraimiento, tristeza, timidez, inseguridad y miedo, y, frecuentemente, se manifiestan en trastornos como la depresión, el aislamiento social y la ansiedad (síntomas de problemas emocionales); mientras que los comportamientos externalizados son aquellos que involucran impulsividad, agresión física o verbal, agitación y provocaciones (problemas de comportamiento).

En el caso de Jorge, el menor de los hermanos, presenta una sintomatología externalizante. Muestra conductas disruptivas desde los 4-5 años de edad, caracterizado por un carácter impulsivo, problemas de integración social con el grupo de iguales y dificultades para seguir las normas, no mostrando ninguna problemática a nivel cognitivo ni intelectual. Sintomatología que ha ido derivando en un comportamiento agresivo, donde utiliza la violencia física y verbal como método de resolución de conflictos en el contexto académico y social y en el familiar, sólo hacia la progenitora en el momento de iniciar la intervención, pero habiendo sido hacia ambos en una edad más temprana. Con tendencia a la provocación, a las llamadas de atención y a un nivel de ansiedad elevado. Busca la aceptación entre otros menores, de edades mucho superiores a la suya y donde en ocasiones, es objeto de burla que él mismo justifica como “bromas entre amigos”, pero reconociendo que le hacen daño. Por otro lado busca el respeto del grupo arremetiendo contra el débil sin justificación.

Ángel, por su parte, ha asumido un rol parental en casa y defensor-protector de su madre ante la violencia física de su hermano contra ella. Presenta una sintomatología internalizante que se aproxima a la depresión, con tristeza, falta de sentido a la vida, trastorno del sueño, elevada autoexigencia y egocentrismo.

6. ANÁLISIS DEL CASO, INTERVENCIÓN Y RESULTADOS

- ANÁLISIS DEL CASO

En el juego relacional de esta familia, lo primero que evidenciamos es un cambio de roles en los miembros. Los progenitores aparentemente situados en su rol parental, debido a la permisividad del progenitor y la dificultad de liderazgo de la progenitora, ambos se posicionan en un plano de debilidad frente a sus hijos, privándoles de un referente seguro. Al mismo tiempo, Rosalía toma una actitud

victimista. Emplea con facilidad el llanto a fin de despertar sentimientos de pena, culpa y/o empatía en la otra parte, esperando unas disculpas o algún gesto de arrepentimiento que no suele llegar nunca. En su lugar, consigue que se vea débil ante los ojos del resto de miembros de la familia y su impotencia y frustración aumente. Por otro lado, Salva, cree que el único pensamiento válido es el suyo propio y dando a su pareja por “imposible”, hace que no se esfuerce en llegar a ningún entendimiento ni consenso con Rosalía sobre nada. Las carencias que esto despierta en ellos hacen que busquen otras alianzas con sus hijos otorgándoles un poder jerárquico que no les corresponde.

Ángel, por los problemas comportamentales de su hermano menor, la ausencia de su padre y la debilidad tanto física como emocional de su madre, ejerce de “padre” con su hermano y “marido protector” con su madre, posición que le hace sentir todopoderoso y superior al resto de los miembros de su familia, al mismo tiempo que perdido, solo y desprotegido. Cuando está en casa suele aislarse en su habitación, aunque intenta estar el mayor tiempo posible en la calle con los amigos. No tiene unas rutinas saludables instauradas, sobre todo en lo que respecta al tiempo de descanso, el cual se pasa en internet hasta altas horas de la madrugada ya que afirma que es el único momento que está tranquilo en casa.

Jorge por su parte, por la tendencia de su padre a sobreprotegerlo y los problemas de pareja con Rosalía, ha pasado a “destronar” a su madre y ocupar su lugar, como “pareja” de su padre y “su protegido”(duermen juntos, se duchan juntos y charlan tranquilamente de los episodios de violencia que hayan acontecido sin otra consecuencia más que la del diálogo, incluso con un nivel de violencia grave). Esta alianza hace que tenga un comportamiento infantilizado con su padre y demandante de cariño y violento, cruel y tirano con su madre (su mayor amenaza). A nivel social y escolar le cuesta mucho encajar, tanto entre adultos como entre sus iguales, adoptando una actitud violenta y temeraria que le da seguridad y le hace sentirse respetado. Para Jorge, lo contrario sería mostrarse débil y por lo tanto vulnerable a ser dañado. Esta actitud le hace sentirse a salvo, pero a su vez solo, incomprendido y como dice él,

“diferente de una forma negativa”, con muy baja autoestima y un deseo férreo de ser visto y aceptado.

Respecto a la relación de pareja, existe un conflicto conyugal con indicativos de odio y rechazo hacia el otro progenitor, con poca capacidad introspectiva para liderar el cambio que como sistema familiar necesitan y atribuyendo toda la responsabilidad al otro. Cronificado en el tiempo y enrocado en una dinámica de ataque-defensa y sin visión por ambas partes, de subdividir el sistema familiar para liberar a sus hijos de sus desavenencias.

Como factores protectores tenemos a dos menores resilientes, inteligentes, sensibles, con capacidad para identificar emociones, capacidad de expresión, habilidades creativas y con deseos de integración social y pertenencia a un grupo y unos padres con interés e implicación en la intervención y con vinculación afectiva para con sus hijos.

En resumen, nos encontramos con una familia triangulada, donde existe una alianza entre el padre y el hijo menor muy fuerte. Salva intenta llenar su vacío con su hijo alimentando su dependencia y sus conductas disruptivas. Al mismo tiempo Rosalía intenta que Salva cubra el vacío que ella siente y donde al no conseguirlo se frustra, aumentando la violencia hacia este. El conflicto latente entre el padre y la madre hace que el menor de los hermanos, ante la lealtad a su padre y el conocimiento de esta “guerra” vuelque su rabia contra su madre en defensa de su padre y de su lealtad hacia él. También existe triangulación con el hermano mayor, donde la madre se ha aliado con este otorgándole el rol de su “pareja-protector”. Esta triangulación alimenta, por un lado, una sintomatología narcisista, impidiéndole ver a sus padres como sus cuidadores-educadores y convirtiéndolos en su sustento económico y material al mismo tiempo que se siente imprescindible para salvaguardar el bienestar de su madre al verla incapaz de controlar las conductas violentas de su hermano. Por otro lado, también se ve reforzada su sintomatología depresiva ante la falta de referentes seguros.

- INTERVENCIÓN FAMILIAR

El periodo de Valoración se centra en conocer a cada miembro de la familia no solo con lo que nos cuentan sino también con lo que observamos en sus dinámicas o en una simple conversación individual. Tratamos de comprender tanto el conflicto externo, el que vemos latente y por el que acuden a la intervención, como sus propios conflictos internos. Entendemos el conflicto interno cuando existe una inconsistencia entre nuestras emociones, nuestros pensamientos y nuestras acciones. También exploramos las fortalezas y recursos así como las limitaciones de cada miembro de la familia para trazar el plan de intervención y los objetivos que nos planteamos. Un objetivo inalcanzable para la persona puede hacer que esta lo viva como un fracaso personal y desmotivarla, pudiendo disminuir la implicación o llegando a abandonar la intervención. Por ello, estos se deciden también, pensando el máximo que puede alcanzar la persona en este momento de su vida. Por otro lado, es importante no intervenir demasiado en el periodo de valoración y centrar el trabajo en esta investigación y en fortalecer el vínculo con la familia, para garantizar una mejor adhesión al recurso.

Durante los tres meses que destinamos a valorar el caso, se realizaron sesiones psicológicas individuales que recogieron la línea de vida, posibles experiencias traumáticas e historia de apego. Mientras, las sesiones socioeducativas que se llevaron a cabo en el domicilio, se centraron en conocer a la familia desde dentro, con dinámicas lúdicas donde vimos la interacción entre la familia, alianzas, como llevan la derrota, la sobreprotección hacia los niños, etc. También otras dinámicas enfocadas a conocer cómo se siente cada uno con respecto al resto de miembros de la familia y con ellos mismos. Además de conocer su hogar y recoger la información que nos ofrece el lugar.

Con la información recopilada, la familia se plantea unos objetivos individuales, es decir, ¿Qué puedo hacer yo para mejorar la situación familiar? Es aquí donde orientaremos a cada miembro a plantearse unos objetivos alcanzables. En ese momento la familia se visualiza logrando las metas que se proponen, ya que cuando te visualizas en algo estás en el camino del cambio hacia ello. En este

momento se organiza junto a la familia un plan común, iniciando con él el proceso de intervención.

En esta fase se inició una intervención psicológica de pareja, pero dado el alto nivel de agresividad que se vivían en las sesiones se decidió enfocarlas individualmente. En el caso de Rosalía su mayor dolor es su miedo a la soledad y a no ser vista por lo que el primer acercamiento en estas sesiones fue “verla” y que se sintiera sentida. También se realizaron prácticas somáticas de autorregulación, y estabilización para ir encontrando un reajuste emocional que permitiera la descarga contenida en su sistema nervioso y su afectación a nivel de creencias, emociones y conductas. Por otro lado, durante la valoración observamos que Salva mostraba un mayor ajuste emocional. Mostrándose más correcto, educado y coherente en las sesiones, entendiendo y aceptando las pautas propuestas. Las sesiones psicológicas individuales estuvieron orientadas en su rol dentro de la familia, dándole pautas donde asumiera mayor responsabilidad en la crianza y en la pareja, ayudándole a entender y respetar el proceso de su mujer.

Al mismo tiempo, se realizaban sesiones socioeducativas conjuntas entre los padres para organizar unas normas y rutinas adecuadas, que facilitaran la dinámica del día a día, así como unas pautas que garantizaran una comunicación respetuosa. Dado que ambos progenitores eran incapaces de llegar a ningún acuerdo, había que mediar entre ellos para consensuar las decisiones. Por un lado, conociendo los horarios de los menores lanzamos unas propuestas para luego, considerando las opiniones de ambos, hacer los cambios pertinentes, delimitando las responsabilidades de cada uno para evitar contradicciones en la toma de decisiones. Siempre sujeto a otras modificaciones cuando se ha ido llevando a la práctica. Por otro lado, controlando las agresiones, salidas de tono u otros comentarios que no tuvieran que ver con la tarea en cuestión, centrando el trabajo en las necesidades de sus hijos y sus obligaciones como padres, su objetivo común. Después de cada una de estas sesiones conjuntas se realizaban sesiones individuales en un plazo no muy lejano para analizar la actitud de cada uno, en un espacio

seguro y desde una posición de apoyo y sostén. Mediante un trabajo de introspección se les ayudó a que cada uno observara sus comentarios hirientes y sobre todo los pudiera reconocer, a identificar las emociones que activan estos ataques o mecanismos de defensa y conectar con la emoción que les acompañaba después de estos momentos de tensión. Después mediante técnicas de role playing se buscaban otras respuestas más asertivas ante cualquier ataque externo sobre el que no se tiene control, se hacían visualizaciones desde esa gestión y se ayudaba a conectar con la emoción que les producía tener mayor autocontrol en el conflicto.

Tras meses de intervención se fue observando como Rosalía tenía una evolución favorable, mostraba mayor regulación emocional y control de impulsos, se esforzaba en hacer cumplir las pautas que se iban acordando respecto a las normas y rutinas con sus hijos y los ataques hacia su pareja habían disminuido notablemente. Por ello el trabajo se empezó a encauzar hacia un empoderamiento personal que le ayudara a recuperar un rol adecuado en la familia, trabajar su red de apoyo, autocuidado y reforzar el sentimiento de esperanza y la visión de futuro. Por el contrario, Salva comenzó a desvelar otra imagen diferente a la que había estado mostrando hasta el momento. Siempre encontraba justificación para explicar los motivos por los que no había seguido nuestras indicaciones o simplemente afirmaba no verlo necesario.

Mientras el trabajo con los menores consistió en sesiones conjuntas para reforzar el “equipo de hermanos” donde Ángel aprendió a desprenderse de su rol de “padre” para ver todo su potencial como hermano mayor y el lugar privilegiado que tiene desde ahí para ayudar a su hermano. Desde la cercanía, su experiencia en la vida y la complicidad que se puede crear entre hermanos. Mediante técnicas de dibujo y sesiones lúdicas se ayudó a los hermanos a expresar y compartir cómo se sentían en el núcleo familiar. Se organizaron “batallas de rap” afición de Ángel, con otros adolescentes de su círculo, invitando a Jorge a participar. Con ello se ayudó a que el menor pudiera estar en un espacio seguro viviendo otra forma de relacionarse y teniendo a su hermano como modelo de referencia.

En las sesiones individuales el trabajo con el mayor de los hermanos se centró en acompañar su proceso evolutivo y madurativo, aprovechando su pasión por la filosofía, la psicología y su curiosidad por comprender cómo funciona la mente humana.

Con respecto al menor de los hermanos, su sintomatología externalizante era altamente grave. Con el menor utilizamos la terapia asistida con animales. Mediante ejercicios de adiestramiento y control del animal el niño reforzaba su autoestima, seguridad y confianza. Se enfocaba el autocontrol como un aprendizaje que requiere un proceso y un tiempo comparándolo con el propio aprendizaje del animal. Gracias a la regulación que ofrecen los animales en las sesiones se pudieron abordar temas delicados con el niño y hacer ejercicios de introspección donde este pudiera identificar las cosas que debe cambiar para estar mejor. Se avanzó mucho en este sentido y aumentó el deseo de “hacer el bien” y buscar ser visto sin infundir miedo. En una de las sesiones sin animales donde trabajamos sobre lo que cree que piensan los demás de él y lo que le gustaría que pensarán, al ponerle el ejemplo de “si tu padre pega se va a la cárcel” Jorge presentó un cuadro psicótico de disociación y convulsiones que acompañamos y regulamos respetando su espacio y hablándole en diferentes tonos más o menos elevados, hacerle cambiar de sitio y realizar otra tarea hasta lograr salir de ese estado. Este hecho nos dio una pista de las dificultades del niño para llevar a cabo los cambios comportamentales que deseaba realizar, a la vez que dio luz al diagnóstico recibiendo un cambio de medicación. Al trasladarlo a los progenitores la madre quedó impactada, pero el padre reconoció que ya había presenciado más brotes de este estilo considerando que no eran relevantes ni para la intervención ni para la psiquiatra de salud mental que atendía a su hijo y trataba de TDHA.

Llegados a este punto realizamos una sesión de confrontación con ambos progenitores para trasladarles la importancia para la salud psicológica de su hijo de romper la triangulación a la que estaban sometiendo a sus hijos. En esta sesión planteamos las pautas ofrecidas como la única opción para continuar con la intervención. A

pesar de que la madre deseaba continuar con la intervención y seguir todas nuestras indicaciones para ayudar a sus hijos, el padre no, por lo que se cerró la intervención. Considerando en este caso que continuar con la intervención mantenía el status quo de la familia y podría interferir en cambios más profundos que eran necesarios para el bienestar familiar.

Sobre todo en los casos donde se cierra con un riesgo alto realizamos recomendaciones. En este caso, la propuesta fue el ingreso de Jorge en un centro de menores terapéutico y para la madre un recurso social para mujeres donde pueda abrir su red de apoyo y conozca otros casos que le sirvan de modelo para empoderarse.

- RESULTADOS DE INTERVENCIÓN

En estos momentos, Rosalía está en trámites de divorcio y demanda de la custodia de sus dos hijos. Desde servicios sociales se le está ayudando para recibir ayudas económicas o de alquiler que puedan hacer viable la separación, así como la tramitación del reconocimiento de su grado de discapacidad. Con la medicación nueva Jorge está mucho mejor. Posiblemente también ha tenido que ver el cambio de actitud de su madre. Ha comenzado a estudiar en un colegio para niños con problemas de conducta y Ángel ha decidido estudiar psicología. Salva por el momento continua en su decisión de no querer separarse. A partir de aquí no podemos saber cuál será su camino, pero confiamos en que puedan conectar con todo lo aprendido sobre la conyugalidad o post conyugalidad positiva, que favorezca el presente y futuro de sus hijos y les ayude en la tarea de ser un buen equipo de padres independientemente de cual sea su estado civil.

A veces cerramos los casos sin haber podido alcanzar las metas que se han propuesto, y como profesionales podemos sentirnos frustrados e impotentes, sentimientos con los que lidiamos y al mismo tiempo nos enseñan cada día a explorar y contener la complejidad y riqueza de la naturaleza humana. El trabajo de acompañar a otros, tiene mucho que ver con la humildad, la confianza y la paciencia del sembrador porque no todas las semillas que sembramos tienen el mismo proceso, ni el mismo tiempo, ni el mismo momento.

Cada bellota tiene su propio proceso de convertirse en roble, sabiendo que hay múltiples factores que contribuyen a su florecimiento final.

7. CONCLUSIONES

A lo largo de este capítulo hemos podido ir desgranando el proceso evolutivo que atraviesan las parejas que deciden acabar con su relación. Como van pasando por diferentes estadios hasta que vuelven a instaurar el equilibrio en sus vidas en un proceso final de reorganización y en donde algunas parejas, tras la ruptura, no son capaces de adaptarse a la nueva realidad, surgiendo entre ellos un conflicto que afecta gravemente a su ejercicio parental. El resultado muchas veces es la triangulación con los hijos, lo que al mismo tiempo despierta en ellos un conflicto de lealtades. Tras analizar los casos con los que trabajamos, hemos observado que hay un porcentaje de familias que por diferentes motivos se aferran a una relación que no funciona, no muestran deseos de trabajar sobre su relación sentimental y donde únicamente se resignan a esa realidad. Esta resignación y estancamiento en la fase del predivorcio donde ambas partes son conscientes de que la relación de pareja está rota hace que las emociones que surgen al asentar esta realidad (desilusión, insatisfacción, alienación, ansiedad, desconfianza, desesperación, temor, angustia, ambivalencia, vacío, ira, caos, inadecuación, baja autoestima, pérdida, depresión o distanciamiento) se conviertan en sintomatología crónica donde la alianza con los hijos acaba siendo su única salida para llenar, de alguna manera el vacío que esto genera en ellos.

En definitiva, hablamos de parejas que han decidido no efectuar el divorcio legal ni dejar la convivencia, pero que igualmente atraviesan un conflicto desgarrador cuando de alguna manera asumen que su relación de pareja está rota y sin posibilidad de sanar.

En ambos casos, el proceso de intervención irá enfocado a un trabajo de mediación entre las dos partes y a romper la triangulación y las alianzas con los hijos.

Para finalizar vamos a concluir con un poema como acto creativo del tránsito del dolor en estas situaciones, que nos ofrece una joven resiliente de nuestro servicio.

Mis sentimientos están presos.

Son míos y siempre serán de mi propiedad. Pero están siendo ajenos a mí.

Por eso, mi corazón está sediento de la propia sangre que bombea.

Poca gente lo sabe: los sentimientos pueden mantenerse cautivos en un lugar etérico, que impide que sean sentidos y que, por lo tanto, toma forma de prisión.

Una prisión invisible cómo el aire.

Imagínese, entonces, el sufrimiento.

De aquél que tras un (violento) golpe queda condenado a vagar en búsqueda de sus propios sentimientos.

Se trata de una misión muy difícil. Más que buscar una aguja en un pajar.

Uno queda preso de sus propios sentimientos dominados; lo dominan.

Lo único que puedo verdaderamente desear es liberarlos.

Yo quiero que mis sentimientos, que por derecho de nacimiento ya me pertenecen, vuelvan a pertenecerme en su totalidad.

Me siento vacía y lo único que me llena es esta misión: Buscar sentimientos. Buscarme.

Buscar.

Quiero sentirlos. Quiero sentirme.

Regresar.

No quiero que sigan presos. Ya no puedo seguir viviendo así. La sensación es desagradable; y sutil.

Desagradablemente sutil.

No quiero seguir viviendo sabiendo que tengo que aceptar que no estemos juntos.

