



Jueves 4 de febrero de 2016

Mesa redonda:

Problemática derivada del divorcio

Conductora:

Narcisa Palomina Urda

Pediatra. CS Las Flores. Granada.

■ **Papel del pediatra en la batalla del divorcio**

Carmen Martínez González

Pediatra. CS Villablanca. Madrid.

Profesora asociada de Pediatría.

Universidad Complutense de Madrid.

■ **Aspectos jurídicos del divorcio difícil**

Begoña González Martín

Abogada y mediadora familiar.

Servicio de Mediación Familiar de la Unión

de Asociaciones Familiares (UNAF).

■ **El trabajo con las emociones de las familias y los profesionales ante las situaciones del divorcio**

Miguel Garrido Fernández

Psicólogo clínico y psicoterapeuta familiar.

Profesor titular de Psicología.

Universidad de Sevilla.

Textos disponibles en

www.aepap.org

¿Cómo citar este artículo?

Garrido Fernández M. El trabajo con las emociones de las familias y los profesionales ante las situaciones del divorcio. En: AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría 2016. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2016. p. 45-55.



Consejo de Formación Continua
de los Profesionales Sanitarios de
la Comunidad de Madrid

El trabajo con las emociones de las familias y los profesionales ante las situaciones del divorcio

Miguel Garrido Fernández

Psicólogo clínico y psicoterapeuta familiar.

Profesor titular de Psicología. Universidad de Sevilla

maikel@us.es

La incertidumbre hace que la pérdida ambigua sea la más estresante de todas, por lo que origina síntomas no solo dolorosos, sino que, a menudo, también se pasan por alto o se diagnostican de forma equivocada.

Carlos Sluzki

RESUMEN

En la siguiente ponencia se revisan las emociones que pueden surgir en los profesionales que tienen que atender a las familias tras las situaciones de divorcio. Es muy frecuente que los contextos de separación y divorcio creen en las familias un clima de desánimo, persecución y a veces de evitación. El buen manejo de la tormenta emocional que suele causar el divorcio en cada miembro de la familia nuclear, así como de la familia de origen de los padres, es el mejor predictor de la salud familiar futura. La ruptura de los vínculos es uno de los retos más importantes en la vida de cualquier persona. "Los ausentes están siempre presentes", como recoge C. Sluzki¹ citando a Carol Shields. La dificultad para elaborar los duelos ante las pérdidas que se producen en los procesos de divorcio requiere actitudes específicas en los profesionales que trabajan con las familias. El divorcio, como ha señalado Sluzki, crea un terreno fértil para la confusión sobre la ausencia o la presencia del miembro que no tiene adjudicada la custodia de los hijos.

"Todas las personas envueltas en el acontecimiento familiar del divorcio, hoy en día demasiado corriente, pueden comprender y llevar mejor ese hecho si lo enfocan como una pérdida ambigua. Algo se ha perdido, pero algo todavía está ahí; el matrimonio ha terminado, pero se sigue siendo padre o madre (y uno esperaría que también se siguiera siendo abuelo y abuela, por ambos lados)" (Sluzki, 2001)¹.

Es frecuente que estos procesos produzcan problemas psicológicos y en otras áreas de la salud y/o acentúen otros que ya estaban en el núcleo familiar. Por otro lado, la idea un tanto pesimista del divorcio como "hecatombe" en la vida familiar también ha sido cuestionada. El divorcio puede traer beneficios a un sistema familiar cargado de tensiones y dificultades. Los profesionales de las relaciones de ayuda viven y son espectadores del sufrimiento de un sistema familiar. En muchas ocasiones los profesionales cometen sesgos muy notorios en su atención diaria a los pacientes y/o clientes. Por ejemplo, solamente hablan con una parte de los sistemas, hablan con los menores como pequeños adultos, no consideran la voz de los menores, y también es frecuente que se den sesgos de género al tratar el tema del divorcio. Algunos de estos sesgos se sustentan en las creencias de los propios profesionales sobre el divorcio, en sus experiencias previas y en las negaciones de los sentimientos y emociones que trae todo abandono y ruptura. La vida personal del profesional, el momento que vive acerca de sus experiencias con respecto a los vínculos maritales y familiares, serán de máxima importancia para el manejo de las situaciones de divorcio. Sabiendo que un alto porcentaje de niños y niñas que acuden a las consultas de Pediatría pasarán por la experiencia del divorcio de sus padres, es de suma relevancia conocer los procesos, etapas y fenómenos que se dan en el divorcio. Se trata de prevenir y ayudar a que los padres no se enreden en lo que se denomina un "divorcio difícil" que provoca un aumento considerable de las tensiones y propicia un aumento de la patología, demanda de consulta y daño en los menores. Ayudar a los padres a elaborar los temas del divorcio es la mejor manera de evitar sufrimientos a los menores. En algunos casos podríamos denunciar por "malos tratos" a algunos padres que, sin mucha conciencia, someten a los menores a un sufrimiento elevado. Por todos estos motivos, en esta ponencia tratare-