Fingiendo que puedo ser feliz mientras mis sentimientos no están, por “razones que no puedo entender”.

Puedo y quiero: entender y volver a sentir mis sentimientos. Para eso existen.

Mis sentimientos están dentro de mí.

Yo puedo ser una prisión.

Yo puedo ser todo lo que yo quiera y hoy, yo soy quién decide ser lo que verdaderamente soy: Alguien que lucha por sí misma.

Ya no puedo ni quiero esperar a que alguien me los devuelva.

Son demasiado valiosos; voy a por ellos.

Están dentro de mí.

Recordemos.

Son míos y siempre serán de mi propiedad.

Me los voy a devolver.

Volver a mí.

Me estoy devolviendo.

A.P.

ANEXO 1

LÍNEAS DE TRABAJO EN CASOS CON GRAVE CONFLICTO CONYUGAL Y POSTCONYUGAL

EN ESTOS CASOS DONDE el subsistema conyugal o postconyugal está altamente deteriorado, consideramos que el trabajo para modificar o minimizar las dinámicas dañinas deberían enfocarse de la siguiente manera:

INDIVIDUALMENTE CON LOS PROGENITORES

- Intervención psicológica para tratar la historia de vida, posibles traumas y apego disfuncional.
- Análisis de su rol dentro del núcleo familiar y de pareja.
- Fomentar el empoderamiento personal.
- Favorecer la gestión de emociones.
- Análisis de carencias y necesidades y búsqueda para cubrirlas sin depender de los hijos.

- Aumentar la asunción de la responsabilidad como padres de dar.
- Aumentar la conciencia de recursos, fortalezas personales y red de apoyo.
- Fomentar habilidades y herramientas para la resolución de problemas y conflictos.
- Fortalecer el sentimiento de esperanza. Visión de futuro.

EN EL SISTEMA CONYUGAL

- Orientar para separar sus problemas conyugales de sus responsabilidades parentales.
- Análisis de la dinámica relacional conyugal y mecanismos de ataque, defensa y huida enrocados y normalizados. Asunción de responsabilidad.
- Aumentar la conciencia de cómo sus conflictos afectan directamente a sus hijos y les sirven de espejo para su aprendizaje por imitación.
- Fomentar la propia responsabilidad de proteger a sus hijos de las diferencias y los “problemas de adultos” a pesar de lo que haga la otra parte.
- Trabajar en el presente con visión de futuro inmediato y a largo plazo y disminuir al máximo la presencia o influencia del pasado.
- Favorecer la comunicación respetuosa. Asertividad.

EN EL SISTEMA PARENTAL

- Favorecer la búsqueda de objetivos comunes con respecto a sus hijos, fortaleciendo el “Equipo de padres”.
- Acompañar para consensuar e instaurar un sistema de normas de convivencia y comunicación, rutinas y consecuencias, firmes, claras, sencillas y acordes a cada edad de los hijos y donde, al menos uno de los progenitores tenga capacidad para aplicar las consecuencias.

- Potenciar los refuerzos positivos, gestos de amor y reconocimiento hacia los hijos.
- Ayudar a separar los enfados con los hijos del amor hacia ellos. No castigar con la retirada del afecto.
- Delimitar el papel de cada progenitor en la dinámica familiar. Reparto de responsabilidades.
- Análisis del mensaje que se les quiere hacer llegar a los hijos y el que les llega realmente y de cómo éste repercute, dificulta o empeora la evolución favorable.
- Ofrecer pautas de liderazgo y trabajo en equipo. Rol parental.
- Aumentar la empatía hacia los hijos. Identificación de sus necesidades y responsabilidad individual y de equipo para cubrirlas adecuadamente. Búsqueda de recursos.

EN EL SISTEMA FRATERO E INDIVIDUAL

- Identificación del rol adoptado por cada hijo y sus ventajas e inconvenientes.
- Aumentar la conciencia sobre los beneficios del “equipo de hermanos”.
- Fomentar un buen autoconcepto y aumento de autoestima.
- Favorecer la gestión de emociones. Técnicas de autocontrol y expresión de emociones.
- Fomentar habilidades para la resolución de conflictos y análisis de las consecuencias o ventajas derivadas de estos.
- Visualización en el futuro.
- Favorecer la búsqueda de habilidades personales, fortalezas, recursos y red de apoyo.
- Búsqueda de factores motivadores y deseo de mejora.

- Potenciar la comprensión de su capacidad de cambio y poder de decisión y cómo esto puede repercutir en el contexto familiar y en su propio estado emocional.

SISTEMAS EXTRA FAMILIARES

- Coordinación con otros agentes que formen parte de la vida de las familias para abordar los máximos contextos posibles (colegios, asociaciones, programas, salud mental, etc.) con el objetivo de trabajar en la misma línea, dar pautas compatibles y apoyar el proceso de intervención.

BIBLIOGRAFÍA

BOLAÑOS, I. (1998). Conflicto familiar y ruptura matrimonial. Aspectos psicolegales. En Marrero, J.L. (Comp.) Psicología Jurídica de la familia, Madrid: Fundación Universidad Empresa, Retos jurídicos en las Ciencias Sociales.

Gottman, J.M. y Silver, N. (2010). Siete reglas de oro para vivir en pareja. Editorial Debolsillo Clave

Juan Luis Linares. Escola de Teràpia Familiar. Servei de Psiquiatria. Hospital de la Sta. Creu i Sant Pau

<https://etfsantpau.com/wp-content/uploads/2019/12/Linares-y-Soriano-Pasos-para-una-psicopatolog%C3%ADa-relacional>

Universidade Federal de Santa Catarina, Brazil. Problemas emocionais e comportamentais nas crianças: associação entre funcionamento familiar, coparentalidade e relação conjugal. Acta Colombiana de Psicología, vol. 22, núm. 1, 2019

Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds. The British Journal of Psychiatry, 130(3): 201-210.

López, F. (2009). Amores y desamores: procesos de vinculación y desvinculación sexuales y afectivos. Madrid: Biblioteca Nueva.

Capítulo 7



*Debemos aceptar la decepción finita, pero nunca debemos
perder la esperanza infinita.*
Martin Luther King

INMERSOS EN EL CONFLICTO POSTCONYUGAL: PROMOVIENDO LA RESILIENCIA FAMILIAR

Gloria Bernabé-Valero y Esmeralda Villodre-Marchal

1.- INTRODUCCIÓN

EL PRESENTE CAPÍTULO ES UN ACERCAMIENTO a la situación de las familias que se encuentran en conflicto postconyugal desde la mirada de promover su resiliencia ante los efectos adversos que pueden derivarse de este. Se presentarán en primer lugar, algunas de las consecuencias que pueden derivar de ese conflicto para los hijos, y se hará una aproximación desde la resiliencia como factor de protección familiar. Posteriormente, se realizará una propuesta de intervención psicológica para aumentar

la resiliencia, que tiene como objetivo generar estrategias de expresión emocional, y mejorar el bienestar familiar, a través de diferentes dinámicas o actividades, tanto con los hijos, como con los padres.

Las consecuencias que se encuentran en los niños inmersos en el conflicto postconyugal de sus padres, son muy variadas ya que afectan a distintas áreas como son: el desarrollo psicológico, la salud, y el ámbito educativo (Nuñez et al., 2017). De hecho, algunas investigaciones han encontrado que el conflicto post-conyugal es el mayor predictor de desajuste infantil (Amato, 1993,2001; Amato y Keith, 1994). Lebow (2013) encontró que cuanto más alto es el conflicto postconyugal, mayor probabilidad hay de que los niños presenten efectos negativos a nivel internalizante (como la depresión) o externalizante (como los problemas conductuales). También se encontró que la exposición continuada de los hijos a conflictos postconyugales generaba consecuencias que incluía efectos sobre la salud física de los hijos (Katz y Gottman, 1997; Luecken y Fabricius, 2003; Michael et al., 2007).

En cuanto al desarrollo psicológico de los hijos en dicha situación, se ha constatado que se presentan cambios a nivel emocional, conductual y social. Según estos autores, los estados emocionales que pasan a convertirse en los más comunes en estos niños son los sentimientos de tristeza, angustia, ansiedad, intranquilidad y miedo (Nuñez et al., 2017). En el comportamiento también se aprecian alteraciones como el aumento de la impulsividad y de la agresividad. Por su parte, en el ámbito social, se destaca el inicio de dificultades sociales que no estaban presentes antes del conflicto familiar, y que se muestran tanto con los adultos como con los iguales. En términos de salud se hallaron alteraciones en los patrones de sueño, en concreto, dificultad para conciliarlo y pesadillas. También se manifestaron alteraciones en la alimentación concretadas en un aumento o disminución de la ingesta en relación al apetito. Además de esto, los niños comenzaron a mostrar síntomas somáticos referidos a cefaleas, enfermedades crónicas en relación al asma y a problemas dermatológicos, enuresis secundaria, vómitos y náuseas. En el área académica, la afectación se produjo en las dificultades de

atención, memorización y motivación, lo que a su vez implicó un descenso del rendimiento académico (Nuñez et al., 2017).

Concretamente, Garibay et al. (2014), afirman que los padres influyen en el desarrollo de las estrategias que los niños necesitan para superar las crisis. Cuando es el núcleo familiar el que se encuentra en crisis, en este caso por separación o divorcio, esto puede suponer un factor de vulnerabilidad que aumenta la probabilidad de que en el niño se desarrolle una depresión infantil. Además, esta ruptura implica un cambio de estructura en el núcleo familiar y afectará a las relaciones de todos los miembros, por lo que, para el hijo esta situación de crisis probablemente irá acompañada por mucho estrés. Además de ello, algunos autores han afirmado que cuando el divorcio es contencioso, presuponiendo con ello un conflicto post-conyugal, los niños presentan creencias más problemáticas respecto a la separación que aquellas familias que pasaron por un proceso de mediación en su separación (Ramírez et al., 1999). Por otro lado, también se han identificado en algunos hijos, ante estas situaciones, síntomas de ansiedad por la separación con sus padres: esta ansiedad en los niños suele expresarse normalmente a nivel motor o psicofisiológico; en estos episodios de ansiedad, los niños pueden intentar evitar la separación física con sus padres manifestando molestias físicas (como, por ejemplo: dolor de cabeza, dolor de barriga...etc.), llorando o teniendo dificultades para salir de casa (Amorós et al., 2008). Estos autores matizan que los factores que más generan ansiedad están relacionados con las circunstancias que acompañan a la situación, más que con el divorcio en sí. Por ejemplo, según ellos, tener patrones regulares de visita, aumenta el bienestar de los hijos.

En cuanto a la afectación emocional, Brito y Arízaga (2019) afirman que estos niños suelen experimentar sentimientos de vulnerabilidad, pérdida y rechazo. Los sentimientos de vulnerabilidad se producen principalmente con sus iguales, ya que se perciben que se encuentran en desventaja porque ya no tienen el apoyo de sus padres, percibiéndose así desprotegidos y aumentando sus sentimientos de soledad. Los sentimientos de pérdida suelen relacionarse normalmente a uno de los progenitores, los niños tienen miedo de

no volver a verlos o, a que pierdan la relación porque ya no vivirán juntos. Y, por último, el sentimiento de rechazo se relaciona con la creencia que tienen los niños sobre la causa del divorcio, ellos pueden pensar que sus padres ya nos les quieren. También consideran que la alteración de estados emocionales afecta negativamente al rendimiento escolar, a la autoestima, a las relaciones sociales y a la conducta del niño (Brito y Arízaga, 2019). En otro estudio en nuestro país, se valoraron las repercusiones del divorcio en niños españoles entre 8 y 12 años, comprobando así que los niños con padres divorciados tienen peor calidad de vida y salud percibida (Orgilés y Samper, 2011), sobre todo en función del conflicto percibido entre los padres.

Ya se han descrito los efectos negativos de las dinámicas postconyugales disfuncionales en el bienestar de los niños y adolescentes. Dado que la dinámica negativa postconyugal es creada y mantenida principalmente por los padres, la mejora de esta dinámica implicaría necesariamente una intervención con los padres. Sin embargo, en muchos casos, los padres se muestran impermeables a la intervención o no están dispuestos, por ejemplo, a cesar en sus dinámicas judicializadas. Es por ello que se considera especialmente importante que los Equipos de Intervención Familiar, puedan enfocarse también en aumentar la resiliencia de los hijos, para que puedan salir fortalecidos de estas situaciones generadoras de malestar y estrés, siempre que un enfoque completo no sea posible por diversas circunstancias.

Dado que la resiliencia puede concebirse como un proceso, se abre un camino para que la investigación y la intervención avancen con el fin de poder favorecerla. Así, una de las definiciones de resiliencia la describe como un proceso en el que una vez presentada una dificultad, el sujeto o grupo poseen la capacidad de enfrentarla, superarla o adaptarse a las consecuencias de la misma (Aguilar-Maldonado et al., 2019). Es por ello que el planteamiento en este trabajo parte de la consideración de que los hijos que han sufrido situaciones dificultosas en su entramado relacional familiar ocasionados por los conflictos postconyugales, pueden iniciar procesos que les capaciten para afrontar estas dificultades. Evidentemente, las

intervenciones dirigidas a favorecer la resiliencia, deberían ser holísticas, en el sentido de poder abordar a todos los miembros del sistema familiar (o sistemas familiares cuando hay familias reconstituidas) inmersos en su contexto. Así, una visión sistémica que incluya información del microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema podrá favorecer en mayor medida la resiliencia. Sin embargo, nuestra experiencia nos ha demostrado que en muchas ocasiones la intervención en todos estos sistemas no es posible. En muchos casos, el entramado judicial que envuelve cada caso, convierte en inviable la intervención desde todos estos niveles implicados que quedan supeditados a la resolución y ejecución de los diversos procesos judiciales en curso. En consecuencia, desde el Equipo de Intervención Familiar encontramos con frecuencia mejores resultados en la intervención psicológica con los niños y adolescentes, que son más permeables a la intervención y necesitan ser escuchados, apoyados y comprendidos, más allá de que se les escuche su opinión ante un juez. Por este motivo el capítulo se ha enfocado en estrategias para mejorar la resiliencia que parten del trabajo con los hijos y que incluyen progresivamente al resto del sistema familiar.

En relación a los estudios acerca de la resiliencia, encontramos un trabajo (Werner, 1992) en el que se estudiaron las condiciones de 500 niños en situación de riesgo, observando que algunos se desarrollaban psicológicamente sanos y otros no. Estudiando el entorno de los niños con características psicológicas sanas se encontró que todos ellos tenían relación con un adulto que les aceptaba de forma incondicional. Así que se concluyó que la aparición de la resiliencia venía determinada por la relación que podía tener el niño con el entorno y más específicamente, de las oportunidades para vincularse de forma estable con otra persona. En nuestra práctica profesional con familias con estas características, en muchas ocasiones, constatamos como la vinculación de cada progenitor con su hijo/a puede ser alterada debido, por ejemplo, a los distintos intentos de coalición de cada progenitor con su hijo, de modo, que hay progenitores que intentan cada uno acercarse al hijo e interferir de diversas maneras en la relación del hijo con el otro progenitor,

alterando así su vinculación. Otro tipo de alteración de la vinculación del hijo con un progenitor puede ocurrir, por ejemplo, en los niños y adolescentes que muestran conductas disruptivas y los progenitores no se sienten competentes para hacer frente a la situación. En estos casos, a veces, utilizan la pauta de “si estás mejor en casa de tu padre (o madre) te vas con él/ella”, deteriorando así el vínculo incondicional en el que se demostraría afecto *a pesar de* sus conductas disruptivas. Es por ello que una de las principales vías a trabajar, sería la toma de conciencia de la necesidad, en cada progenitor, de un vínculo afectivo en el que los padres aceptasen a cada hijo de manera incondicional. Éste sería uno de los mayores factores de protección de los niños y adolescentes ante esta situación.

En el diseño de procesos de resiliencia podemos apoyarnos en tres de sus elementos: el compromiso, el control y el reto/desafío (Kobasa et al., 1993). El compromiso hace referencia a la capacidad de implicarse en las situaciones, en este caso familiares, por lo que la persona que adquiere este compromiso suele desarrollar un gran sentido de pertenencia que le facilita tanto ayudar a otros como ser ayudado. El control es la creencia de la persona en su capacidad de dirigir los acontecimientos, realizando así esfuerzos activos por lograr lo que quieren. Y, por último, el reto/desafío supone que la persona acepta el cambio como una circunstancia vital, por lo que lo acepta como una oportunidad de obtener sus objetivos. Con respecto a las intervenciones familiares, esta definición nos aporta claves para que diseñemos estrategias que aumenten el compromiso, el control y el desafío en los hijos. Encontramos en la terapia narrativa numerosos ejemplos para inducir estas tres claves, por ejemplo, a través de cartas terapéuticas, una de las estrategias que desarrollaremos más adelante en el capítulo.

Otra de las vías para construir la resiliencia parte de la caracterización de los propios hijos. Una investigación encontró que las personas resilientes mostraban las siguientes características (Mediana y Santos, 2009): autoestima consciente, introspección, independencia, capacidad de relación con otras personas, iniciativa, humor, creatividad, moralidad, y capacidad de conocimiento crítico. Aun-

que muchas de estas características pueden traerlas consigo los niños y adolescentes debido a sus rasgos de personalidad, también pueden ser un buen punto de partida para detectarlas y favorecerlas. De hecho, existen programas diseñados para aumentar características positivas, como las fortalezas humanas en familias, niños y adolescentes (Villodre-Marchal, 2020).

Si tomamos como referencia las directrices de la American Psychological Association en (2011) ésta identifica 10 formas de construir la resiliencia. Para llevar a cabo esta construcción es necesario fomentar las pautas que aparecen en la tabla 1 (a continuación):

Formas de construir la Resiliencia (APA, 2011)
1. Establecer relaciones, el objetivo es que puedan considerar un recurso comunicativo que incite a mantenerse activo en sociedad.
2. Cambiar la perspectiva sobre las crisis que pasan a ser observadas desde la amenaza hasta la oportunidad.
3. Aceptar el cambio como parte de la vida.
4. Generar metas realistas y avanzar hacia ellas.
5. Mantener y fortalecer una autovisión positiva.
6. Realizar una acción decisiva para tu situación
7. Fomentar el autodescubrimiento.
8. Mantener la perspectiva de las cosas tanto a un nivel más amplio como a un mayor plazo de tiempo.
9. Mantener la esperanza.
10. Autocuidado atender tanto a las necesidades como a los deseos, y reconocer los estados emocionales por los que se transita

Tabla 1. Formas de construir la resiliencia APA (2011)

Existen diversas maneras de sistematizar la aplicación de estas pautas. Nos puede ilustrar, por ejemplo, el método RCI “Resilience and Coping Intervention” (Allen et al., 2016). Éste es un método que se centra en escuchar a los niños y adolescentes. Facilita la comunicación de pensamientos, la expresión de sentimientos y la generación de estrategias ante eventos estresantes, desarrollando así su resiliencia. Como este método es grupal, les aporta la oportunidad de ventilar sus emociones, validar sus experiencias, observar la situación y las estrategias de otros. Este método puede ser planificado solo para una sesión o puede ajustarse a las necesidades que presenten los usuarios. Los niños o adolescentes tienen que describir durante la sesión los desafíos que han enfrentado o que en la actualidad están enfrentando. El objetivo es reflexionar sobre las formas de afrontamiento que se utilizaron en el pasado y aprender a identificar otras formas para que cuando una situación problemática se les presente, ellos tengan la capacidad de generar varias alternativas. Entonces se selecciona un tema específico para la discusión y el objetivo es generar planes de acción de los que se tendrán que responsabilizar individualmente. El plan debe quedar anotado. A continuación, pueden hacer una sesión de seguimiento para comunicar cómo han implementado el plan, sus dificultades, y sus éxitos. De este modo, consideramos que este método es idóneo para aplicarlo en los niños y adolescentes desde una intervención familiar con esta problemática.

Así pues, en esta sección se han proporcionado diversas claves que pueden ayudarnos a generar ideas y utilizar las intervenciones psicológicas con el objetivo de favorecer la resiliencia familiar en un conflicto postconyugal. En el siguiente apartado, desarrollaremos con más detalle nuestra propuesta de intervención y las estrategias concretas que hemos puesto en práctica con los niños y adolescentes, y con sus familias en conflicto postconyugal. Las estrategias mencionadas en este capítulo son las que se han considerado más útiles a lo largo de experiencia con dicha intervención.

2. PROPUESTA DE ESTRATEGIAS PARA FAVORECER LA RESILIENCIA EN EL CONFLICTO POST-CONYUGAL

Se ha diseñado una propuesta de intervención que cuenta con distintas actividades para favorecer la resiliencia y disminuir las consecuencias de las dinámicas familiares disfuncionales en sus miembros, y especialmente en los niños/as y adolescentes. Esta propuesta tiene un carácter orientativo, en la medida en la que pueden adaptarse a las características o necesidades de la familia. Así pues, se incluyen a continuación los recursos que se han desarrollado, junto con algunas de las experiencias nos han transmitido las familias. Hemos partido de las intervenciones principalmente con los hijos, en este caso adolescentes, para, a partir de ellos, abrir la propuesta hacia intervenciones con los padres.

2.1. ESTRATEGIAS PARA FAVORECER LA EXPRESIÓN EMOCIONAL DE LOS HIJOS

2.1.1. ENTREVISTA CON LOS HIJOS

En primer lugar, tenemos diseñada una entrevista para favorecer la expresión emocional en adolescentes de 14 a 18 años, que se enfoca en determinar sus necesidades respecto a las funciones parentales que sus padres están ejerciendo. Para ello pretendemos que describa y analice la relación que tiene con cada progenitor, especificando así demandas concretas, e identificando acciones que les permitan aumentar su bienestar familiar.

La entrevista consta de las siguientes preguntas: “*Si pudieras hablarles a tus padres con total franqueza y sinceridad, ¿qué les pedirías?*”, “*¿Qué cosas podrían hacer o dejar de hacer para que tú estés mejor?*”, y “*¿Y tú, qué cosas podrías hacer o dejar de hacer para llevarlo mejor?*”.

A continuación, se reúnen algunas de las aportaciones más relevantes que destacaron algunos adolescentes durante la puesta en práctica de esta entrevista:

Entre las estrategias adaptativas que identificaron los adolescentes para reducir su malestar emocional, nombraron: la necesidad de acompañamiento por parte de los de los progenitores, expresada de la siguiente forma *“para no agobiarme tanto me ayudaría ver que alguien está a mi lado y me acompaña”*; y la necesidad del uso del humor en situaciones en las que predomina la tristeza, mencionado como *“gastarme alguna broma cuando estoy triste me ayudaría a olvidar”*. Algún adolescente también señaló otras estrategias de tipo desadaptativo cuando no sentía el apoyo por parte de sus padres, como es el caso del uso de la fuerza *“le pegaba puñetazos al cabezal de la cama durante 6 meses, todas las noches, antes me lo tragaba todo”*.

También destacó la necesidad de mantener una figura de referencia en sus padres, como un ejemplo a seguir, con comentarios como: *“si me dice que no mienta, que ella se comporte igual para darme ejemplo”*, *“Ahora paso, hago lo mismo que ellos y me espero, si quieren algo que lo hablen entre ellos, que escarmienten”*.

Además, hay ocasiones en las que el conflicto entre los padres ocurre cuando no se ha efectuado de forma oficial el divorcio, manteniendo así una conyugalidad altamente disarmónica y sin posibilidad de estructurar las relaciones a partir de un contexto delimitado. Uno de los adolescentes que entrevistamos se encontraba en esta situación familiar, y expresaba su deseo de conseguir una *“separación real”* de sus padres. Ya que, según explicaba, el conflicto se había extendido a lo largo de los años, generando malestar tanto individual como familiar, y lo mencionaba en los siguientes términos: *“es una m**, quiero que se divorcien de una vez”*, *“Tiene que pensar en el presente como una persona nueva (su madre), que vacíe de su mente todo el pasado”*, *“Quiero que mis padres vivan en el presente y también en el futuro”*...

Como se puede entrever, las entrevistas que dirigimos a la expresión emocional de los hijos, nos permitieron, en primer lugar, la ventilación emocional de éstos, en un contexto seguro y que les ayudaba a organizar experiencialmente sus vivencias, ayudándoles a dar sentido y a crear, a partir de la conversación, nuevas maneras de enfrentarse a estas situaciones. Por otro lado, y no menos importante, a los terapeutas nos ayudó a obtener mayor información

y a destapar dinámicas disfuncionales, que pudieron ser utilizadas con los padres en las siguientes sesiones.

2.1.2. CARTA A PAPÁ/MAMÁ

Otro de los recursos que utilizamos en ocasiones para facilitar la expresión emocional consiste en la redacción de una carta con las siguientes características:

Ejemplo de carta dirigida a papá/mamá

Querido papá / Querida mamá,

En nuestra relación hemos pasado por...

Reconozco que has hecho cosas buenas por mi como... y eso me ha hecho sentir

Pero en la situación actual están ocurriendo cosas como...

Así que para que podamos mejorar el clima familiar me gustaría que hiciésemos varias

cosas como...

Consideramos de especial relevancia proponer esta carta cuando el adolescente ya haya elaborado su situación, es decir, a mitad o hacia el final de todo el proceso de intervención. Esto es así porque el niño o adolescente ya habrá tenido tiempo y sesiones para organizar la información y también para que le podamos ayudar a expresar de manera adecuada y no hiriente sus pensamientos. Un aspecto a tener en cuenta es si el caso tiene una alta interferencia parental y está muy judicializado; en un caso con estas características, habría que tener especial precaución que el adolescente traslade a esta carta los argumentos interiorizados del progenitor “que interfiere”. En estos casos, se podría utilizar la carta para ayudar al hijo a encontrar evidencias de aquello que escribe y en todo caso, desmontar su versión construida. Por ejemplo, tuvimos el caso de

una adolescente que afirmó en esta carta *“te tengo que decir que tú siempre pasas de mí”* a su padre. Este era un argumento repetido en ocasiones por la madre y por la hija, que no se correspondía con los intentos de acercamiento del padre. Pudimos, a través de esta carta, ayudar a clarificar qué era *“pasar de ella”* y plantearle evidencias contrarias que habíamos constatado nosotros. Otra precaución en este tipo de casos es cuando está muy judicializado, y los padres, quieran utilizar esta carta (u otra parecida que ellos les hagan escribir a los hijos) en sus batallas judiciales. Por ello, una recomendación es que se les informe a los niños y adolescentes desde el primer momento de los objetivos de la carta y que ésta no será entregada a los padres si ellos no quieren, y que se les pedirá a sus padres que no hagan un mal uso. En definitiva, consideramos que este puede ser un buen recurso terapéutico al servicio de las familias con esta tipología.

2.2 ESTRATEGIAS FAMILIARES PARA FAVORECER LA TOMA DE CONCIENCIA DE DINÁMICAS DISFUNCIONALES

En este apartado vamos a describir tres estrategias que solemos utilizar y que amplían la intervención al incluir a los progenitores en la intervención. Primero abordaremos una estrategia que se utiliza estando en sesión un progenitor y sus hijos (Ruegos para padres separados), posteriormente una estrategia para trabajar con los dos progenitores a la vez, sin los hijos (sesión virtual con progenitores) y finalmente una sesión de cierre con los hijos a través de una carta terapéutica.

2.2.1. RUEGOS PARA PADRES SEPARADOS

Esta actividad es muy enriquecedora porque permite tanto a los hijos como a sus padres, identificar y expresar en un contexto seguro dinámicas disfuncionales relacionadas con el conflicto post-conyugal. Esta actividad se basa en el documento elaborado por Carol Gammer (Gammer, 2001) de “20 ruegos para padres separados”. Este documento recoge una investigación que esta autora

realizó, en la que aparecen plasmadas 20 peticiones que un niño/adolescente en estas circunstancias de padres separados podría hacer a sus padres para poder estar mejor. En nuestro caso, se han adaptado estos 20 ruegos al contexto de las familias de la actualidad (20 años más tarde del documento original) y se han añadido nuevos ruegos que responden a las dinámicas detectadas con las familias con las que hemos trabajado a lo largo de varios años. Así, nuestro documento recoge un total de 31 ruegos, que podrán ser escogidos por el terapeuta en función de la idoneidad para cada caso.

Para poder realizar esta actividad, ya se debe de haber establecido rapport con la familia para que se sientan en un contexto seguro ante una dinámica que puede generar, en algunos casos, sentimientos impredecibles al aflorar dinámicas que podrían estar encubiertas.

Para ello, se organizan dos sesiones, en ambas acude el hijo, pero en cada una asiste solo uno de los progenitores. Así pues, al inicio de cada sesión, se les entrega tanto al progenitor como al hijo, un documento con todos los ruegos que el terapeuta ha escogido (ver anexo I). Las instrucciones que se le indican al progenitor que está en ese momento con su hijo/a, son: tiene que mantener silencio y una actitud de escucha activa mientras el hijo está leyendo, tiene que atender a cuáles de las situaciones descritas se dan en su relación con su hijo, y por último, y especialmente importante, no tratar de identificar al otro progenitor en estas situaciones, culpabilizándole así de los problemas. Tras estas instrucciones, comienza el niño o adolescente leyendo el documento de los “Ruegos para padres separados” (Anexo I) en voz alta, mientras su padre o madre le escucha.

A continuación, se les pide lo siguiente:

- 1.- El hijo tiene que señalar al menos 5 de las situaciones que ha identificado en su progenitor de manera positiva, es decir, aquello que ya hace correctamente y, por tanto, no es necesario que el hijo le realice los ruegos, sino que le reconozca su buena actitud ante estas situaciones.

2.- Se le pide ahora que identifique las 5 situaciones que le gustaría “rogarle” a su progenitor, para que intente mejorarlo.

3.- Finalmente, el progenitor expresa su conocimiento / desconocimiento sobre la situación del hijo, si le comprende, si comparte su perspectiva y si se compromete a realizar alguno, si quiere clarificar o explicar algo.

El documento final con 31 ruegos aparece en el anexo 1. Algunos ejemplos de estos ruegos que proponemos los siguientes:

- Mamá, papá, necesito que estéis bien, cada uno de vosotros. Cuidaros bien para poder cuidarme a mí. No quiero veros tristes, rabiosos, o alterados. Si lo necesitáis, id por favor, a un psicólogo para vosotros, no solo veáis los problemas en mí.
- Esto no es una competición ni una batalla en la que para que uno gane el otro tiene que perder. Busquemos maneras de que ganemos todos. Si yo estoy bien, ganamos todos, no interpreteis cada cosa como un triunfo o una derrota
- Entended que a veces estoy confundido porque cada uno me contáis una historia distinta de la misma situación. Con esa confusión que me creáis, a veces me vuelvo desconfiado, rabioso o distante. Aceptado que a veces estoy hecho un lío.
- No penséis que todo lo que me pasa tiene que ver con vosotros y vuestra lucha; tengo las mismas necesidades que otros chicos de mi edad que a veces tienen problemas en el colegio, con sus amigos, etc. Ayudadme con estos problemas y me ayudaréis con mi vida.

Cabe mencionar que esta dinámica de “Ruegos para padres separados” es una de las más frecuentemente utilizada con este tipo de casos, y merece una alta consideración por su gran utilidad y versatilidad. En todas las familias en las que se ha utilizado, se han desvelado dinámicas y los padres han podido escuchar en voz de sus propios hijos, peticiones de que cesen en su lucha, de que dejen

de utilizarles como mensajeros, de que dejen de hablar mal del otro...etc. A su vez, los hijos, han podido expresar sentimientos e ideas que ya estaban escritos por otros y han podido comprender que existen muchos otros niños y adolescentes como ellos que viven las mismas situaciones. Es por ello que consideramos esta dinámica altamente recomendable.

2.2.2. SESIÓN VIRTUAL CON PROGENITORES

La era digital ha aumentado las posibilidades de intervenciones terapéuticas desde que las videollamadas se implantaron como una metodología más en el ámbito de la psicología. Alentados por estas nuevas posibilidades, diseñamos una sesión virtual con los progenitores en conflicto postconyugal, tras la constatación de la negativa de éstos para permanecer juntos en una misma sala. Considerábamos fundamental que ambos progenitores y las terapeutas pudiéramos compartir un mismo espacio de tiempo para partir de una realidad común acerca de las problemáticas de la familia.

La sesión virtual se desarrolló desde una perspectiva principalmente formativa, dirigida a los progenitores, que se complementó con la puesta en práctica de distintos recursos terapéuticos, como el trabajo con imágenes o metáforas terapéuticas para facilitar la comprensión del mensaje. En dicha sesión se pretende devolver un feedback a la familia que integre las experiencias de todos los miembros para favorecer una narrativa de su historia familiar más integradora y flexible que pueda ser entendida como un punto de referencia para todos sus miembros.

En este sentido, se observa la utilidad de generar un espacio compartido por los dos progenitores, en el que se les pueda trasladar la misma información acerca de su hijo y de las pautas disfuncionales que deben cesar, así como las pautas apropiadas que deben promoverse. Y sería necesario generar este espacio en un contexto seguro y no judicializado. Sin embargo, por las características propias de la relación conflictiva, esto no es posible realizarlo en un en-

torno físico, ya que la mayoría de progenitores coinciden en manifestar su negativa ante esta posibilidad, expresando el malestar que eso les supondría mediante expresiones como “*yo nunca me sentaría al lado de esa persona*”, “*no le voy a dirigir la palabra*”, o “*no quiero verlo*”.

Por este motivo, hemos propuesto el uso de los recursos tecnológicos para generar este espacio de seguridad. De tal forma que sea el terapeuta quien tenga el control y pueda ceder la palabra o retirarla en caso de que fuera necesario, aunque hay que recalcar que esta no es una sesión de mediación ni de resolución de conflictos, sino que su fin principal es que el terapeuta pueda transmitirles a los padres la información pertinente, por lo que no se dará el espacio para la participación de éstos. Para realizar esta sesión, ambos progenitores deben haber dado su consentimiento, y posteriormente se les ofrece una serie de instrucciones que se centran en asegurar la presencia en una actitud de escucha. De esta forma, se les indica que se sitúen en un lugar tranquilo, que estén solos (preservando así la intimidad de la sesión), que se mantengan en silencio, con la cámara apagada si así lo prefieren, que presten atención al contenido de la sesión y se les indica que adquieren el compromiso de no grabar la sesión ni utilizarla con fines jurídicos. En el anexo 2 aparecen el modelo de instrucciones concretas que se les proporciona. Las pautas definidas en dicho documento están enfocadas para situaciones en las que el conflicto postconyugal es grave y dificulta directamente el contacto y/o comunicación entre los padres, que incapaces de llegar a acuerdos comunes requieren de medidas judiciales que determinen el estado de la familia. Quizás estas normas se podrían flexibilizar en casos con menor gravedad y mayor aceptación de los padres de poder compartir un espacio común. De hecho, el mismo contenido que utilizamos en la sesión virtual, se podría realizar de manera presencial, aunque, nuestra propuesta parte, precisamente de los casos con mayor judicialización y por tanto, rechazo al otro progenitor. En estos casos y para facilitar el encuentro, generalmente se opta por pautas que fomenten un entorno seguro para ambos padres, como puede ser la decisión de encender la cámara o tenerla apagada durante la sesión.

Este recurso, se puede utilizar en distintas etapas del proceso terapéutico, pero en nuestro caso la realizamos al final de la intervención a modo de cierre.

Así pues, durante el transcurso de la sesión se utilizaron diversos materiales para favorecer la comprensión del mensaje, como es el caso de: la presentación de diversas imágenes (Anexo 3 Imágenes de conflicto familiar en una presentación de Power Point), la lectura de una carta terapéutica realizada por las terapeutas (Anexo 4 Carta terapéutica a la familia) y metáforas que exponen la situación de una forma visual (Anexo 5 Metáfora del bambú).

En la puesta en práctica de la sesión, se comenzó por una contextualización de la situación de la familia y su recorrido durante la intervención, y se destacó a los terapeutas como una figura comprensiva y desculpabilizadora, que ha atendido a las necesidades de la familia desde el acompañamiento y la guía en momentos de crisis. Y desde esta misma actitud, se les indicó que el objetivo de la sesión era trasladar la visión de las terapeutas para que tomaran conciencia de otras perspectivas y de sus propias dinámicas familiares. Así mismo, se les demandó por su parte una actitud de escucha activa que les permitiera analizar la familia desde el conjunto y la individualidad de cada uno de los roles, sin pretender culpabilizar al otro de cada una de las ideas que les íbamos a transmitir, recordándoles que así les habíamos acompañado el equipo terapéutico.

Para conseguir la visión de conjunto a nivel familiar se utilizó la presentación que se encuentra en el Anexo 3, en la que se describen situaciones comunes a padres que se encuentran en conflicto parental. Dichas situaciones tienen que ver con la implicación de los progenitores en aspectos legales o conflictivos, y la consecuente desatención del resto de necesidades tanto a nivel individual como familiar. A continuación, indicamos cómo eran algunas de las situaciones que formaban parte de la historia de los niños que crecían en este contexto, y cómo los padres podían interferir. En este punto vinculamos con su particularidad, desde ejemplos reales que se daban en su familia. En este caso los ejemplos tenían que ver con las dificultades que el adolescente tenía en el ámbito académico

y en el mantenimiento de una relación positiva con ambos progenitores. Escogimos estos dos ejemplos de modo que en uno de ellos, claramente fallaba más la madre, y en el otro ejemplo, el padre. Para ello, también enfatizamos la importancia del equilibrio entre “el hacer y el facilitar”, para que se cuestionaran qué podían hacer por el hijo en ambos ejemplos, y cómo podían facilitarle al otro progenitor actuar conforme a su rol. Por ejemplo, la primera situación, en cuanto a las dificultades académicas, les comentamos que tan importante era el esfuerzo de la persona que convivía con el adolescente para ayudarlo en este aspecto (el *hacer* en este caso), como el esfuerzo de la persona que no convivía por confiar en que la supervisión académica la realizaba por interés sincero hacia su hijo y con los métodos que mejor se salían (el *facilitar* la situación). Y respecto al segundo ejemplo, le mostramos el valor de mantener una relación cercana con cada progenitor, y para ello, que el hijo eligiera un sitio para ver a cualquiera de sus padres, en este caso la persona no conviviente tendría que desplazarse hasta el lugar (*hacer*), y la que conviva con el hijo *facilitar* su desplazamiento. Para facilitar la comprensión y empatía hacia la situación del hijo, utilizamos las fotos que aparecen en la presentación, y, para finalizar, se presentó una propuesta de cambio de actitud, que tendría que ver con una reescritura de su propia historia familiar, de poder reelaborar su historia desde un nuevo enfoque. Se les expuso el símil de que su vida era como una película, cuyo género era el bélico (ej. indios y vaqueros) y les animamos a que empezaran desde hoy a reescribir su historia desde un género de aventuras en el que todos juntos colaboran en salvar los obstáculos y quieren conseguir un fin (ej. “En busca del Arca Perdida”). Se dedicó tiempo a profundizar en esta metáfora, incidiendo en que en indios y vaqueros no hay buenos ni malos, sino que ambos atacan y se defienden, así como incidiendo en la necesidad de que ambos cesarán en el combate, para poder dedicar tiempo y esfuerzo, en primer lugar, a curarse las heridas del combate, y poder así cuidar y atender mejor a su hijo.