mos de señalar algunas dinámicas generales en las situaciones de divorcio y prestar atención a las reacciones más o menos funcionales que puedan tener los profesionales ante los discursos del divorcio, con el fin de que estos desarrollen estrategias para orientar y ayudar a los menores y sus familias en los procesos de separación y reunificación familiar.

INTRODUCCIÓN

Se han ofrecido muchas explicaciones acerca del aumento de los divorcios en España y otros países. Destacan las siguientes²:

1. La legalización del divorcio, que ha creado un clima propicio para aceptar la ruptura como solución a los problemas maritales.
2. La creciente tolerancia religiosa y la mayor aceptación social y cultural del divorcio.
3. La predisposición mayor a separarse quienes tienen padres divorciados.
4. El cambio en la valoración que se da hoy en día a la relación de pareja, enfatizando en su calidad, de modo que, al ser un tipo de relación más comprometida, privilegiada y comprensiva, es más susceptible al deterioro. Las partes ponen más en la relación y cuando las cosas no funcionan la tendencia a romper es mayor. Así, la pareja se convierte en la principal culpable de los fracasos y frustraciones.
5. La mayor accesibilidad de la mujer al mundo del trabajo, lo que le permite una independencia económica. Con frecuencia el primer postulante para la separación es la mujer.

En el divorcio se da la disociación instrumental y funcional entre la pareja marital y la pareja parental. La marital se separa, pero la parental debe permanecer unida hasta que sus funciones dejen de ser necesarias para la autonomía de los hijos. Las funciones parentales son de dos tipos:

1. Nutritivas: se refieren al afecto, cuidado, alimentación, y suelen ser más estables y pueden ser ejercidas de forma independiente por cada uno de los padres.
2. Normativas: promueven la adaptación de los hijos a la realidad, necesitan de la actuación conjunta de ambos padres, coordinados con acuerdos mínimos para ser efectivas.

En la práctica profesional dentro del campo de la sanidad es muy frecuente que las situaciones de divorcio tengan correlatos en la salud física y psicológica de las personas. En muchas ocasiones no tratar estas situaciones puede empeorar las dificultades que viven los menores y sus familias. Los profesionales de la medicina, y en especial los del campo de la Pediatría y la salud mental, tienen un papel clave en la forma en que las familias puedan tratar las, a veces difíciles, situaciones de transición en el divorcio. Podemos decir que el divorcio es entendido como un evento que implica a la persona, a la pareja de los padres, a las familias de origen y al contexto socio-cultural. Cabe señalar que el contexto relacional de una consulta pediátrica es solamente uno de los contextos en los que los niños y niñas se mueven en su vida diaria. El contexto escolar y cómo tratan las situaciones de divorcio de los padres merece mucha más atención de la que actualmente se le dedica. Y aún más, la comunicación entre los diversos sistemas: familiar, escolar y sanitario es imprescindible para que la prevención y atención de los menores que viven situaciones de divorcio de sus padres sea eficaz y útil para todos.