Al finalizar la exposición, ambos padres, que habían estado silenciados hasta ese momento, decidieron participar activamente para

mostrar su agradecimiento hacia la colaboración de las terapeutas y expresar su esperanza de cambio.

2.2.3. SESIÓN DE CARTA TERAPÉUTICA CON LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES

Una vez realizada la sesión con los padres en la que se les ha leído la carta terapéutica, se procede a trabajar la carta terapéutica con el hijo. Es relevante que el hijo sea el último en ser atendido, para poder trasladarle el interés que ambos padres han demostrado por la mejora de la situación, y facilitarle así una historia coherente que el hijo pueda tener como punto de referencia. De esta forma, se le aporta un nuevo significado a su historia familiar, donde, por una parte, se reconocen las dificultades familiares, y por otra se destacan las fortalezas de la familia con un mensaje de esperanza.

3. CONCLUSIÓN

En síntesis, se observan diversas circunstancias que generan vulnerabilidad en los miembros de las familias en conflicto postconyugal. Estas circunstancias son aún más desfavorables para los hijos que aún no cuentan con estrategias para hacerles frente. En este sentido el trabajo con la resiliencia parece una buena aproximación a la mejora del vínculo en las relaciones familiares, ya que ofrece la oportunidad de generar un espacio seguro que favorece la expresión y escucha por parte de todos los miembros. Esta colaboración es muy importante tanto a nivel individual como familiar, ya que, debido a las circunstancias jurídicas que en algunos casos envuelven a estas familias, la comunicación se ve afectada o en otros casos, incluso el contacto del menor con alguno de sus progenitores. Así pues, bajo nuestra experiencia, contar con diversos recursos de desarrollo de la resiliencia para los distintos miembros, permite una vía de acercamiento más productiva para las familias que cuentan con distintas oportunidades para mejorar el vínculo y sus relaciones. Así pues, dada la utilidad que han mostrado en nuestro trabajo

con este tipo de familias estas propuestas, consideramos que pueden ser de ayuda para los terapeutas que se encuentren en esta tipología de casos.

BIBLIOGRAFÍA

Allen, S. F., Pfefferbaum, B., Nitiéma, P., Pfefferbaum, R. L., Houston, J. B., McCarter III, G. S., & Gray, S. R. (2016). Resilience and coping intervention with children and adolescents in at-risk neighborhoods. *Journal of loss and trauma*, 21(2), 85-98. Recuperado de:

<https://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=da44f6fc-7770-48d3-b27d-02a4c0785f99%40pdc-v-sessmgr05>

American Psychological Association. (2011). El camino a la resiliencia. Recuperado de <https://www.apa.org/centrodeapoyo/resiliencia-camino>

Amorós, M. O., Sánchez, J. P. E., & Carrillo, X. M. (2008). Trastorno de ansiedad por separación en hijos de padres divorciados. *Psicothema*, 20(3), 383-388.

Brito, J. S., & Arízaga, L. B. (2019). Divorce: How Does Children Affect Children Emotionally?. *Espirales Revista Multidisciplinaria de investigación*, 3(28), 101-109.

Bueno, P. R., & San Martín, N. L. (2019). Diseño de una propuesta de intervención para desarrollar la resiliencia en niños y niñas de educación primaria. *Revista Reflexión e Investigación Educativa*, 2(1), 107-117. Recuperado de: <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/3868/3642>

GARIBAY RAMIREZ, J. L., JIMENEZ GARCES, C. L. E. M. E. N. T. I. N. A., Vieyra Reyes, P., HERNANDEZ GONZALEZ, M. A. R. G. A. R. I. T. A., & VILLALON LOPEZ, J. E. S. U. S. (2014). Disfunción familiar y depresión en niños de 8-12 años de edad.

Gammer, C. (2001). *20 ruegos para padres divorciados*. Recuperado de: <https://www.icav.es/bd/archivos/archivo11279.pdf>

Imagen 1 de la presentación(s.f), Recuperado el 10 de Abril de 2021 de:

https://www.google.com/search?sa=G&hl=es&tbs=simg:CAQS_1AEJIPNG_1iuEZ5sa8AELELCMpwgaOgo4CAQSFLAaoS7mEJ0ByByKKpEO2QbaB9cIGhpucTz2O8njd8N7Zr3JhnsOHxGLVLR3mt4zHyAFMAQMCxCOrv4IGgoKCAgBEgTjdnheDAsQne3BCRqQAQofCgtoYWlyIGRlc2lnbtqliPYDDAokL20vMGJiMTEzCwobCghsYW5ndWFnZdqliPYDCwoJL2ovMnNoX3k0ChokB2ZpY3Rpb27apYj2AwsKCS9qLzRmazlxMwoZCgZsb3ZlbHnapYj2AwsKCS9hL2R6a2hmXwoZCgdckcmF3aW5n2qWI9gMKCggvbS8wMmNzZgw&sxsrf=ALeKk00j_f32vEK16sRArSmqPoPuPiyCSA:1618562367252&q=factores+psicosociales&tbm=isch&ved=2ahUKEwjiisnXroLwAhUi8-AKHUS0C68Qwg4oAHoECAEQMQ&biw=1325&bih=658#imgrc=aP1I3occ_FdaaM

Imagen 2 de la presentación (s.f), Recuperado el 10 de Abril de:

https://www.google.es/search?q=dibujo+de+bambus&tbm=isch&ved=2ahUKEwiGn9vGq4LwAhVFYBoKHU-jAhUQ2-cCegQIABAA&oq=dibujo+de+bambus&gs_lcp=CgNpbWcQAzICCAA6BAgjECc6BAgAEEM6BwgAELEDEEM6BQgAELED OgyIABAIEB5QwKsCWK20AmCatQJoAHAAeACAAWyIAaEGkgEDOC4xmAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWfAAQE&sclient=img&ei=9kl5YIbMI8XAac_GiqgB&bih=658&biw=1325&hl=es#imgrc=mgkW9Vn1ll1CVM

Imagen 3 de la presentación (s.f), Recuperado el 10 de Abril de:

https://www.google.es/search?sa=G&hl=es&tbs=simg:CAQS_1AEJxCh6VaOTUSka8AELELCMpwgaOgo4CAQSFOIb3yX7LsQWxxubCN84xQ6vKeQPGhprSSLqCDqkfG_1PM0VT_1FUefQJKNPRNDvkJiSAFMAQMCxCOrv4IGgoKCAgBEgQoRgxeDAsQne3BCRqQAQogCg1waWN0dXJlIGZyYW1l2qWI9gMLCgkvbS8wNnozN18KGAoFZXZlbnTapYj2AwsKCS9tLzA4MXBragobCglmaW5lIGFydHPapYj2AwoKCC9tLzBtZzF3ChkKB2RyYXdpbmFapYj2AwoKCC9tLzAyY3NmChoKCHBhaW50aW5n2qWI9gMKCggvbS8wNXFkaAw&sxsrf=ALeKk03gl_1BBb-

9dYFS1CkbC57Pi4C26Q:1618560340976&q=صور+بالف+معنا&tb
m=isch&ved=2ahUKEwi3kK-
Rp4LwAhVVDmMBHac9BAQQwg4oAHoECAEQMQ&biw=1
325&bih=658#imgrc=nRdMoQOu59Y0zM

Imagen 5 de la presentación, (s.f) Recuperado el 10 de Abril de 2021 de:

[https://www.google.com/imgres?imgurl=https://derechoecuador.com/images/image/disolucion\(1\).gif&imgrefurl=https://www.derechoecuador.com/problemas-practicos-en-el-procedimiento-de-expropiacion&h=238&w=236&tbnid=7hst03GzDLG-yM&tbnh=225&tbnw=224&osm=1&hcb=1&source=lens-native&usg=AI4_-kQ9AuXliSWmOSs8C3z0QYm39AC5UA&ved=0ELLNbQgAKAAwAA&docid=EhVGCz1c1f-8vM](https://www.google.com/imgres?imgurl=https://derechoecuador.com/images/image/disolucion(1).gif&imgrefurl=https://www.derechoecuador.com/problemas-practicos-en-el-procedimiento-de-expropiacion&h=238&w=236&tbnid=7hst03GzDLG-yM&tbnh=225&tbnw=224&osm=1&hcb=1&source=lens-native&usg=AI4_-kQ9AuXliSWmOSs8C3z0QYm39AC5UA&ved=0ELLNbQgAKAAwAA&docid=EhVGCz1c1f-8vM)

Imagen 6 de la presentación, Mijail Quintero, 13 de Marzo de 2021. Recuperado el 10 de Abril de :

<https://m.facebook.com/photo.php?fbid=2789935934605004&id=2298940167037919&set=pcb.2789935981271666&source=48>

Imagen 7 de la presentación (s.f) Recuperado el 10 de Abril de:

https://www.google.es/search?hl=es&tbs=simg:CAQSgQIJW6wEGjbBRIAa9QELELCMpwgaOgo4CAQSFOAH_1gSxGZ8m1h2oHLIYlgKMPc8-GhqYiEEX4zE7-_1Sum9WK6rsy9yN7GM7aKY34diAFMAQMCxCOrv4IGgoKC AgBEgRYqI8vDAsQne3BCRqVAQoiCg9zdGFuZGluZyBhcm91bmTapYj2AawsKCS9qLzQwNDF4ZAoXCgNmdW7apYj2AwwKCi9tLzBkczk5bGgKGAoFZXZlbnTapYj2AawsKCS9tLzA4MXBragoiChBhbmltYXRlZCBjYXJ0b29u2qWI9gMKCggvbS8wOTViYgoYCGRsb3Zl2qWI9gMMCgovbS8wNDhrbmx6DA&sxsrf=ALeKk03ELEw5MD_d0UVchZrom2M5JI0i8g:1618559969478&q=tranh+vẽ+trẻ+em&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwj1wJzg pYLwAhXF8uAKHTQeDwMQwg4oAHoECAEQMQ&biw=1325&bih=658#imgrc=AH9CDidI5_yDxM

Imagen 8 de la presentación (s.f) Recuperado el 10 de Abril de 2021:

<https://www.google.com/search?sa=G&hl=es&tbs=simg:CAQS>

8gEJBPaTL6ATSDwa5gELELCMpwgaOgo4CAQSE7UPxDBIH
 IcxjgrNP9EuV4s03i0aG8u333MAXRGX0fGNPM4pJ_1YhH8jf2
 eIpCGUwqSAFMAQMCxCOrv4IGgoKCAgBEgRL3Pd1DAsQn
 e3BCRqGAQoaCgh2aW9sZW5jZdqliPYDCgoIL20vMGNoYng
 KFAoDYXJ02qWI9gMJCgcvbS8wamp3ChcKBWNsb2Nr2qWI9
 gMKCgcvbS8wMXgzegofCgxpBx1c3RyYXRpb27apYj2AawsKC
 S9tLzAxa3I4ZgoYCgZjaXJjbGXapYj2AwoKCC9tLzAxdmtdA
 &sxsrf=ALeKk027BmYV-kmIu9BT3lNatSmu-
 _KKlg:1618767599416&q=violence&tbm=isch&ved=2ahUKEwj
 toPKdq4jwAhWxx4UKHbRNBocQwg4oAHoECAEQMQ&biw
 =1326&bih=658#imgrc=w-yHfvMtRh7woM

Imagen 9 de la presentación, (s.f) Recuperado el 10 de Abril de
 2021 de:

https://www.google.es/search?sa=G&hl=es&tbs=simg:CAQShglJHEWw088RLnYa-gELELCMpwgaOgo4CAQSFMgc5BPCHcI50gf4Je0KugXeGoEQGhpKyjLgxoVpdQA4i5AO9J0LZ6OiHQXRGnv6aSAFMAQMCxCOrv4IGgoKCAgBEgSegk49DAsQne3BCRqaAQoXCgNm dW7apYj2AwwKCi9tLzBkczk5bGgKGQoHbGVpc3VyZdqliPYDCgoIL20vMDRnM3IKJwoTZmljdGlvbmFsIGNoYXJhY3RlctqliPYDDAoKL20vMDJoN2xrdAoiChBhbmltYXRlZCBjYXJ0b29u2qWI9gMKCgcvbS8wOTViYgoXCgRyb3Bl2qWI9gMLCgkvbS8wMXhjOGQM&sxsrf=ALeKk00alOKe4J_wEJKtmAnD4rB5Q tymPw:1618562302963&q=Divorcio&tbm=isch&ved=2ahUKEwj-ovW4roLwAhVyB2MBHdHFDv8Qwg4oAHoECAEQMQ&biw=1325&bih=658#imgrc=60271OjNNeSMsM

Imagen 10 de la presentación, (s.f) Recuperado el 10 de Abril de
 2021 de:

https://www.google.es/search?sa=G&hl=es&tbs=simg:CAQS3AEJS1HokAnuzEwa0AELELCMpwgaOgo4CAQSFpgl5wSOCsgc5hD4IPorgDn5C_1gnGhppZGnP3YZzCyaJ2b51Fi_1ddHujtI9FaPnFCAFMAQMCxCOrv4IGgoKCAgBEgT5W3SDDAsQne3BCRPxCh8KDGNVbnZlcnNhdGlvbqtqliPYDCwoJL20vMDFoOG4wChcKA2Z1btqliPYDDAoKL20vMGRzOTlsaAofCgxpBx1c3RyYXRpb27apYj2AawsKCS9tLzAxa3I4ZgoUCgNhcN TapYj2Aw

kKBy9tLzBqancM&sxsrf=ALeKk00m7nQ9xUNsv7RV6Ua4l7_B
BkqOhg:1618562664350&q=conversation&tbm=isch&ved=2ahU
KEwjLyJ7lr4LwAhWu3OAKHd9bCUoQwg4oAHoECAEQMQ
&biw=1325&bih=658#imgrc=qcQF1dzpxCm10M

Imagen 11 de la presentación, (s.f) Recuperado el 10 de Abril de 2021 de:

https://www.google.com/imgres?imgurl=https://www.ocregister.com/wp-content/uploads/migration/l86/l86owd-b78679146z.120100903113208000g15q4nai.2.jpg?w%3D535&imgrefurl=https://www.ocregister.com/2010/09/07/raising-kids-alone-is-hard-but-dont-give-up/&h=388&w=535&tbid=4UYe2iFacZ6vWM&tbnh=191&tbnw=264&osm=1&hcb=1&source=lens-native&usg=AI4_-kSQa8uktW1PkplayT6jdMW2Zd83zA&ved=0ELLNBQgAKAAwAA&docid=4l1-A8uUZpExWM

Imagen 12 de la presentación (s.f) Recuperado el 10 de Abril de 2021 de:

https://www.google.com/search?q=padres+regañando+a+hijo&tbm=isch&hl=es&chips=q:padres+regañando+a+hijo,online_chips:dibujo:e05kMnrnB84%3D&sa=X&ved=2ahUKEwjugvPasYlwAhUH_IUKHcGxCVsQ4lYoAHoECAEQGg&biw=1310&bih=658#imgrc=Fda3tGBDTMqP6M

Imagen 13 de la presentación (s.f) Recuperado el 10 de Abril de 2021 de:

https://www.google.es/search?q=dubujo+de+padres+dando+regalos+a+su+hijo&tbm=isch&ved=2ahUKEwiji-XPsoLwAhWP04UKHfb8D5sQ2-cCegQIABAA&oq=dubujo+de+padres+dando+regalos+a+su+hijo&gs_lcp=CgNpbWcQAzoECCMQJzoFCAAQsQM6BAgAEE M6BwgjEOoCECc6AggAOggIABCxAxCDAToGCAAQChAYU LNYWNuNAWCxjwFoAXAAeAOAAaUBiAGPHpIBBDQwLj WYAQCgAQGqAQtn3Mtd2l6LWltZ7ABCsABAQ&scient=img&ei=YFF5YKPbKI-nlwT2-b_YCQ&bih=658&biw=1325&hl=es#imgrc=P3NoyoatKaL5tM

Imagen 15 de la presentación (s.f) Recuperado el 10 de Abril de 2021 de:

https://www.google.com/search?q=vaquero+vs+indios&hl=es&sxsrf=ALeKk03nS7Cubbxgysy1tjmX55BGVtvvMng:1618767336150&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjb8a2gqojwAhVjxoUKHd_ICyYQ_AUoAXoECAEQAw&biw=1326&bih=658#imgrc=I6H5uw05pPty2M

Imagen 16 de la presentación (s.f) Recuperado el 10 de Abril de 2021 de:

https://www.google.es/search?q=indiana+jones+en+busca+del+arca+perdida&sxsrf=ALeKk03mQsIO9BASq0E2WHkBth_E2WBofQ:1618564226958&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjd0KzOtYLwAhUiAmMBHcP_CC0Q_AUoAXoECAEQAw&biw=1325&bih=658#imgrc=OLLO37gYxxqIbM

Marin, M. A. (2010). HIGH-CONFLICT DIVORCE AND CONSEQUENCES IN CHILDREN: IMPLICATIONS FOR RECOMMENDATIONS ABOUT CUSTODY ARRANGEMENTS. *Papeles del Psicólogo*, 31(2), 183-190.

Medina, J. L., & Santos, M. R. (2009). Resiliencia y Personalidad.

Recuperado

de <http://historico.cpalsj.org/wpcontent/uploads/2014/08/10CPM1T2-Medina-2009-Desarrollo-personalidad-y-resiliencia.pdf>

Núñez Mederos, C. S., Pérez Cernuda, C., & Castro Peraza, M. (2017). Consecuencias del divorcio-separación en niños de edad escolar y actitudes asumidas por los padres. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(3), 296-309.

Orgilés, M., & Samper, M. D. (2011). El impacto del divorcio en la calidad de vida de los niños de 8 a 12 años de edad en la provincia de Alicante. *Gaceta sanitaria*, 25(6), 490-494.

Susana Lucia, A. M., Gallegos-Cari, A., & Muñoz-Sánchez, S.

(2019). Análisis de componentes y definición del concepto resiliencia: una revisión narrativa. *Revista de Investigación Psicológica*, (22), 77-100. Extraído de:

http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n22/n22_a07.pdf

Anexo 1

Ruegos para padres divorciados:

1. Nunca olvidéis: soy hijo/hija de los dos. Ahora tengo un padre con el que vivo habitualmente y que me cuida la mayor parte del tiempo. Pero al otro lo necesito igual.
2. No me preguntéis a cuál de los dos quiero más. Os quiero a los dos igual. Así que no habléis mal del otro delante de mí. Porque eso me hace daño.
3. Ayudadme a mantener el contacto con el padre con el que no estoy habitualmente. Marcadme su número de teléfono, escribidme su dirección en un sobre, o dejadme espacio para poder comunicarme con él. Ayudadme a hacer o a comprar un regalo bonito para el otro en navidad o para su cumpleaños. Haced siempre una copia de las fotos nuevas para el otro, o enviádselas por correo electrónico.
4. Hablad entre vosotros como personas adultas. Pero hablad. Y no me utilizéis de mensajero entre vosotros, sobre todo para mensajes que al otro lo entristezcan o lo enfaden.
5. No os pongáis tristes cuando me voy con el otro. Aquel del que me voy tampoco debe pensar que voy a estar mal en los próximos días. Lo que más me gustaría es estar siempre con los dos. Pero no me puedo partir en dos trozos, sólo porque vosotros hayáis partido nuestra familia.
6. Nunca planeéis algo para los momentos que me corresponden con el otro padre. Una parte de mi tiempo le pertenece a mi madre y a mí, y otra parte a mi padre y a mí. Sed consecuentes con eso.