LA DINÁMICA DEL ENAMORAMIENTO Y LA FORMACIÓN DE LA PAREJA COMO EXPERIENCIA GENERATIVA EN LA VIDA DE LAS FAMILIAS

Juntos nos unimos, así que juntos nos separamos: es esta una paradoja del divorcio que tienen que tomar en cuenta seriamente tanto el clínico como los padres⁵. El proceso de creación de una pareja muestra algunas líneas interesantes para el proceso de separación. La capacidad de amar, mantener los vínculos, así como la capacidad para separarse de forma saludable, son elementos muy importantes en la vida de todas las personas. Que una persona pueda decir: "la maté porque era mía..." no

indica más que la dificultad de algunas personas para ser personas independientes. La confusión psicótica en algunos procesos de violencia de género en las situaciones de separación, independientemente de todo lo que conlleva de desigualdad y abuso de poder, indican dificultades muy agudas de personalidad. La dificultad para soportar la terminación de una relación indica las carencias profundas y las confusiones de identidad de las personas. Los menores viven en muchas ocasiones las mismas frustraciones que los padres al no conseguir un contexto y base segura de amor. Las historias de apego de cada miembro de la pareja serán muy importantes para el proceso de formación de una pareja y también para la capacidad para terminar una relación sin violencia. Las personas se enamoran proyectando e idealizando en el otro muchos aspectos y necesidades de cada uno. La transmisión generacional de las ideas, sentimientos y formas de actuar serán fundamentales para la salud de la pareja y la familia. Los hijos e hijas se encuentran con frecuencia ante historias de los propios padres que no han elaborado y que proyectan en el otro de forma agresiva y violenta. Es muy importante recuperar la ilusión, analizar los procesos de idealización y des-idealización de cada padre para evitar que pongan a los hijos en medio de su dolor. La capacidad de cada padre para vivir sus propias pérdidas será clave para ayudar a los hijos/as tener una base segura. La conyugalidad y parentalidad tendrán que ser manejadas de forma adecuada para que los hijos no se sientan más allá de lo normal en situaciones graves que les conducen a tener sentimientos elevados con respecto a los conflictos de lealtades.

CUANDO LAS RELACIONES NO FUNCIONAN Y LOS PADRES DECIDEN SEPARARSE. LOS CICLOS EN LA EXPERIENCIA DEL DIVORCIO

Emery (2004) habló a este propósito del ciclo del duelo del divorcio que se refiere a la alternancia en los miembros de la pareja de los sentimientos de dolor por la pérdida (tristeza), de rabia por el fracaso y de la necesidad de restablecer el contacto (amor y cuidado).

La investigación ha mostrado la presencia de dos formas de vínculo que hemos llamado desesperante porque los

miembros de la pareja no pueden dejar de esperar: Es justamente el aspecto desesperante del vínculo lo que no permite a la pareja-padres ir más allá del divorcio elaborando el duelo por la pérdida, ni tampoco recuperar la confianza ni la esperanza en los vínculos. La primera forma es la de no poder dejar de esperar en el otro, en el sentido de que se continúa esperando su cambio. Tal esperanza habla de una relación de dependencia que caracteriza el vínculo entre los miembros de la pareja. La segunda forma, más disimulada, es la de deber a toda costa salvarse a sí mismos para no precipitarse en la desesperación de no tener ningún valor y de no ser capaz de construir y mantener vínculos. Esto tiene como consecuencia el deber de anular al otro y hacerle desaparecer de la propia vida y de la de los hijos³. Como nos recuerda C. Sluzki¹, "el problema no es el divorcio en sí (de hecho, en muchas familias el divorcio no presenta efectos perjudiciales), sino la ambigüedad y la pérdida sin resolver que con frecuencia lo acompañan". Este mismo autor señala la capacidad de vivir la ambigüedad inherente a esos procesos como uno de los principales secretos para conseguir un segundo matrimonio exitoso. Podríamos añadir que para los profesionales de la Pediatría también es importante manejar y soportar la ambigüedad que supone estar inmersos en los procesos de divorcio de las familias que atienden. Por ello es clave la capacidad de ampliar el foco del discurso acerca del divorcio que puede presentar una madre en la consulta y los hijos menores hacia un mapa más completo.

En palabras de V. Cigoli, "del mismo modo que es un error limitarse a considerar los individuos por separado, es igualmente errado considerar el vínculo de pareja de los miembros padres-hijos independientemente de la historia familiar de cada miembro de la pareja"³. Como dice este autor, juntos nos unimos, así que juntos nos separamos: es esta una paradoja del divorcio que tienen que tomar en cuenta seriamente tanto el clínico como los padres. Por este motivo, los profesionales de la Pediatría no pueden ver solamente a un menor y a su madre que sufren las consecuencias del divorcio. Deben tener la posibilidad de ampliar el cuadro del divorcio con otros personajes: el padre, los abuelos y otros parientes. Todos pueden ayudar y compartir los sentimientos, ideas y comportamientos que traen las situaciones de divorcio.

Para poder afrontar la prueba que el divorcio conlleva, es necesario que los padres y sus familias no se queden atrapados en el dolor. Esto significa elaborar el duelo, poder compartirlo, saber perdonar y recuperar la confianza y la esperanza en los vínculos.

EL SISTEMA FAMILIAR TRAS LA EXPERIENCIA DEL DIVORCIO

Los procesos de divorcio requieren de los profesionales de la Pediatría una mirada más amplia y rica de lo que significa una familia. En cierta medida es necesario abandonar una visión ideal, completa y absoluta de la familia que conocemos o con las que hemos convivido. El conocimiento de otras realidades familiares a través de la sociología y antropología de la familia en nuestro mundo actual y pasado, puede ayudar a los profesionales a tener más curiosidad y situarse menos en una posición de "supuesto saber" en ocasiones demasiado etnocéntrica.

"La mediación se abre a partir del reconocimiento de una paradoja: haberse divorciado del otro, pero a la vez, deber negociar con el otro, esto es, mantener un vínculo con él/ella"³.

V Cigoli³ habla de divorcio cooperativo, distante y hostil. En la mayoría de las ocasiones los padres consiguen un divorcio cooperativo que ayuda a los hijos a superar el dolor de la separación y recobran la confianza y seguridad en cada uno de sus padres como persona fiable, independiente y que nunca les abandonará. En los divorcios distantes predomina la frialdad, la sensación de poco cuidado de los padres de la persona del otro...; es como si ambos quisieran mostrar que no les importa mucho la vida del otro. Se convierten en padres separados que tienen obligaciones, pero no quieren mostrar nada que pueda suponer emociones o historias compartidas. Cuando el divorcio es hostil, lo que generalmente se denomina un divorcio difícil, la situación es la más grave y dañina porque la "guerra continúa" con cierta intensidad después de muchos años de la separación real. En ocasiones los padres continúan con temas legales irresolubles porque siempre van a encontrar alguna excusa para seguir atados a la rabia, la persecución y la intención

de dañar al otro⁴⁵. Esto significa que los menores pasarán muchos años en medio de discusiones, descalificaciones e intentos de venganza. Verdaderamente desde los servicios sociales y sanitarios nos venimos planteando que estas situaciones deben ser consideradas como maltrato y abuso a la infancia porque el daño puede ser irreparable. En muchas ocasiones desde el derecho, la medicina, la psicología y el trabajo social y educativo, sería necesario que se pusieran más límites a estos padres por el daño que pueden hacer a los menores. Límites que por supuesto tienen que ir acompañados por la creación de contextos de seguridad y terapéuticos para que los progenitores puedan salir de las dinámicas persecutorias.

EL PAPEL DE LOS PROFESIONALES ANTE LAS EXPERIENCIAS DE LAS FAMILIAS

El profesional de la Pediatría puede ver en ocasiones que el aumento de problemas pediátricos tiene que ver con las complicaciones de un divorcio difícil y mal llevado por los padres y la familia de origen. El papel de la madre como cuidadora principal en muchas ocasiones se ve alterado por la situación de pérdida que está viviendo. Cuando en los procesos de divorcio existe mucha rabia y dolor, los padres pueden ser en cierta medida "negligentes" en el cuidado de sus hijos, cuando no "agresivos" y "mal tratantes". Evidentemente estas son situaciones límites, pero los procesos de pérdida y duelo no bien elaborados en general producen conductas disfuncionales en ambos padres. A veces el padre desaparece de la escena y los menores se sienten "abandonados" y no tienen explicaciones de la pérdida transitoria de uno de ellos. En muchas ocasiones uno de los padres desacredita y expresa sin pudor la rabia y enfado hacia el otro padre en presencia de los hijos. Cuando los hijos o hijas tienen problemas de conducta, uno de los padres o ambos, culpan a los hijos de sus desgracias. En fin, multitud de reacciones, desagradables y tensas, que llegan a la consulta y que se muestran a veces en un aumento de los problemas psicósomáticos de los menores y también en los padres. Es muy común que aumenten las demandas de consulta en Pediatría cuando se dan procesos de divorcio en las familias.