7. No os decepciones ni os enfadéis si estoy con el otro y no os llamo. Ahora tengo dos hogares. Tengo que distinguirlos muy bien, porque si no ya no me aclaro para nada con mi vida.
8. No me entreguéis como un paquete en la puerta de la casa del otro. Pedid al otro que entre un momento y hablad de cómo podéis facilitarme la vida tan complicada que llevo. Cuando me recogéis o me lleváis, hay pequeños momentos en lo que os tengo a los dos. No los destruyáis peleándonos o fastidiándonos...
9. Dejad que me recojan en la guardería o en casa de mis amigos si no podéis soportar la visión del otro.
10. No os peleéis delante de mí. Como mínimo sed tan educados el uno con el otro como lo sois con otras personas y como me pedís a mí que sea.
11. No me habléis de cosas que todavía no puedo entender. Hablad de ello con otros adultos, pero no conmigo.
12. Dejad que pueda llevar a mis amigos a casa de ambos. Lo que quiero es que conozcan a mi madre y a mi padre y que les molen.
13. Poneos de acuerdo de forma justa sobre el dinero. No quiero que uno de vosotros tenga mucho dinero y el otro muy poco. Quiero que a los dos os vaya bien, de manera que esté igual de cómodo con ambos.
14. No intentéis competir mimándome. Porque ni siquiera puedo comer tanto chocolate como lo que os quiero a los dos.
15. Decidme abiertamente si alguna vez no llegáis con el dinero. Para mí el tiempo de todas formas es mucho más importante que el dinero. Me llena más un juego divertido juntos que un juguete nuevo.
16. No tengáis siempre tanta acción conmigo. Cuando hagáis algo conmigo no siempre tiene que sé algo nuevo y genial. Lo que más me gusta es simplemente que estemos contentos, juguemos y tengamos un poco de tranquilidad...

17. Dejad que gran parte de mi vida permanezca igual que antes de vuestra separación. Eso empieza con mi habitación, y termina con las pequeñas cosas que hacía a solas con mi padre o con mi madre.

18. Sed buenos con los otros abuelos, también si en la separación han estado más de parte de su hijo/a. ¡Vosotros también os pondríais de mi parte si yo estuviera mal! No quiero perder a mis abuelos también.

19. Sed justos con la nueva pareja que encuentre uno de vosotros o que ya ha encontrado. Yo también me tengo que apañar con esa persona. Eso lo podré hacer mejor si no os acecháis celosamente el uno al otro. De todas formas, para mí sería lo mejor que encontrarais pronto a alguien a quien querer. Así no estaríais tan enfadados el uno con el otro.

20. Sed optimistas. Vuestro matrimonio no lo habéis sacado adelante, pero al menos vamos a apañar bien el tiempo de después. Revisad los ruegos que os he hecho: a lo mejor habléis de ellos entre vosotros. Pero no os peleéis. No utilizéis mis ruegos para reprochar al otro lo mal que lo hace conmigo. Si hacéis eso, es que no os habéis enterado de cómo me siento ahora y de lo que necesito para sentirme mejor.

21. Mamá, papá, necesito que estéis bien, cada uno de vosotros. Cuidaros bien para poder cuidarme a mí. No quiero veros tristes, rabiosos, o alterados. Si lo necesitáis, id por favor, a un psicólogo para vosotros, no solo veáis los problemas en mí.

22. No me llevéis a juicio por cualquier cosa, necesito llevar una vida tranquila, y tener que estar dedicando mi tiempo a vuestras peleas me hace que me desoriente de mis cosas. Necesito centrarme en la escuela, en mis amigos, en las cosas de mi edad.

23. Esto no es una competición ni una batalla en la que para que uno gane el otro tiene que perder. Busquemos maneras de que ganemos todos. Si yo estoy bien, ganamos todos, no interpretéis cada cosa como un triunfo o una derrota.

- 24.** Actúad como lo haríais si no estuviese “la otra parte”, muchas veces actuáis pensando en lo que la otra parte dirá o pensará y os olvidáis de lo que yo necesito. Yo me acostumbraré a vuestra manera de ser, aunque cada uno seáis de una manera distinta.
- 25.** Entended que a veces estoy confundido porque cada uno me contáis una historia distinta de la misma situación. Con esa confusión que me creáis, a veces me vuelvo desconfiado, rabioso o distante. Aceptad que a veces estoy hecho un lío.
- 26.** No me amenes de que me vaya con el otro cada vez que os reto o incumplo una norma. No sé muy bien por qué lo hago, pero no lo hago para fastidiaros; necesito que me reafirméis que, a pesar de que me porte mal, me seguís queriendo de manera incondicional.
- 27.** No penséis que todo lo que me pasa tiene que ver con vosotros y vuestra lucha; tengo las mismas necesidades que otros chicos de mi edad que a veces tienen problemas en el colegio, con sus amigos, etc. Ayudadme con estos problemas y me ayudaréis con mi vida.
- 28.** Fijaos en lo bueno que tiene nuestra familia, proponerme juegos, bromas, chistes, etc. A pesar de cómo estamos, quiero que disfrutemos juntos y que lo pasemos muy bien.
- 29.** Sed felices, no busquéis el fallo y la perfección en el otro, se tienen que apañar conmigo y con sus cosas
- 30.** Alegraos cuando disfruto con ellos, ¿no os alegráis si me lo paso bien con mis amigos en el cole o en un campamento? Así también, alegraros cuando estoy con los otros.
- 31.** Hablad con naturalidad de la otra parte, no me interroguéis sobre ellos, ni os pongáis en silencio cuando hablo de ellos, necesito que las cosas en mi vida sean normales y las hablemos con naturalidad

Anexo 2

Instrucciones para la sesión por videollamada con los padres

Hola, os enviamos las siguientes instrucciones para la sesión programada el --- de ---de 2021 a las --- h.

Es una sesión dirigida al padre y a la madre del adolescente ----, con contenido confidencial, por lo que no está abierta a otras personas.

Instrucciones:

- Ambos os conectaréis a la sesión a través del siguiente enlace: (...) y esperaréis a ser admitidos para la sesión.
- Al entrar al enlace se encenderéis la cámara para comprobar que los destinatarios de la sesión son los padres de ----. Únicamente encenderéis el micro los padres para dar un saludo, quedando así el control del sonido en manos de las terapeutas.
- Se recomienda escuchar la sesión en una estancia tranquila, sin la presencia de otras personas y evitando todo tipo de interrupciones.
- Se trata de una sesión con fines terapéuticos, por lo que no está permitido grabar la sesión o utilizarla para otros fines distintos.
- El contenido de la sesión es de carácter reflexivo, no es una sesión de mediación ni de exponer las propias ideas. Será una sesión en la que las terapeutas participarán hablando y los padres participarán con una escucha activa, pero sin participación verbal.
- Tendrá una duración aproximada de una hora.

Anexo 3


Imágenes de conflicto familiar

Sesión terapéutica para padres en conflicto parental

Circunstancias que se dan en el divorcio conflictivo

- El foco de atención se dirige a lo judicial: derechos, reparto de bienes, abogados, papelería...
- Se desatenden las necesidades propias y ajenas en pro de la defensa de los derechos.
- Se entra en una batalla judicial que se extiende durante años, y deja heridas psicológicas importantes como la desconfianza, la actitud defensiva, la confusión sobre la realidad y las prioridades...
- Cuando la batalla termina los perjuicios familiares superan a las ganancias legales.

¿Qué necesitan las familias para generar una nueva realidad?




Bienestar


- Si te conectas a un enchufe que solo da problemas, necesitas desconectar para identificar y reparar tus datos.
- Los datos solo se reparan a nivel individual
 - No es útil "teradrigir"

La importancia de las semillas


- Las pequeñas acciones son importantes.
- ¿Qué semillas quieres plantar?
- ¿Cómo harías su mantenimiento?



Historia de niños inmersos en conflicto parental



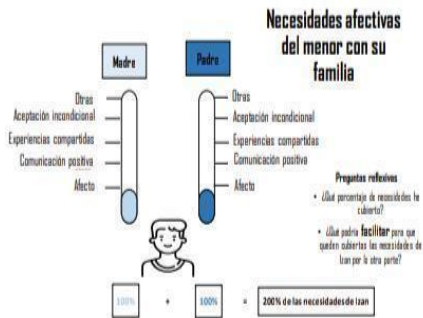
Historia de vida de otros niños



Recursos que se ponen a disposición de los hijos

<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #007bff;"></div>	100%	Cantidad de los recursos que se ponen a disposición de los hijos en caso de guerra
<div style="width: 80%; height: 10px; background-color: #007bff;"></div>	80%	Cantidad de recursos que se ponen a disposición de los hijos en caso de guerra
<div style="width: 65%; height: 10px; background-color: #007bff;"></div>	65-70%	Recursos que se ponen a disposición de los hijos en caso de guerra
<div style="width: 40%; height: 10px; background-color: #007bff;"></div>	40%	Recursos que se ponen a disposición de los hijos en caso de guerra

Recursos de los abuelos, incluso cuando se les pide que no intervengan en el conflicto de sus hijos.



La historia de vuestro hijo

- Los recursos se guardan en forma de recuerdos.
- Los recuerdos se suman y se acumulan.
- Y la suma de recuerdos define la parte de la historia de vida de una persona.



¿Qué recuerdos acompañan a Izaan en su historia de vida familiar?

Imágenes que muestran algunas de las realidades de los niños en situaciones de conflicto parental



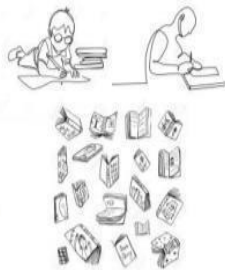


Con estas vivencias tan negativas, uno se contamina y cuando observa al niño que también tiene sus propios problemas, estos suelen verse más grande de lo que son. Cada vez es más difícil, ver los logros que ha cumplido, reconocerlos y valorarlos.



El relato de nuestra vida: nuevos capítulos

- ¿De qué género sería vuestra historia familiar? (drama, comedia, conflicto bélico, aventuras, terror, suspense, musical...)
- ¿De qué otros géneros os gustaría que fuer vuestra historia?
- ¿Qué podrías hacer para reescribir vuestra historia familiar?



Anexo 4

Carta terapéutica a la familia:

NOTA: esta es una carta real entregada a una familia, los nombres se han modificado para garantizar el anonimato

Querida familia,

En primer lugar, queríamos agradeceros que estéis aquí, escuchando esta carta que hemos querido escribiros, con ello demostráis que habéis sido capaces de parar un momento la vorágine en la que estáis viviendo, para reflexionar y escuchar todas esas palabras que podrían ayudaros en la mejora del bienestar familiar.

También queríamos reconocer todo el esfuerzo y lucha que lleváis desde muchos años atrás, todos los obstáculos que os habéis ido encontrando en vuestro camino y que a los que habéis tenido que hacer frente.

Queríamos contaros también que cuando os conocimos, tuvimos la sensación de entrar en un laberinto donde todos vosotros os situabais en distintas posiciones. Al principio, nos costó conectaros a todos en el mismo lugar porque cada uno leía el mapa desde su posición, describiendo aquello que tenía a la vista e interpretando lo que sucedía a su alrededor. Pronto entendimos que si queríamos acercarnos necesitábamos la ayuda del valiente explorador en el que se había convertido vuestro hijo, y, aunque él mismo tenía un mapa más completo con vuestras dos versiones, estaba cansado y agotado de tener que cambiar de mapa cada vez que quería orientarse en el laberinto con cada uno de vosotros. Además, a este explorador se le pedía que escogiese un mapa como “el verdadero” y que tirase el otro mapa como “el equivocado”, cuando él veía que ambos mapas tenían instrucciones útiles y otras no tan útiles para salir del laberinto..., vaya lío!!

Álvaro, ahora nos vamos a dirigir a ti: mientras te hemos acompañado en este camino, hemos descubierto un poco más de cerca las dificultades que has atravesado a lo largo de tu vida. Ya que hemos percibido que, cada vez que elegías un camino para acercarte a uno de tus padres, tenías que hacerlo en soledad, con la incertidumbre de equivocarte o que no hubiera un camino seguro de vuelta. Además, en estos caminos, a veces encontraste trampas en forma de comunicación ambigua, omitir información, mensajes que confundían o papeleos que determinarían el rumbo del camino, en forma de trámites legales. Todas estas trampas, Álvaro, te han podido aislar más, o han interrumpido alguno de los puentes que te unía a los posibles destinos donde podrías encontrarte seguro, es decir el amparo de tu padre y de tu madre. Esta situación ha durado tanto tiempo, que es posible que ni siquiera puedas reconocer cuáles son los caminos atravesados, o el orden en el que las cosas sucedieron, ¿Crees que algunas de estas cosas que te hemos contado tiene algo que ver con tu vida?

Cuando miramos a vuestra familia, vemos como *la oscuridad* se ha apoderado de vosotros; por un lado, esta oscuridad, hace que no veáis más allá de vosotros mismos, de lo que está cerca de vosotros, y que vuestras decisiones, en muchas ocasiones, sean “palos de ciego” y estéis confundidos entre lo que es la realidad y lo que son

las sombras....; por otro lado, vosotros alimentáis a este enemigo llamado *oscuridad*, cada vez que tergiversáis la información, actuáis pensando solo en una parte de la familia y no en el todo, imponiendo “lo que el otro debería hacer”..., sin daros cuenta, seguro que hacéis muchas cosas que siguen alimentando a la oscuridad..., os animamos a que toméis conciencia de ellas para que vuestro enemigo no crezca tanto que se apodere totalmente de vosotros.

Sabemos que los dos, Luz y Jaime, queréis a vuestro hijo Álvaro, y que habéis intentado tener una buena relación con él..., cuando vuestro hijo era pequeño utilizabais algunas maneras para atraerlo, pero ahora ha crecido, sus necesidades han cambiado y necesitaréis seguir de sus indicaciones para acercaros a él. A veces necesitará cercanía física, otras necesitará espacio. A veces necesitará que le obliguen a estudiar, otras que le apoyen en sus cosas..., *mirándolo a él*, sabréis cómo actuar en cada momento.

Y probablemente, como todas las familias, necesitaréis ir aprendiendo todas nuevas estrategias y seguramente os equivocareis, como es natural. Pero tenemos buenas noticias, durante nuestra exploración no solo nos hemos dado cuenta de que vuestro hijo Álvaro es valiente, sino que también es fuerte porque sigue su camino, incluso con la carga de sus propias decisiones.

Pero tampoco nos gustaría irnos sin resaltar la sabiduría que ha obtenido por haber recorrido a su edad esos intrincados caminos que ninguno de nosotros hemos vivido. Sin embargo, estamos seguras de que con el tiempo podréis encontrar la *salida del laberinto* y *vencer a la oscuridad*, porque hemos sido testigos de la fortaleza del compromiso, del interés y de la dedicación que tanto Jaime como Luz le habéis dedicado a la situación a pesar del malestar vivido. Depende solo de vosotros reescribir vuestra historia...

Álvaro, Luz, Jaime

Con todo el cariño, os deseamos lo mejor

Un abrazo grande

Gloria Esmeralda

Anexo 5

Metáfora del bambú

La semilla del bambú tarda 7 años en crecer por encima de la tierra, porque hasta ese momento se ha dedicado a generar unas raíces sólidas que sostengan ese crecimiento. Esto mismo nos sucede a las personas, que pasamos de unas etapas a otras, apoyándonos así en las experiencias infantiles y adolescentes para formar parte del presente.

¿En qué terreno se plantó la semilla?

¿Alguien se encarga de sus cuidados, proporcionando siempre el mismo abono?

¿Cómo se le riega?



¿Cómo se puede proteger de las tormentas?

Capítulo 8



*Aquello que para la oruga se llama fin del mundo, para el
resto del mundo se llama mariposa.*

Lao Tse

*No puedes volver atrás y cambiar el principio pero puedes
comenzar donde estás y cambiar el final.*

C. S. Lewis

CAJON DE RECURSOS Y ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS EN EL TRABAJO CON FAMILIAS

Equipo de Intervención Familiar. València

1. INTRODUCCIÓN

LAS FAMILIAS ATENDIDAS con grave conflicto postconyugal, habitualmente no acuden a nuestro servicio voluntariamente solicitando apoyos para la resolución de sus dificultades en la relación con sus hijos, ya que en la mayor parte de los casos, los progenitores o responsables legales no poseen una conciencia clara del problema y, por lo tanto, la motivación necesaria para implicarse en un proceso de cambio. Generalmente son los

técnicos de los centros municipales de servicios sociales, o los técnicos del ámbito judicial los que derivan a las familias a nuestro servicio, siendo común encontrarnos con una fuerte resistencia – más o menos explícita- por parte de la familia, la cual es una respuesta a la amenaza percibida por parte de la familia ante la “intromisión” de los profesionales en sus vidas. Entre las causas de estas resistencias pueden estar, el temor a perder a sus hijos e hijas, el cuestionamiento a su persona, el temor al distanciamiento o la pérdida de personas de su entorno más cercano ante el descubrimiento de su situación, etc. Los profesionales que intervenimos con dichas familias debemos prever que dichas resistencias van a estar presentes en el proceso de intervención, para poner en marcha estrategias que favorezcan la implicación de la familia en la intervención.

Este documento se ha elaborado por profesionales del Equipo de Intervención Familiar después de su trayectoria en intervención, entre otras casuísticas, con familias con problemas derivados de un conflicto postconyugal entre sus progenitores. Es por ello que el siguiente capítulo no pretende ser un protocolo de actuación al uso, sino más bien una recopilación de aquellas actuaciones, con diferentes herramientas o estrategias terapéuticas, fruto del bagaje formativo y experiencial del Equipo de Intervención. Estas herramientas nos han proporcionado recursos para el desarrollo de la intervención con los diferentes miembros de la familia y desde diferentes enfoques y metodologías.

El objetivo del presente capítulo es pues eminentemente práctico, y nos recuerda la diferencia que hay entre los problemas teóricos y los prácticos: en que los primeros se resuelven cuando conocemos la solución, mientras que los prácticos no se resuelven cuando se conoce la solución, sino cuando se ponen en práctica, que suele ser lo difícil (Marina, 1992).

2. EL PROCESO DE INTERVENCIÓN: UNA GUÍA PARA ESTRUCTURAR LAS SESIONES

El objetivo principal de una intervención terapéutica no es intentar resolver todos los problemas, sino poner en movimiento un proceso de cambio.

G. Nardone

Los profesionales necesitamos guías y brújulas para orientarnos, máxime en el espinoso terreno de los conflictos intrafamiliares. Aunque es conveniente tener presente la clásica advertencia de que “*el mapa no es el territorio*”. El riesgo de confundir el mapa con la realidad es la pretensión ilusa de que con aplicar tal o cual manual o ciertas metodologías o técnicas será suficiente para conseguir cambios en la familia. Y quizá el colmo de la confusión es cuando nos enfadamos con los progenitores porque siguen empecinados en pelearse o en utilizar a los niños en el conflicto, aun habiendo aplicado *correctamente* todo el protocolo de intervención terapéutica. Evidentemente, esta situación- la de enfadarnos con nuestros clientes porque no cambian- la hemos llevado al extremo de lo humorístico, excelente recurso terapéutico, por cierto. Aunque nos sirve para llamar la atención sobre la importancia de la estructuración de la intervención terapéutica, aunque de modo flexible, de modo que la guía se adapte a la familia- más bien que al revés-.

En este sentido, la siguiente propuesta tiene la intención de orientar el proceso de intervención en las situaciones de conflicto postconyugal, de modo que pueda ayudar en el proceso de toma de decisiones sobre por quién comenzar, o a quién convocar en las diferentes fases de la intervención. De hecho, si tenemos en cuenta una de las máximas de los pioneros en terapia familiar, *es imposible no comunicar* (Watzlawick et al., 1981), hemos de asumir la influencia que tiene en el proceso terapéutico no sólo las cuestiones de contenido- *lo que se dice*- sino además todo *lo que se hace* en el contexto de la intervención terapéutica- a quién se invita en la primera sesión, a quién no, con qué frecuencia, etc.-.