Los profesionales viven estas tensiones, sumadas al exceso de las demandas en el contexto sanitario, como difíciles de manejar y sobre todo con poco tiempo para explorar y ayudar en estos procesos. Teniendo en cuenta todo este contexto, queremos dar algunas líneas directrices para ayudar en estos casos y también para ayudar a los profesionales a sentirse útiles y cómodos en el manejo de estas situaciones. Una primera idea es reconocer que las narraciones del divorcio nos afectan a nosotros como personas⁶. Cualquier crisis de las familias de nuestros menores nos impacta y nos preocupa. Si no fuera así, estaríamos "quemados" en nuestro trabajo⁷ y habríamos desarrollado una coraza de insensibilidad para no sentirnos afectados y esto, a la larga, produciría cierta despersonalización en nuestro trabajo y nos haría sentirnos lejanos a las personas que nos consultan. Por esto lo normal y bueno es que cuando observamos el proceso de divorcio en los padres y menores que consultan sintamos pena, preocupación, cierto enfado con alguno de ellos, y cierta sensación de fracaso. El divorcio siempre es un fracaso de nuestro propio proceso de ilusión en crear contextos de seguridad y amor. Aunque en muchas ocasiones el divorcio sea una liberación y signifique una mejoría inmediata para menores metidos en "guerras interminables", la sensación social, personal y familiar casi siempre es de cierta "decepción". Para los hijos esta sensación es aún más elevada porque a pesar de los problemas, ellos tuvieron la ilusión de que sus padres nunca se separarían, sobre todo en los menores más pequeños.

Algunas de las posibles reacciones de los profesionales de la Pediatría ante las situaciones de divorcio

Focalizarse en el discurso de uno de los padres, frecuentemente la madre, que es la que acude a la consulta

Sesgar las narrativas en la construcción de la historia que presenta la madre. Es muy frecuente que el sesgo de género en un tema como el divorcio aparezca en el proceso de escucha. Por ejemplo, una profesional de la Pediatría, mujer, escucha de una madre el siguiente relato:

Mujer: "Mi marido se ha marchado con mi mejor amiga, no hay derecho, toda la vida renunciando a mi carrera para cuidar a nuestros tres hijos y ahora me paga de esta manera. Nunca me ha respetado y encima ahora se desentiende de los niños..., solo aparece algún fin de semana para jugar con ellos, mientras yo tengo que estar todos los días al pie del cañón".

Pediatra: "Sí, María, que la mayoría de los hombres siempre van a lo suyo y al final somos nosotras las que cargamos con la responsabilidad, es normal que estés muy enfadada".

En este caso vemos cómo la profesional pierde la neutralidad necesaria para ayudar a la madre a ir superando la pérdida, poder comenzar a analizar su relación pasada de pareja y permitirse reestructurar su vida después de la separación. Ofrecer un clima de seguridad y ser empática con la mujer no significa "darle la razón" porque en realidad no hay una única razón y en muchas ocasiones lleva mucho tiempo encontrar explicaciones a las dificultades relacionales de ambos padres. La profesional de la Pediatría debe ayudar a hacerse cargo del dolor, la decepción y crear alguna esperanza, tratando siempre de crear contextos de reparación para no empeorar las cosas. El cuidado de la mujer que está en la consulta supone atender su demanda y compartir el dolor, pero también ofrecerle la posibilidad de buscar un contexto de ayuda fuera de la consulta que le permita un análisis más amplio de su vida de pareja.

Culpar a uno de los padres del divorcio

Culpar a uno de los padres del divorcio y contribuir a fomentar sin mucha conciencia a las situaciones de "persecución" y mantenimiento de circuitos de culpa-agresión-perdón, que conforman un proceso de comunicación disfuncional sin vislumbrar un final satisfactorio para todas las partes.

Un pediatra varón en una consulta con un padre que se está separando comenta:

Marido: "Ya me dirá usted cómo me las apañó ahora que mi mujer no está con mis dos hijos menores. No hay

derecho... porque dicen que una madre siempre es una madre, pero en mi caso, la mayoría de las veces como yo estoy en paro he hecho de padre y madre y ahora ella se va...".

Pediatra: "Sí, que también a veces las mujeres pueden ser negligentes... y encima los hombres tenemos que estar con cien ojos abiertos porque casi no podemos hablar hoy día con la que está cayendo".

Como puede observarse, en este caso se produce una alianza muy disfuncional entre dos hombres que sienten que no se les tiene en cuenta. Atribuyen ambos todo el malestar por el divorcio a la posición de la mujer. En este sentido el pediatra está contribuyendo a aumentar los conflictos de este hombre con su ex-mujer y de esta forma aumentarán los problemas de los menores. En vez de comenzar a reparar las situaciones de deterioro contribuye echando más leña al fuego.

Negar el dolor y la tristeza

Negar el dolor y la tristeza que produce el divorcio en sí mismo y evitar que los padres puedan elaborarlo en otros contextos más terapéuticos.

Una pediatra dice a una mujer que está viviendo un divorcio muy complicado:

Paciente: "Ya le he comentado que estoy hecha polvo desde que mi marido me dijo que quería romper nuestro matrimonio, no puedo ni levantarme por las mañanas, estoy totalmente deprimida, no me interesa nada... ni siquiera mis hijos. Por mí no me levantaría; en muchas ocasiones me digo que no merece la pena vivir...".

Pediatra: "No te preocupes Juana, es normal que cuando una se divorcia no le vea sentido a nada; seguro que en dos o tres meses estarás mejor. Te olvidarás de tu marido e incluso te alegrarás de que se haya ido: total, para lo que te servía...".

Podemos ver cómo la pediatra, ante la angustia que produce la separación, intenta realizar una maniobra de

buena voluntad, pero que muestra claramente que niega los sentimientos que se viven ante la desilusión y la pérdida. En estos casos de duelo lo mejor que puede hacer uno es acompañar en el dolor y esperar que poco a poco la persona pueda ir encontrando sus propias explicaciones. Si la situación de la persona es muy delicada, sería más útil aconsejar que inicie un proceso terapéutico personal para poder elaborar muchas de estas cosas en vez de negarlas o tratar, de forma maníaca, de intentar parecer que no ha pasado nada.

No detectar las situaciones de “divorcio difícil”

No detectar las situaciones de “divorcio difícil” que pueden dañar a los menores y en ocasiones no permitir la denuncia de situaciones de abandono, maltrato e incluso abuso.

Un pediatra en una conversación con una madre dice: “Sí, Antonia yo veo que tu hijo y tu hija están bien de salud, como casi siempre. Se ve que son niños alegres y aunque ahora están un poco inquietos eso pasará pronto...”.

En este caso, el pediatra, para evitar el dolor y la angustia que le produce las reacciones violentas del padre y cierta negligencia de la madre, mira para otro lado. En realidad, debería explorar un poco más las vivencias de los menores, dándoles un espacio y aconsejando por ejemplo que pudieran acudir a un centro de Orientación Familiar y/o a Salud Mental para que valoren cómo están viviendo en medio de un divorcio muy complicado.

Animar a una de las partes a tomar decisiones

Animar a una de las partes a tomar decisiones perdiendo la neutralidad y convirtiéndose el profesional de la Pediatría en el o la confidente de una de las partes.

Dice una pediatra a una madre: “Rocío, no te preocupes, yo te acompaño en estos momentos tan difíciles. Sé que tu marido es muy agresivo y egoísta y que es muy difícil que cambie. Ya veremos cómo podemos hablar con una amiga abogada para que acelere todos los trámites del divorcio. Además, ya sabes que puedes contar conmigo para lo que quieras y que estoy aquí todas las mañanas”.

Sin haber hablado nunca con el padre de los menores, la pediatra se monta en la visión del mundo de la madre. En cierta medida está tan enfadada con los hombres como esta madre y aprovecha la ocasión para desahogarse ella misma de sus frustraciones personales aliándose con la madre y siendo poco imparcial con el padre al que ni siquiera ha visto nunca por la consulta. Todos sabemos que en los procesos de divorcio ambos padres en general conservan y tienen derecho a relacionarse con sus hijos, excepto en situaciones límites de extrema violencia. Por este motivo, es muy delicado perder la neutralidad y sesgar la conversación con una madre o con un padre en contra del otro. En realidad, si cometemos este error estamos contribuyendo a aumentar el malestar de los menores.