2.1. PRIMER CONTACTO CON CADA UNO DE LOS PROGENITORES CON SUS HIJOS- SI ES POSIBLE-

Se llevan, en primer lugar, sendas sesiones consecutivas e independientes- esto es en días diferentes- con un progenitor y los hijos, y posteriormente otra sesión con el otro progenitor y los hijos, donde se explicitan las funciones y objetivos del EIF y se establece rapport con los miembros de la familia.

Es frecuente que, en situaciones de alta conflictividad entre los progenitores, uno de los progenitores no tenga acceso a sus hijos, si no es a través de las visitas supervisadas o a través de la recogida en un Punto de Encuentro Familiar. Cuando esto ocurre, las primeras sesiones con uno de los progenitores no se pueden realizar junto a su hijo o hijos. Consideramos esta situación, en primer lugar, como una pérdida de la oportunidad de valorar la relación entre el progenitor no custodio y los hijos, fundamental para ir diseñando la intervención. Y en segundo lugar, aún más importante, lo consideramos un riesgo de privilegiar el status quo o el relato dominante mantenedor del problema- sea cuales sean las razones del mismo-. Porque el objetivo de la terapia es ir cuestionando o ensanchando estos marcos estrechos de la realidad que los progenitores toman por rígidos y universales.

En este sentido, reiteramos nuestro interés, siempre que sea posible, - y evidentemente descartando riesgos para los menores- de realizar esta primera presentación, tanto con uno como con otro progenitor en presencia de sus hijos-, a fin de evitar la validación o legitimación que confiere un recurso terapéutico a la injusta situación de que los menores solo tengan acceso a uno de sus progenitores.

2.2. SESIONES CON LOS PROGENITORES POR SEPARADO Y A SOLAS, SIN PRESENCIA DE LOS HIJOS

Los principales objetivos de estas sesiones es ofrecer un espacio en el que se permite el establecimiento del rapport, permitiendo la validación de la propia historia personal.

Es interesante, en este sentido, tener en cuenta las enseñanzas de Pascal, un gran persuasor de la Edad Media, cuando decía que “las personas llevamos mal estar equivocados y queremos al menos que nos den la razón sobre una parte de nuestros argumentos, viendo que quizá lo que ocurrió es que no lo vieron desde la otra perspectiva, porque lo que no admitimos es estar equivocados, sí que podemos admitir que no contemplamos todas las perspectivas” (Pascal, B.)

Para abrir posibilidades de cambio en situaciones como la de conflictos postconyugal, en que generalmente uno de los progenitores es bastante reacio a acudir a terapia, es fundamental que ambos progenitores se sientan reconocidos y validados en su versión de la historia.

En estas sesiones con cada uno de los progenitores se ha de crear ya desde el principio un contexto que estimule la cooperación, reconociendo la historia, las capacidades y aptitudes de cada uno de ellos, sin que ello signifique la descalificación o desautorización del otro progenitor. En este sentido, la adopción de una metaposición por parte del equipo terapéutico que vaya permitiendo la escucha, la validación del punto de vista sin alimentar el conflicto o el relato dominante o saturado del problema (De shazer, 1988), permite ir ensanchando el marco de ambos progenitores, al orientarlos hacia las necesidades de sus hijos, en su rol parental.

Otro contenido fundamental de estas sesiones, adaptándose a la idiosincrasia y cosmovisión personal del progenitor, es ir aumentando la conciencia de que los niños son capaces de delimitar contextos y que la responsabilidad de cada progenitor es el 100 % en su rol parental, delimitando que la queja sobre el otro progenitor no es productiva si no se acompaña de planes de acción para la mejora.

A lo largo de las sesiones individuales con ambos progenitores se va sondeando la posibilidad de reunión conjunta de ambos en una misma sesión. En nuestra experiencia esta pregunta sirve tanto para ir valorando el grado de deterioro y de resentimiento entre ambos como para lanzar un mensaje sugestivo que da por hecho

que la comunicación entre ambos es posible. El aumento de la motivación o la reducción de las barreras para esta sesión conjunta puede ir propiciándose a través de la progresiva toma de conciencia del daño que le están haciendo a los hijos, al ser utilizados de mensajeros. Esta gradual sensibilización acerca de las consecuencias emocionales para sus hijos por no establecer comunicación directa- aunque sea mínima- entre ellos como progenitores puede ser un revulsivo para enfrentar ese encuentro con el otro ex-cónyuge.

Sin embargo, hay que advertir que hay situaciones en las que el conflicto es de tal calado -muy frecuentemente cuando hay antecedentes de denuncias por violencia de género- que no es posible que los progenitores puedan ni siquiera coincidir en un mismo espacio de encuentro terapéutico. Un indicador de mal pronóstico en este sentido es cuando al hacer la propuesta se observa una fuerte reacción somática o de fuerte repulsión. No obstante, como estrategia- excepto en estos casos en los que se valora que puedan haber “fuertes razones” para la evitación de encuentro- se propone dar por hecho que es posible.

El siguiente breve resumen de un caso puede ilustrar mejor el significado de estos últimos párrafos.

La evolución de Andrea, la madre, en relación al objetivo se ha ido produciendo de modo gradual a lo largo de la intervención. Al inicio, no se muestra dispuesta a establecer una “comunicación mínima” con el padre de sus hijos, aduciendo no estar dispuesta a que le maltraten de nuevo: “he salido del pozo y no quiero que me vuelva a pasar”.

Se va abordando con la madre estas “resistencias” legítimas. Reconoce que hace 5 años que no habla con él; se observa su oposición visceral a reanudar la relación y el intento de racionalización de sus motivos, como por ejemplo: “por la edad que tienen mis hijos cada vez va a ser menos necesario la comunicación entre ambos”. Confrontando suavemente las necesidades de los menores en este sentido.

Se va apreciando a lo largo de la intervención la evolución de la madre en ir aceptando la mayor presencia del padre en la vida cotidiana de sus hijos, al mismo tiempo que va siendo capaz de verbalizar las dificultades que tuvo en la

relación conyugal con el padre de sus hijos, diferenciándolo de la dimensión parental, en la que ambos progenitores son responsables.

Se observa que Andrea, la madre, va desvelando sus inquietudes por los conflictos que los hijos le cuentan cuando están en casa del padre. Se valora que estas verbalizaciones permiten ir desensibilizando sus propios temores, como madre y, al mismo tiempo, le van confiriendo más confianza y seguridad para contemplar la posibilidad del restablecimiento de una comunicación mínima con el padre, que finalmente cristaliza con la realización de varias sesiones conjuntas de los progenitores.

2.3. SESIONES CON LOS HIJOS

Las sesiones mantenidas con los hijos tienen como principal objetivo el restablecimiento de una “normalización” en la relación con el progenitor no custodio, permitiéndoles que expresen sus percepciones y sentimientos en un contexto seguro y neutral.

Especialmente útiles son las técnicas narrativas y simbólicas- como la representación a través de figuras, como más adelante en el presente capítulo se explicará-. En el caso de las figuras, se permite a través del juego que los niños o adolescentes vayan representando cómo y dónde se sitúan ellos en relación a sus padres, permitiendo ir calibrando el tipo de vínculo, sus representaciones, temores, percepciones.

En el caso descrito con anterioridad, por seguir con ejemplo e ilustrar mejor este punto, se ha ido observando paulatinamente la evolución de los dos hermanos.

Julia y Adrián solo tienen contacto con su padre a través de las visitas en el Punto de Encuentro Familiar. En las primeras sesiones con el Equipo de Intervención Familiar se observa la rigidez y la dificultad de hablar en relación-valorándose por parte del equipo terapéutico que por lealtad y miedo a traicionar a la madre-.

A lo largo del proceso se van mostrando más abiertos y relajados, hablando de su relación con el padre y mostrando a través de las representaciones simbólicas

cómo van “situando” a ambos progenitores de modo equidistante en relación a ellos.

Especialmente significativo es que Julia, durante las sesiones, aprovecha para desvelar algunos aspectos concretos que le gustaría “mejorasen de su padre: por ejemplo, que “no le diera charlas o sermones”. Se connotan positivamente estas quejas, como un indicador de su propio proceso adolescente y de su búsqueda de autonomía, invitándola a que pudiera trasladarlo a su padre directamente. Además, se aprecia lo positivo de que estas “quejas “sean canalizadas en el contexto terapéutico, evitando que sean trasladadas exclusivamente la madre, con el riesgo de triangulación de los menores en el conflicto, entre los progenitores.

2.4. SESIONES DOMICILIARIAS EN EL HOGAR DE AMBOS PROGENITORES.

Las sesiones domiciliarias de los profesionales con perfil socioeducativo se plantean preferentemente en ambos domicilios, progenitor custodio y no custodio. Esta línea interventiva se plantea con el fin de que ambas figuras parentales equilibren su rol dotando de igual relevancia a ambos progenitores en la acción educadora y terapéutica. Por otro lado, las sesiones en domicilio facilitan un espacio seguro al hijo, permitiendo la confidencialidad, normalmente son estancias de la vivienda que garantizan su privacidad. El marco de trabajo es un ambiente de confianza, que permite la libertad de expresión en relación a los progenitores, la actitud del profesional es neutral y de escucha, en las primeras sesiones.

En caso de que no fuera posible la visita en el domicilio de uno de los progenitores por diversos motivos: vivienda en otro municipio, o por resistencias o falta de colaboración, etc. las sesiones tendrán lugar en despacho.

Como metodología de trabajo se utilizan técnicas proyectivas, dibujos, dinámicas relacionales, manualidades, etc, con el objetivo de facilitar la expresión de sentimientos. Nos encontramos en ocasiones, que el niño tiene fotos y objetos personales del padre no custodio en la habitación, siendo un instrumento de trabajo valioso

para poder validar el sentimiento genuino del niño hacia su progenitor.

Otro punto de inflexión en la intervención domiciliaria, es la que permite al profesional modelar el discurso negativo hacia el progenitor no custodio. Cuando los niños son muy pequeños se utilizan recursos como marionetas facilitando un diálogo directo entre niño y el personaje, cuando el niño está muy bloqueado para expresar o nombrar a sus progenitores.

Se orienta y facilitan espacios de acercamiento padres e hijos promoviendo actividades conjuntas que facilitan la comunicación positiva y expresión de afecto.

2.5. TRABAJO DEL EQUIPO EN RED

Es interesante la escucha de los relatos sobre el problema que se tienen desde los diferentes recursos intervinientes. En los casos de conflicto postconyugal de cierta gravedad suele ser significativa la información del Punto de Encuentro Familiar, cuando está interviniendo. Por ejemplo, en uno de los casos tratados nos trasladaban desde el PEF el “drama” que escenificaba el progenitor que detentaba la guarda cuando se despedía del hijo, que se iba con el padre no custodio, que tenía un régimen de visitas muy restringido y debía recoger a su hijo en el PEF. Esta percepción que las profesionales de este recurso judicial tenían del progenitor contrastaba con la que manteníamos desde el EIF, por el tipo de relación que mantenía con los profesionales, por la actitud hacia sus hijos, la colaboración en la terapia, etc. Valga este ejemplo para constatar el hecho de que el contexto profesional desde el que se trabaja condiciona la percepción sobre la familia y el problema, primando algunos aspectos sobre otros, y que esta parcialidad en la visión óptica complementa otras perspectivas parciales y va posibilitando una comprensión más completa de realidades complejas y, se permite, poliédricas.

De todos los contextos en los que se hallan inmersas las familias con las que intervenimos, los centros escolares se constituyen

como escenarios privilegiados, para la recogida de información significativa y para la colaboración durante el proceso de intervención. Desde el ámbito educativo se tiene un acceso cotidiano a cómo se comportan, se relacionan entre sí y con el mundo los niños o adolescentes, así como al interés, preocupación, protección- o lo contrario- que muestran el progenitor por su hijo.

Otros recursos con los que se establece una coordinación en red son los centros de día que incluyen programas de apoyo escolar y de tiempo libre.

2.6. SESIONES CONJUNTAS ENTRE LOS PROGENITORES

Desde el inicio de la intervención se va sondeando con los progenitores el grado de aceptación de una posible sesión conjunta. Estas intervenciones permiten ir calibrando el grado de “resistencias” a este encuentro por parte de cada uno de ellos, así como los argumentos y los sentimientos que manifiestan, a fin de ir elaborando las estrategias individuales más pertinentes y adaptadas a cada uno de ellos que faciliten el encuentro. Además, evaluar la posibilidad del encuentro desde el inicio, permite ir sembrando la idea en la mente de ambos progenitores y al mismo tiempo, ir metacomunicando que el “problema” fundamental es la ausencia de comunicación directa entre ellos, y la canalización de esta “mala comunicación” y del conflicto subyacente a través de sus hijos.

Se reitera que la realización de la sesión conjunta entre ambos progenitores se trata de un objetivo implícito ya desde el inicio, que se va abordando indirectamente con cada uno de los progenitores a través de la exploración de los posibles temas conflictivos, de ellos como progenitores. Nos parece interesante referirnos a este encuentro de ambos progenitores como de una agenda oculta- muy presente aún en su aparente ausencia-, que se va desvelando progresivamente, generalmente tras haber abordado de modo individual con cada una de las partes las “razones” y las versiones del conflicto y haber ido estableciendo el necesario tránsito desde

el terreno de lo conyugal- que ya fue y finalizó- hasta lo parental-compartido- .

Cuando la intervención conjunta con ambos padres no es posible- dado que no acceden a compartir ni siquiera por un rato un espacio físico común-, se podrá seguir interviniendo de modo individual, aunque generalmente con menores resultados positivos para los hijos, con el fin de ir tendiendo puentes simbólicos.

Vamos a describir muy brevemente cómo se procedió con estas sesiones conjuntas entre los progenitores con un ejemplo de un caso ya visto en los epígrafes anteriores.

Se mantienen tres sesiones conjuntas entre ambos progenitores, Andrea y Javier, en las que se les permite en cada una de las sesiones que elijan “temas” que les gustaría abordar, estableciéndose que el objetivo de dichos encuentros es hablar de asuntos concernientes a la relación con sus hijos y en relación al presente y al futuro, evitando que sean rescatadas cuestiones del pasado entre ambos. Obviamente estas reglas son explicitadas con claridad y, al mismo tiempo, deben respetarse y hacerse respetar por parte de los terapeutas de modo firme, ante el menor desvío hacia asuntos del pasado o que no hayan sido pactados previamente.

Algunos de los temas escogidos por los progenitores fueron los siguientes: la posibilidad de reanudar la comunicación mínima a través del whatsapp, dado que hay bloqueo en la comunicación telefónica. Este tema es solicitado en este caso por Javier, el padre, dado que plantea su necesidad de compartir información sobre las tareas escolares; o el malestar de Andrea, la madre, sobre cómo maneja el padre algunos conflictos con los hijos, excesivamente punitivo, desde su punto de vista.

2.7. SESIÓN CONJUNTA FINAL CON PRESENCIA DE LOS HIJOS

El principal objetivo de esta sesión final conjunta es valorar positivamente la capacidad y los recursos de los progenitores para gestionar los conflictos, enmarcándola en el interés que ambos tienen por sus hijos, haciendo testigos y partícipes a éstos.

Al mismo tiempo se considera como el final de la intervención terapéutica, estableciéndose como una especie de rito de despedida. A efectos simbólicos queremos destacar la importancia del mensaje que con la presencia conjunta se da a los hijos, esto es, que sus padres son capaces de comunicarse directamente, haciendo innecesaria su presencia moduladora o canalizadora del conflicto.

Algunas de las dinámicas o ejercicios terapéuticos que se pueden realizar en estas sesiones conjuntas finales, pueden ser el pedir a los hijos que realicen un dibujo o un relato que plasme ese momento, o la utilización de una carta terapéutica, que realiza el Equipo de Intervención Familiar, en la que se describen los avances en el progreso de la gestión del conflicto y los recursos observados en la familia, y que puede ser leída por los hijos.

A continuación, se describe brevemente un pequeño extracto de la última sesión conjunta de progenitores e hijos con la familia vista con anterioridad.

A la última sesión entre los progenitores también se invita a ambos hijos, Julia y Adrian, como un modo de enmarcar la relativa normalidad de la relación entre sus progenitores. Los hijos destacan positivamente el interés de los padres por llegar a acuerdos; de hecho, Julia enfatiza que desde que tenía 5 años “no veía a sus padres juntos”.

Se pide a ambos hermanos que mediante un dibujo puedan representar ese momento de la sesión. Se observa como Adrian dibuja en primer lugar a su padre, a continuación a su madre, a su hermana, dejándose a él para el final. Por su parte, Julia se dibuja a ella en primer lugar, a continuación a su madre y hermano, dejando a su padre en el último lugar. Se les pide que titulen el dibujo, de modo que sirva para enviar un “mensaje positivo” a los padres, a modo de agradecimiento hacia ellos por el “esfuerzo” que han hecho.

Ambos destacan la educación y el interés por parte de ambos padres y la importancia de que puedan llegar a acuerdos, porque antes no podían hablar. Se aprecia, no obstante, algunos comentarios de reproche hacia el padre, especialmente por parte de la hija, que aluden al “tiempo que no estuvo” y a ciertas actitudes de “hacerse la víctima”. Estos mensajes de la hija son connotados

positivamente como una oportunidad para que la hija, en pleno proceso adolescente, pueda ir desvelando sus sentimientos y para que el padre pueda conocer con más profundidad lo que Julia siente e ir aprendiendo a gestionar mejor los conflictos con su hija. De hecho, Javier acepta con buen talante estas críticas de la hija, agradeciéndole su sinceridad y mostrando su intención de hacer esfuerzos para cambiar y mejorar.

Esta sesión se establece como ritual de despedida de la familia y de cada uno de sus miembros por parte del EIF.

3. ORIENTACIONES GENERALES

A modo de repaso y resumen exponemos a continuación una serie de orientaciones generales que estarán condicionadas tanto por las características de las familias, como por el propio contexto familiar de la intervención. De esta manera, será importante:

- Establecer una relación de confianza basada en la honestidad, sinceridad y respeto mutuo, evitando actitudes acusadoras o juzgadoras.
- Demostrar confianza en las capacidades de cambio y mejora de las familias y mantener un refuerzo activo de las mismas.
- Hacer partícipes a las familias de los procesos de análisis, valoración, planificación y toma de decisión.
- Identificar aquellas situaciones que las familias consideran como problemáticas y expresan deseos de modificar.
- Mantener una actitud de escucha activa y empática con los sentimientos y reacciones de todos los miembros de la familia.
- Adaptar las estrategias y técnicas de tratamiento a las capacidades de las familias. En función de las capacidades y limitaciones para la comprensión, expresión, razonamiento abstracto y capacidad de simbolización.
- Intervenir en el entorno de la familia, haciendo el máximo uso

de su red natural de apoyo. Esto fomentará la percepción de sus propias capacidades de cambio y favorecerá una mayor eficacia en la resolución de los problemas al abordarse en el contexto en el que aparecen.

3.1. ORIENTACIONES ESPECÍFICAS DE LA INTERVENCIÓN CON LOS PROGENITORES

En este punto damos unas orientaciones que contextualizan a los padres el marco de nuestra intervención ya que muchas veces vienen con un alto grado de confusión con el sistema judicial.

- Explicitar que nos encontramos en un contexto terapéutico y que sobre todo busca apoyarles en sus problemas con otras estrategias que no son judiciales.
- Respetar y recordar el marco legal del convenio regulador en cuanto a la guarda y custodia y el régimen de visitas.
- Explicitar a ambos padres junto a sus hijos que la intervención es familiar y no se va a realizar ningún tipo de informe judicial a ninguna de las dos partes.
- Especificar cuáles son las funciones del EIF y cuáles no.
- Mantenerse, en la medida de lo posible, lo máximo de neutrales, especialmente cuando surjan dinámicas durante la intervención que incitan o nos arrastran a posicionarse de algún lado.
- Adoptar un posicionamiento claro ante ambos que desde el equipo terapéutico se va a poner de parte de los niños y niñas; se trata de establecer una “coalición de nivel superior” (Isaccs et al., 1988) con el padre/madre, no como cónyuge ofendido o herido sino como progenitor preocupado por sus hijos.
- Disminuir los miedos en el progenitor custodio y apoyarles en sus funciones de cuidado y educación con sus hijos.

- Convocar al padre/madre no custodio, a pesar de la oposición del progenitor que mantiene la guarda, o de las descalificaciones sobre éste.
- Facilitar sesiones conjuntas con los progenitores, cuando las condiciones las hagan posibles.
- Validar la posición del padre o madre no custodio en su rol .
- Validar los cambios de la evolución positiva, tanto en el progenitor custodio /no custodio, a través de los cambios manifestados en los menores.
- Un axioma básico del trabajo con las familias de padres separados debería ser la presunción de “a los hijos les va mejor cuando mantienen un contacto regular con el progenitor no custodio”. El mensaje que se ha de trasladar claramente a la madre (padre) que tiene la principal custodia es “si usted logra mantener a sus hijos separados de su padre (madre) no saldrá ganando, sino perdiendo. Salvo en los casos con evidencias claras de grave perjuicio de esta relación por ser altamente dañinas.
- Detallar las diversas consecuencias que acarreará al hijo la falta de contacto con el padre (madre).
- Atender, por un lado, a la genuina intención de desear lo mejor para los hijos y, por otro lado, al sentimiento de culpa por no brindárselo (Isaacs et al, 1988).
- Empoderar/resucitar al padre/madre no custodio. Alentar la emoción positiva con el objeto de recuperar el vínculo . En ocasiones se percibe que se ha producido un “desgaste”, o borramiento por parte de un progenitor a otro. Y observamos diversos posicionamientos en el progenitor no custodio-desde el rol de víctima, abrumado, huido...desarrollando cierta “torpeza del padre no custodio” , que se observa en una evidente falta de habilidades parentales, (por ejemplo, con miedo e inseguridad).

4. CAJÓN DE RECURSOS Y HERRAMIENTAS

A continuación vamos a describir algunos recursos que nos han ayudado en el trabajo con las familias. Se da una descripción breve a modo de herramientas, si se quiere profundizar más en cada recurso o técnica se puede consultar la bibliografía. Entendemos que el uso de los recursos y las estrategias, se dan en el contexto de una relación terapéutica establecida y como hemos visto anteriormente el terapeuta mismo es su mayor herramienta así como la calidad del vínculo que este es capaz de establecer. Para una lectura más ágil hemos diferenciado recursos que usamos con los padres, con los niños, en sesiones conjuntas y sesiones en el domicilio.

4.1. RECURSOS TERAPÉUTICOS PARA LA INTERVENCIÓN INDIVIDUAL CON LOS PROGENITORES

- Trabajar mediante la historia de origen. La progenitora o el progenitor narra cómo recuerda que era su infancia en su casa, la relación con sus padres y a través de ese relato, preguntarle si le hubiese gustado que fuese de esa manera, o de otra diferente, qué cosas cambiaría y lo que no. Plantearle la situación de su hijo en relación a cómo era la suya con sus propios padres.
- Acercamiento del padre o madre no custodio al hijo o hija que no ven por medio de una carta. Se les da instrucciones para redactar una carta acerca de los buenos momentos compartidos, todas las cosas por las que le puede pedir perdón y sobre lo que considera que necesita escuchar su hija.
- Desglosar grandes objetivos en objetivos más pequeños y por lo tanto más fáciles de alcanzar, a fin de disminuir la sobreexigencia sobre ellos mismos o hacia el otro.
- Abrir canales de comunicación fluidos donde existan normas básicas de comunicación basadas en el respeto (por ejemplo, a través de whatsapp, email o teléfono) en función de su disposición.

- Visualización de sus hijos en un futuro como padres, en sus relaciones, en sus trabajos, vida social, etc, y como creen que les pueda afectar en ese futuro la vivencia del conflicto actual en el que están inmersos.
- Delimitar un espacio de expresión de emociones seguro, como desahogo, en el que cada uno puede expresar sus sentimientos hacia el otro. Éste espacio, puede conllevar muchas quejas hacia la otra parte, que, en un primer momento serán escuchadas, para posteriormente, delimitarlas y poder trabajar enfocando los sentimientos y emociones que el comportamiento del otro les provocan, para poder detectarlos y en su caso, poder encontrar técnicas y estrategias que le ayuden a manejarlos y regularlos como hemos visto en el capítulo 5.
- Trabajar otros aspectos de importancia para la convivencia (por ejemplo la supervisión paterna ante los deberes escolares, la cobertura de las necesidades afectivas, el apoyo ante temas médicos, puesta de límites...etc.) para que aumente la competencia parental y se desvincule este asunto del conflicto entre los padres.
- Exposición de dibujos sobre las emociones que sienten sus hijos en los conflictos de sus padres (previo consentimiento de los menores).
- Trabajo con imágenes: exposición de dibujos sobre conflictos y que identifiquen con cual se representan (ver capítulo 7).
- Acuerdos mínimos conjuntos sobre su compromiso en el ejercicio parental (ej., el tiempo que van a permitir que estén con el uso de redes sociales o videojuegos).

4.2. RECURSOS TERAPÉUTICOS CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

- Exploración de recursos personales a través de la metáfora: “Te vas de excursión, te llevas una mochila, ¿qué llevas? Que te va sostener durante tu viaje; qué recursos internos y externos pondrás en

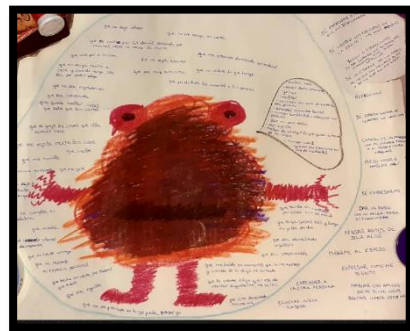
marcha; que imágenes, figuras, personas, te acompañan; a quién puedes llamar en caso de emergencia...?”

- Dibujar un muñeco de jengibre con una guía de colores, cada color representa un sentimiento diferente, después de terminar la guía de colores y el contorno, el niño rellena el contorno con varios colores para mostrar cómo se siente en diferentes partes del cuerpo. Los dibujos como este ayudan a aliviar los sentimientos a través de la expresión artística y da información valiosa sobre lo que está perturbando al niño y qué emociones necesitan expresarse y escucharse.



- Posibilidad de expresarse por medio de una carta al padre o madre no custodio y al que no ven.

- Dibujo externalizando las emociones difíciles. Trabajamos las emociones hasta identificar en cuál tiene mayor dificultad de manejar. Cuando la identifica pinta en una hoja con los colores y las formas que sienta pensando en esa emoción. Cuando siente que ha terminado le pone ojos, boca, manos y pies para darle personalidad y ver quien está tomando el control. Junto a “su monstruo de la rabia” (por ejemplo) escribe todo lo que lo activa. Luego, a modo de bocadillo, todo lo que hace cuando su monstruo toma el control. Cuando lo tiene, traza una línea rodeando todo a modo de marcarle límites y fuera escribe todos los recursos, personales y externos con los que cuenta para gestionar ella o él mismo aquello que despierta su rabia. En otras las siguientes sesiones se puede coger una a una las cosas que activan a su “monstruo” y viendo sus recursos analizar la mejor opción para cada caso.



- Dibujo de nuestro lugar seguro: imaginamos que en su habitación existe una puerta que les lleva a un lugar seguro donde salir de lo que esté pasando en casa en ese momento (discusiones, pesadillas...) y estar a salvo. Ayudamos a buscar todas las cosas, personas y lugares donde se puede sentir así para luego hacer un dibujo tamaño póster lo suficientemente grande para que simule una ventana. Primero dibuja el marco para visualizar que es una ventana que da a su lugar seguro y dentro dibuja el paisaje del lugar que escoge, con las personas que le den seguridad y todo lo que imagine que le ayuda a sentirse tranquila. Por último se dibuja ella misma. Después de pintarlo le preguntamos que, si pudiéramos darle al “play”, qué escena estaría ocurriendo, con la intención de ampliar su visualización y poder tirar de ese recuerdo en los momentos de mayor tensión o miedo en casa para refugiarse en ese lugar donde se siente a salvo.



- Trabajar los “*Ruegos para padres separados*” en forma de fichas. Posteriormente confrontamos con los progenitores para ver coincidencias e iniciar reflexión acerca de las percepciones de cada uno (véase el capítulo de 7 donde está más detallada esta técnica).
- Utilizar técnicas para explorar la historia de origen como por ejemplo el genograma o la historia de vida familiar.
- Psicodrama con marionetas o muñecos donde los niños pueden expresar y poner de manifiesto situaciones cotidianas de conflicto familiar .



- Utilizar la dinámica con “*muñecos de madera*” de INSZENARIO. Es muy útil para representar relaciones y conflictos en el área interpersonal a modo de escultura con muñecos de madera, eligiendo una figura de diferente color y tamaño para cada uno de los miembros de la familia, incluido el niño mismo. Posibilita tener una conciencia más clara de su identidad, de sus vinculaciones, de la percepción de distancia o cercanía de sus padres, de lo que tiene de cada uno y de aquello que le es propio, también se puede utilizar para aumentar el empoderamiento del niño y el nivel de bienestar emocional reflexionando en los cambios de posiciones tamaño y colores de las figuras que representan su sistema familiar.



- Que el niño o niña a nivel individual piense en necesidades propias, ajenas a las dinámicas de los progenitores y de la familia, que las escriba en un papel y que pueda expresarlas con ambos progenitores.

- El uso de la Caja de Arena como técnica proyectiva vivencial, facilita que el niño o niña, en un contexto seguro, inmerso en un juego infantil y entrando en el mundo de lo inconsciente, se pueda expresar de manera libre y sin censura, así como facilitar la exploración, expresión y comprensión de estados emocionales. Esta técnica por tanto, puede funcionar como un medio de expresión seguro de conflictos, miedos, fortalezas, que los niños y niñas pueden estar viviendo inmersos en un conflicto postconyugal entre sus progenitores. En las diferentes escenas creadas pueden observarse indicadores de sintomatología ansiosa, depresiva, agresiva, situaciones de amenaza y riesgo, incertidumbre, inseguridad, sentimientos de abandono o soledad, duelos no resueltos, conflictos internos y de lealtades, angustia, terror, culpa, vivencias violentas, malos tratos o abusos, que pueden dar mucha información a la hora de abordar la



intervención familiar en casos de fuertes conflictos entre progenitores. Así mismo, podemos encontrar elementos resilientes en las escenas a través de símbolos que sugieren puntos fuertes, generando seguridad y protección, a los cuales prestaremos especial atención para seguir potenciando y fortaleciendo.



4.3. RECURSOS TERAPÉUTICOS EN SESIONES CONJUNTAS PADRES HIJOS

- La lectura de los “*Ruegos para padres separados*” de manera conjunta (ver capítulo 7), y que el niño exprese cuáles cree que su progenitor hace bien y cuáles le gustaría que cambiase. Esta dinámica posibilita abrir una vía de comunicación en relación a las prácticas alienadoras. En algunos casos, los padres, han reconocido que realizaban pautas inadecuadas, les han pedido perdón y se han comprometido a intentar mejorar.

- Dar voz a los niños sin réplica de los progenitores, donde solo escuchan los ruegos personalizados de la dinámica familiar en voz de los niños, y sin posibilidad de rebatir.

- Dinámica “*Corazón de seda*”. (Adaptado de nuestra querida supervisora Annette Kreutz).

"A veces cuando queremos mucho a las personas y les hacemos daño, su corazón se queda arrugado, (se muestra un corazón de seda liso, y luego al mismo tiempo que se habla se arruga con las manos) se daña y es difícil repararlo y que quede igual que como estaba al principio (se estira con la mano y se ve que no queda igual de liso que al principio). Se puede proporcionar las siguientes reflexiones: "Aunque no podemos devolverlos a la forma original, sí

podemos hacer algo para calmar las heridas y reparar el daño. Hay cosas que son como bálsamos poderosos, el pedir perdón cuando realmente sentimos el daño que hemos causado, dar los cuidados que necesita, dar las gracias por la paciencia y los actos cotidianos...¿Cuál sería la mejor manera de planchar el corazón dañado de vuestros hijos? Tenéis derecho a equivocaros, y tienes el deber de aprender de las equivocaciones, reparando”.

- Utilizar apoyos en terceros, es decir, tener identificado algún familiar o persona cercana a la familia a quien poder llamar cuando hay peleas.

- Dinámica *“me pongo triste/contento/me sorprende/me gustaría...”* donde cada uno habla de su emoción con respecto a los otros miembros de la familia, donde luego se pone en común y se buscan opciones que ayuden a cambiar o mejorar aquello que está haciendo daño al otro y otra parte de introspección donde se trabaja la propia responsabilidad y se ayuda verlo en la perspectiva de *“¿qué puedo hacer yo para cambiar esto de mi?”*.

- Dinámica del *“punto negro”*. En esta metáfora, a través de un folio con un pequeño punto negro en el centro representando los problemas, se trabaja la conciencia de la existencia del *“fondo blanco”* y su magnitud, representando los recursos personales y apoyos con los que cuentan. Centrando la dinámica en todos los aspectos positivos, con el fin trabajar la conciencia de los apoyos que tienen así como reforzar su autoestima y autoconcepto. Con todo lo recogido sobre el *“fondo blanco”* de cada miembro de la familia, se trabaja para aprender a utilizar todo ello como herramientas para gestionar los problemas *“el punto negro”*.

4.4. RECURSOS TERAPÉUTICOS EN VISITAS DOMICILIARIAS

- Validar objetos personales que el niño tiene en la habitación, como fotos, recuerdos del padre no custodio, etc. En ocasiones teme visibilizar o exponer en su habitación las fotos/recuerdos del progenitor no custodio.

- Modelar el discurso negativo hacia el progenitor no custodio. Visibilizar el rol del progenitor no custodio, por ejemplo con el empleo de marionetas; cuando el niño es pequeño se pueden utilizar marionetas, cuando hay bloqueo para expresar o nombrar al padre o madre no custodio.
- Incentivar el acercamiento al padre o madre no custodio. Promover actividades conjuntas. por ejemplo ver una película juntos, compartir una actividad que a padre y madre e hijo le guste.
- Proponer que el niño pueda fijarse en qué cosas hace el progenitor que le gustan, así como al contrario y que puedan compartirlo.

5. RECURSOS DEL PROFESIONAL

En este apartado describimos recursos valiosos para el propio profesional que trabaja junto a las familias, a modo de ofrecernos apoyo, sostén y estructura que nos aporten una base segura y firme cuando manejamos situaciones tan complejas y dolorosas para todos los implicados, incluidos nosotros mismos.

5.1. RECURSOS DE AUTOCUIDADO

Es importante que desarrollemos espacio y tiempo en nuestro día a día para promover nuestra salud, bienestar emocional y calidad de vida. Esto nos ayudará a enfrentar y resolver las condiciones particulares de desgaste asociadas a nuestro ejercicio profesional (Durruty, 2005). A continuación describimos algunas ideas para desarrollar competencias que nos ayuden a este fin.

- Potenciar hábitos saludables como practicar ejercicio físico, llevar una alimentación equilibrada, descansar, jugar, participar en actividades de crecimiento espiritual, acudir a un proceso psicoterapéutico propio en caso de necesidad, promover actividades de esparcimiento y entretenimiento.

- Crear espacios de diálogo acerca de las relaciones interprofesionales, ambiente laboral, dudas, éxitos, dificultades personales.
- Reconocer las propias limitaciones y saber cuándo pedir ayuda.
- Fomentar estrategias profesionales tales como promover una adecuada preparación teórica práctica, mantener una vida laboral equilibrada, evitar el trabajo en solitario, mantener adecuadas condiciones salariales y la provisión de espacios adecuados para ofrecer la consulta terapéutica (Guerra, Rodríguez, Morales y Betta, 2008).
- Prevenir el desgaste ocupacional, realizando la desactivación (de-fusing), a través de un encuentro o llamada a nuestros compañeros, tras finalizar una intervención en la que hayamos estado expuestos a una situación o evento de una fuerte exigencia funcional y/o emocional, así como el desprendimiento (debriefing) que ayude a desarrollar recursos de afrontamiento, aliviar el estrés e integrar la experiencia, creando un espacio donde podamos compartir de forma segura, sentimientos, pensamientos y reacciones relacionadas con lo vivido.

5.2. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

Para nosotros es fundamental el trabajo en equipo como modo de desarrollar una coherencia y apoyo grupal. Para ello mantenemos reuniones periódicas que llamamos de coordinación. En ellas, los miembros del propio Equipo ponemos en común los objetivos, avances y dificultades del trabajo de cada figura profesional, normalmente llevamos en diadas la intervención con familias, psicólogos y educadores o integradores sociales. Estas reuniones son una manera de garantizar el apoyo y soporte entre todos los miembros del equipo.

También la coordinación con otros agentes implicados con la familia la consideramos prioritaria. Intervenir en red significa tejer en equipo la malla protectora que sustenta a la familia, implica partir de lo más primario y atomizado, que es la persona, e ir interviniendo en todo el entramado sistémico rico y complejo, que es su

realidad ambiental: la familia, la escuela, el trabajo, los amigos, entre otros. El objetivo de establecer este tipo de coordinación en red, consiste en ofrecer a las familias un sostén para abrir nuevas posibilidades, potenciar recursos y compensar las situaciones en que está presente la fragilidad relacional que suele caracterizar sus experiencias vitales.

En el proceso de intervención con las familias que se atienden en el Equipo, se establecen dos niveles de coordinación, la coordinación interna, que es realizada por los y las profesionales del Equipo en las que se complementa sus respectivas actuaciones y se proporciona orientación y apoyo personal y técnico mutuo. Nuestro objetivo es mantener una perspectiva multidisciplinar tanto en el análisis de las necesidades de las familias y de su evolución, como en la propia intervención. También mantenemos coordinaciones externas, las que hacemos con instituciones y entidades en relación a la familia que atendemos. Creemos que es fundamental tejer una coordinación con la red para compartir información relevante que pueda potenciar nuestro trabajo y el bienestar de la familia. Por un lado la coordinación con los Equipos Técnicos de Servicios Sociales Municipales responsables sucede a lo largo de todo el proceso interventivo. Otros centros son el Centro de atención a la mujer, cuya finalidad es procurar atención integral a las mujeres víctimas de violencia machista. En el ámbito socioeducativo, estableciendo reuniones periódicas para seguimiento y si el caso lo requiriera diseño de líneas de actuación conjuntas. Centros de Día, son centros de atención diurna, cuyo objetivo principal es ofrecer la posibilidad de aprovechamiento y aprendizaje, mediante medidas de distinta índole (de promoción personal, ocupacionales formativas, socio-culturales, prelaborales, rehabilitadoras y lúdicas). También coordinación con los Centros Juveniles con el fin de facilitar un espacio de ocio saludable que permita la ampliación de su red social. Desde el ámbito de la salud, se establece especialmente coordinación con salud mental infantil (USMI) y de adultos. Las Unidades de Conductas Adictivas (UCA) son los recursos de asistencia sanitaria al enfermo drogodependiente; son dispositivos de referencia para el tratamiento ambulatorio de las drogodependencias y otros trastornos adictivos. Desde el ámbito Judicial se establece coordinación

con diferentes profesionales: equipo psicosocial, fiscales/jueces, etc. Con los profesionales de Medidas Judiciales, se delimitan o se acuerdan líneas conjuntas cuando los jóvenes tienen una medida de libertad vigilada. En los casos, frecuentes en situaciones de conflicto postconyugal en que interviene el Punto de Encuentro Familiar (PEF) se establece coordinación con este recurso, facilitando un intercambio de información muy valiosa para el proceso interventivo.

5.3. FORMACIÓN Y SUPERVISIÓN

En nuestro deseo de mejorar la calidad de la atención y trabajo con las familias realizamos una labor de supervisión y formación continua. En este espacio se amplían perspectivas, miradas y enfoques acerca de las diferentes temáticas y problemáticas que abordamos.

Con el apoyo del supervisor, vemos con más claridad las dinámicas relacionales que interfieren y bloquean los vínculos sanos y nutricios entre los miembros así como entre el profesional y la familia, también se visibiliza de manera sencilla y clara las interferencias que están obstaculizando la intervención. En la actualidad contamos con la inestimable ayuda de Annette Kreuz Smoliski, terapeuta familiar y formadora del Centro de Terapia Familiar Fase 2.

Para concluir este capítulo nos gustaría compartir un decálogo que la terapeuta familiar Ana María Gómes nos señaló en el marco de unas jornadas de trabajo con familias y nuestro propio autocuidado.

DECÁLOGO PARA TRABAJAR CON FAMILIAS

1. Poner todo en segundo lugar menos tu
2. Aprender a amar
3. Aceptar nuestros impulsos
4. Aprender a retroceder así como a avanzar
5. La impotencia como arma suprema.
6. Mi poder mayor es no tener poder con las familias
7. Construir relaciones de larga duración para poder tener rabia en contexto seguro
8. Divertirse más con nuestra pareja que con nuestros hijos
9. Compartir una locura con alguien de confianza.
10. Crecer hasta la muerte

BIBLIOGRAFÍA

Barudy, Jorge y Dantangnan, Marjorie (2005). Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia, Barcelona, Editorial Gedisa

Cáceres, Claudia; Manhey, Claudia; Raies, Antonia (2004). Comprensión sistémica relacional del proceso de separación conyugal, en Revista De Familias y Terapias

De shazer (1988). Claves de solución en terapia breve. Paidós

Isaacs, Marla; Montalvo, Braulio; Abelsohn, David (1986), Divorcio Difícil: terapia para los hijos y la familia, Buenos Aires, Amorrortu.

Linares, J. L. (2015). Prácticas alienadoras familiares: "El Síndrome de Alienación Parental" reformulado. Editorial GEDISA.

Marina, J.A. (1992). Teoría de la Inteligencia creadora. Anagrama

Rafaella Betta Olivares, Grace Morales Messerer, Karla Rodríguez Ureta y Cristóbal Guerra Vio. La frecuencia de emisión de conductas de autocuidado y su relación con los niveles de estrés traumático secundario y de depresión en psicólogos clínicos. Rev. Pensamiento Psicológico, Vol. 3, N°9, 2007, pp. 9-19
Universidad del Mar (Chile)

Watzlawick, Beavin y Jackson (1981). Teoría de la comunicación humana. Herder

GLOSARIO

A continuación, se describen y explican conceptos y términos presentes a lo largo de los diferentes capítulos del estudio realizado.

- **Alexitimia:** Incapacidad para identificar y expresar las propias emociones.
- **Apego:** vínculo afectivo que se extiende en el tiempo y que resulta intenso. La cercanía con la otra persona brinda resguardo y seguridad: por eso un individuo, cuando se siente amenazado o angustiado, tiende a buscar al sujeto por el cual tiene apego.
- **Autoestima consciente:** es la capacidad de detectar el sentimiento valorativo acerca de la propia persona en momentos concretos.
- **Carta terapéutica:** es un recurso terapéutico que surge desde la terapia narrativa con diversos objetivos en función del estilo de la carta. En este libro se ha utilizado una carta

que contenía una externalización, es decir, se trata de una carta que los terapeutas han utilizado para generar distancia entre el problema y la familia, y para integrar en la medida de lo posible las distintas experiencias familiares.

- **Co Regulación emocional:** es un tipo de regulación emocional social caracterizado por el proceso a través del cual las parejas pertenecientes a un sistema emocional regulan entre sí sus emociones.
- **Doble Vínculo:** Situación comunicativa en la que una persona es expuesta, por una persona significativa para él, a órdenes que a la vez le exigen y prohíben, al mismo tiempo, ciertas acciones, estableciéndose una situación paradójica en la que la persona no puede obedecer más que desobedeciendo.
- **Divorcio destructivo:** Ambos progenitores tras la separación siguen utilizando a los hijos como rehenes para negociar en una batalla constante. Ambas partes siguen manteniendo una relación hostil y suelen utilizar cualquier motivo para expresar sus resentimientos hacia la otra parte y que puede acabar convirtiéndose en un sentimiento de odio. En este tipo de divorcios suelen ser los hijos quienes sufren las peores consecuencias.
- **Empatía:** Se trata de la capacidad de comprender los sentimientos y las preocupaciones de los demás y asumir su perspectiva, dándose cuenta de las diferentes formas en que la gente percibe y siente las cosas.
- **Exosistema:** según la teoría ecológica de Bronfenbrenner, se incluyen todas aquellas estructuras sociales que funcionan en gran medida independientemente del individuo pero que, sin embargo, afectan el contexto inmediato en el que se desarrolla. (<https://dictionary.apa.org/exosystem>)
- **Factores de protección:** un comportamiento claramente definido o una característica constitucional (p. ej., genética),

psicológica, ambiental u otra que está asociada con una probabilidad disminuida de que una enfermedad o trastorno particular se desarrolle en un individuo, que reduce la gravedad de una condición patológica existente, o que mitiga los efectos del estrés en general. (<https://dictionary.apa.org/protective-factor>)

- **Factor de vulnerabilidad:** variable que, si se experimenta o se activa, afecta la probabilidad de que un individuo desarrolle una condición, trastorno o enfermedad. (<https://dictionary.apa.org/vulnerability-factor>)
- **Fratría:** o subsistema fraterno, es una configuración vincular que facilita la figuración, el desplazamiento y la transformación de los conflictos inter y transgeneracionales. El grupo fraterno se organiza a través de la historia familiar y social, que se inscribe por medio de alianzas inconscientes.
- **Hipótesis de la Continuidad Social.** Todo niño tiene la necesidad básica de que sus interacciones con el entorno sean lo más sincrónicas o predecibles posibles. Así, según esta hipótesis de Whaler, mientras algunos niños aprenden a generar esta sincronía a través de conductas de cooperación con sus cuidadores, otros en cambio lo consiguen a través de comportamientos perturbadores o coercitivos.
- **Interferencias parentales:** Hace referencia a las conductas de intromisión por parte de uno de los progenitores que perjudican o interfieren en la relación afectiva de los hijos con el otro progenitor que se producen en los conflictos post conyugales.
- **Interocepción:** significa, literalmente, "percepción interna" de nuestro cuerpo. Es la capacidad que cada ser humano tiene de estar en conexión con las distintas sensaciones internas del mismo.
- **Introspección:** Es la capacidad reflexiva que la mente posee para referirse o ser consciente de forma inmediata de

- sus propios estados mentales. (<https://www.e-torredebabel.com/Psicologia/Vocabulario/Introspeccion.htm>) Es el proceso de intentar acceder directamente a los propios procesos, juicios, percepciones o estados psicológicos internos. (<https://dictionary.apa.org/introspection>)
- **Isomorfismo:** designa primero un concepto matemático según el cual cuando dos estructuras se pueden superponer de manera isomórfica, a cada elemento de una estructura corresponde un elemento de la otra, de manera que cada uno de los elementos tiene el mismo rol en su estructura respectiva. En terapia familiar, el isomorfismo es una correspondencia de relaciones en el interior de los diferentes sistemas. Cuando varios sistemas se encuentran en un contexto particular (por ejemplo en el de la violencia, de la adolescencia, del alcoholismo...), comportamientos, reglas, mitos, formas de comunicación empiezan a parecerse.
 - **Juego familiar:** Expresión procedente de la investigadora Selvini Palazzoli y su equipo para describir el modo de representar una organización interactiva que evoluciona con el tiempo.
 - **Macrosistema:** según la teoría ecológica de Bronfenbrenner, es el conjunto de elementos culturales con los que una familia se encuentra en contacto.
 - **Metáfora terapéutica:** es un recurso narrativo que sirve para explicar una situación concreta a través de la comparación con elementos cotidianos, se usa para facilitar la comprensión de una situación y fomentar un cambio en el paciente.
 - **Mesosistema:** según la teoría ecológica de Bronfenbrenner, hace referencia a la interacción entre dos sistemas, es decir la familia con otros grupos, entidades o instituciones como por ejemplo la escuela.
 - **Método RCI (Resilience and Coping Intervention):** es un método que incluye ejercicios de afrontamiento en

grupo y que se puede poner en práctica con niños, adolescentes, adultos y familias. Es un método que fomenta que los miembros del grupo compartan sus pensamientos y sentimientos sobre sus experiencias y a identificar estrategias de afrontamiento apropiadas y exitosas.
(<https://dcc.missouri.edu/rci.html>)

- **Microsistema:** según la teoría ecológica de Bronfenbrenner, es el sistema que está formado por aquellas personas que tienen contacto directo con el menor.
- **Mistificación:** Este término fue tomado por Laing de los escritos de Marx y adaptado al ámbito de las interacciones humanas. En su concepción original, hacía referencia al proceso de disfrazar las formas de explotación bajo las apariencias de benevolencia, de modo que los explotadores engañan a los explotados y les hace sentirse solidarios de sus explotadores. Llevada al ámbito de la relación entre personas, la mistificación se enunciaría en un tipo de comunicación del tipo: “lo que usted ve (o piensa, o escucha o siente) es falso. Yo le digo cómo son las cosas (o lo que usted debe escuchar, pensar o sentir)”.
- **Neurocepción:** Stephen W. Porges (2007) ha acuñado el término neurocepción para referirse a los circuitos neurales que se encargan de distinguir si las situaciones o personas son de confiar, peligrosos o amenazantes a la vida.
- **Neurociencia** es el conjunto de disciplinas científicas que estudian el sistema nervioso, con el fin de acercarse a la comprensión de los mecanismos que regulan el control de las reacciones nerviosas y del comportamiento del cerebro.
- **Neuroplasticidad cerebral:** es la flexibilidad que tiene el cerebro para adaptarse a los cambios a través de redes neuronales. ... Cuando se practica lo aprendido mejoran las comunicaciones entre esas neuronas, lo que facilita el mejor desarrollo de las tareas

- **Parentalización:** Hace referencia a los comportamientos adultizados o protectores de un hijo con su progenitor o progenitora, debido a la inversión jerárquica en la relación paterno filial, que hacen asumir al hijo el rol parental, en una rígida y patológica complementariedad.
- **Resiliencia:** Es un término que hace referencia a la capacidad de enfrentarse a situaciones adversas y superarlas de forma positiva mediante nuevos aprendizajes o recursos. Es el proceso y el resultado de adaptarse con éxito a las experiencias de la vida difíciles o desafiantes, especialmente a través de la flexibilidad mental, emocional y conductual y el ajuste a las demandas externas e internas.
(<https://dictionary.apa.org/resilience>)
- **Victi-agresores.** Especie de oxímoron que describe el proceso de algunos adolescentes que han sido víctimas de violencia y que terminan reproduciendo esta violencia, contra sí mismos, contra las personas de su entorno significativo o contra el mundo. Las más recientes investigaciones de la neurociencia y las ya clásicas teorías de apego realizan interesantes hipótesis de los mecanismos emocionales que subyacen a este fenómeno, y son detalladas en el capítulo de “procesos traumáticos” del presente trabajo.

CURRICULUM AUTORAS/ES Y EIF

Belén Dieste Burguete



Psicóloga del Equipo de Intervención Familiar desde principios del año 2002. Inicié mi camino profesional en la asociación Apremi, encargada de la promoción de los derechos de la infancia y la prevención del maltrato infantil, marcando un fuerte compromiso por la reparación de las heridas relacionales, la restauración del vínculo padres hijos y el desarrollo de nuestro máximo potencial. Este compromiso me ha llevado a buscar, estudiar y explorar enfoques que tengan en cuenta tanto la complejidad del dolor en la experiencia humana como la capacidad de disfrute y alegría que nos habita. A lo largo de mi recorrido me he formado en terapia familiar sistémica, terapia gestalt integrativa, acercándome al abordaje del trauma a través de la experiencia somática y el Emdr, nutriéndome y siendo a la vez fuente de inspiración en mi trabajo, el contacto con la naturaleza, la danza, el arte, el cuidado de mis relaciones personales y la práctica del mindfulness en mi vida cotidiana.

Elena Pellicer Mas



Educadora Social en el Equipo de Intervención Familiar del Ayuntamiento de Valencia. Graduada en Educación Social por la Universidad de Valencia y técnica en Integración Social, enfocando el trabajo y la experiencia adquirida en el contexto de la infancia y juventud, con formación específica en Programación Neurolingüística (PNL) y en técnicas gestálticas aplicadas a la infancia y adolescencia.

Toni Fornals Motos



Educador del Equipo de Intervención Familiar (SERCOVAL) del Ajuntament de València desde 2018, desarrollando intervenciones socioeducativas con niñas/os, adolescentes y sus familias en situación de riesgo y vulnerabilidad social. Es licenciado en pedagogía por la Universitat de Valencia, con experiencia profesional en ámbitos diversos como en el académico y de orientación psicopedagógica, en el desarrollo y promoción de programas de ocio y tiempo libre con personas en riesgo social y personas en situación de discapacidad, en el campo de la educación ambiental y, con una mayor trayectoria, como educador social en centro de acogida residencial de menores desde 2002. Se considera en continuo aprendizaje en sus relaciones personales y profesionales, haciendo uso del vínculo personal, el juego, el humor y la dramatización, como herramientas fundamentales en su tarea socioeducativa y terapéutica.

Esmeralda Villodre-Marchal



Psicóloga General Sanitaria. Interesada por la temática familiar ha profundizado en programas de atención a las familias a partir del desarrollo de fortalezas y virtudes humanas. Colabora con el Equipo de Investigación Meb Lab a través de estudios de la pareja desde la óptica de la Psicología Positiva.

Rosa María Camps Díaz



Integradora Social del Equipo de Intervención Familiar del Ayuntamiento de Valencia desde 2017, trabaja con las familias en el ámbito socioeducativo. Integra la terapia asistida con animales en su trabajo de intervención y otras herramientas de especial interés entre adolescentes como el rap y el trap. Voluntaria en Aspanion, asociación dedicada al acompañamiento de niños, niñas y adolescentes con cáncer y sus familias desde 2012. Ha participado como colaboradora en la terapia con adolescentes que se encuentran atravesando la enfermedad y/o con secuelas graves, así como impartido charlas sobre drogodependencia y su prevención en adolescentes, participado en talleres lúdicos para los más pequeños, actividades de ocio y campamentos. También ha trabajado en el programa de Talleres de Autoestima y Desarrollo personal del Ayuntamiento de Valencia, realizando talleres de manualidades y organizando actividades socioculturales para grupos de mujeres.

Emilio Mas Banacloig



Psicoterapeuta en Intervención Familiar desde 2002 en el Servicio Especializado de Atención a la Familia e Infancia (SEAFI), y actualmente en el Equipo de Intervención Familiar, del Ayuntamiento de Valencia, gestionado por SERCOVAL. Licenciado en Psicología y Master Iberoamericano en Psicología Comunitaria por la Universitat de València. Enfocado en la investigación e intervención en el ámbito de la protección a la infancia desde 1995. Durante todos estos años me he nutriendo personal y profesionalmente de la experiencia del trabajo con las familias, especializándome en terapia sistémica, terapia breve estratégica, hipnosis eriksoniana y Programación NeuroLinguística (PNL), así como en el abordaje del trauma a través del EMDR.

Gloria Bernabé-Valero



Psicóloga del Equipo de Intervención Familiar del Ayuntamiento de Valencia, realizando orientación y terapia desde hace más de una década. Es doctora en Psicología por la Universidad Católica de Valencia, docente en dicha universidad e investigadora del Equipo de investigación Meb Lab. Su acercamiento a la Psicología Positiva le ha llevado a investigar acerca del sentido de la vida, la espiritualidad y la gratitud, entre otros, publicando numerosos artículos en revistas científicas.

Ana Sáez Soriano



Trabajadora familiar en el Equipo de Intervención Familiar (Sercoval) del Ayuntamiento de Valencia desde el año 2006, desarrollando el trabajo socioeducativo con las familias, enfocando principalmente la labor en los niños, niñas y adolescentes. Diplomada en magisterio en la especialidad de audición y lenguaje, diplomada en magisterio en la especialidad de educación infantil y técnico superior en Integración Social.

Desde el año 2000 está ligada al ámbito social a través de la realización de voluntariado durante varios años con niños, niñas y adolescentes, al igual que con personas con diversidad intelectual en el IVASS de Valencia.

EQUIPO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

El Equipo de Intervención Familiar, EIF gestionado por SERCOVAL (nombrado en su origen Servicio Especializado de Atención Familia e Infancia, SEAFI) está conformado por un grupo de profesionales de formación diversa y nutrida con una larga experiencia en intervención familiar desde el año 2000.

Ha participado en diversos congresos sobre infancia, adolescencia y familia, organizados por la Sociedad Española para el Estudio de la Violencia filio-parental (SEVIFIP) en Madrid y Bilbao, con la presentación de comunicaciones, talleres y póster.

En los últimos años el EIF ha desarrollado una labor de investigación-acción sobre el fenómeno de violencia filio-parental, dada la significativa incidencia de los casos derivados con esta problemática, lo cual culminó con la edición del libro en 2013, con el título: “Cuando el amor duele”. Un estudio de violencia filio-parental. En

ese sentido, se organizó una jornada de reflexión y difusión de este estudio, fruto de la colaboración entre SERCOVAL, la Fundación Cuadernos Rubio y el SEAFI del Ajuntament de València.

Del mismo modo ha elaborado dípticos para facilitar que las madres/padres/tutores adquirieran estrategias personales, emocionales y educativas que permitan implicarse de un modo eficaz en la construcción de una dinámica de convivencia familiar positiva y en el desarrollo de modelos parentales adecuados.

Un equipo comprometido con la investigación, la formación en las problemáticas sociales actuales, flexible, versátil, consciente de la importancia de la supervisión continua, y capaz de adaptarse a situaciones desafiantes que se presentan diariamente en la labor profesional.

Cuadernos de Psicología

Otros títulos de la colección

11- *Sufrimiento existencial en pacientes adultos con cáncer avanzado*

Joaquín García-Alandete

<https://issuu.com/revistalatinadecomunicacion/docs/cdp11>

10- *La intervención musicoterapéutica en el ámbito escolar. Estudio de un caso del espectro Autista y Discapacidad Intelectual*

José Salvador Blasco Magraner y Gloria Bernabé-Valero

<https://issuu.com/revistalatinadecomunicacion/docs/cdp10>

09- *Psicología Positiva y logoterapia*

César Rubio Belmonte

<https://issuu.com/revistalatinadecomunicacion/docs/cdp09>

08- *Pensamientos, emociones y conductas humanas: Actualizaciones en investigación psicológica*

Carmen Moret-Tatay y Gloria Bernabé-Valero

<https://issuu.com/revistalatinadecomunicacion/docs/cdp08>

07- *Violencia contra las mujeres*

M. Pilar Matud Aznar, Demelza Fortes Marichal, Esther Torrado Martín-Palomino y Saray Fortes Marichal

<https://issuu.com/revistalatinadecomunicacion/docs/cdp07>

06- *La gestión del tiempo periescolar en la Educación Secundaria Obligatoria. Cómo se gestiona el tiempo periescolar el alumnado de ESO y su repercusión en el rendimiento académico*

Juan Pedro Barberá Cebolla y Marta Fuentes Agustí

<https://issuu.com/revistalatinadecomunicacion/docs/cdp06>

05- *Género y salud. Binomio que condiciona la calidad de vida de las mujeres y hombres*

M. Pilar Matud Aznar

<https://issuu.com/revistalatinadecomunicacion/docs/cdp05>