Olvidar el espacio de los niños

Olvidar el espacio de los niños en las situaciones de divorcio y separación. En ocasiones hablarles como si fueran “adultos pequeños” dándoles consejos, pero no escuchando sus voces, sus temores y deseos.

Un pediatra dice a una madre y a su hija de cinco años: “Bueno, Inmaculada, tú y tu hija tenéis que ir superando el tema del padre. Ella ya es una niña mayor y sabe muy bien quién es su madre y cómo se preocupa por ella. Además, poco a poco ella irá sabiendo bien quién y cómo era su padre. Así que tú no tienes que preocuparte mucho por cómo va a reaccionar por no ver mucho a su padre...; en realidad es casi mejor que le vea menos...”.

En muchas ocasiones los adultos hablamos entre nosotros y no damos el espacio para escuchar a los menores. Los niños tienen sus propios sentimientos y visiones de lo que ocurre y es importantísimo escucharlos sin tratar de dirigir sus ideas, fantasías o peticiones. Cada miembro de la familia vive el divorcio de distinta manera y no hay una forma correcta de vivirlo. El “sermoneo” y el supuesto saber son herramientas muy peligrosas en manos de los profesionales de la medicina o de cualquier disciplina del campo de la salud.

Negar los propios sentimientos

Negar los propios sentimientos por las situaciones vividas o que están viviendo los propios profesionales.

Un pediatra, que aún vive una situación personal complicada acerca de la separación de su mujer, dice a unos padres que están en proceso de divorcio: "Bueno, estas situaciones hoy en día son muy normales; casi la mitad de la población española se separa o se ha separado en algún momento. La vida es así y continúa: a rey muerto, rey puesto... Eso del amor para toda la vida es un cuento, ahora lo importante es arreglar todos los asuntos económicos y de vuestros bienes para que todo siga bien como hasta ahora. Además, los hijos no siempre lo pasan mal con el divorcio de los padres. Lo importante es que estén bien físicamente y su salud no se resienta mucho".

Vemos en esta viñeta que el profesional hace un gran esfuerzo por controlar sus propios miedos y sentimientos ante el divorcio inminente de unos padres a los que aprecia y a los que conoce desde hace mucho tiempo.

En realidad, para conseguir evitar estos sesgos se requiere colaborar con la familia al completo para ayudar a encontrar un sentido a las pérdidas y las ambigüedades que crean estas situaciones de divorcio. El profesional que sabe mantener y aumentar la esperanza de las familias en divorcio es el que siente, respeta el proceso y es capaz de compartir las tristezas por las pérdidas sin dejar de abrir nuevos caminos para el cambio. Contener los miedos a los cambios es también una tarea importante para las familias en estos procesos. La promoción de la cooperación es un arte que cualquier profesional de la salud debe conseguir para facilitar la eliminación de los síntomas molestos de las familias en situaciones de crisis. Para ello, la conexión emocional y la seguridad, como han demostrado los estudios de V. Escudero sobre Alianza Terapéutica⁸, son pilares básicos para posteriormente compartir un propósito y centrarse en una tarea. Evitar la aparición de síntomas y la cronificación de ciertas enfermedades en los contextos de divorcio requiere favorecer conversaciones significativas y ampliar el escenario del discurso con el fin de aconsejar desde la curio-

sidad, el respeto y la creación de esperanzas. La idea sistémica que señala que solo es necesario un cambio pequeño, a veces en una parte del sistema, para producir un cambio en otras partes del mismo, favorece una actitud positiva, esperanzadora y optimista sobre la labor que pueden realizar los pediatras en los contextos de divorcio, en los que a veces las tensiones, las excesivas proyecciones de cada miembro de la pareja y la sobreimplicación de la familia de origen de ambos crean ambientes difíciles de manejar.

Crear un clima adecuado

En suma, es muy importante crear un clima que pueda dar un sentido nuevo y más esperanzador a las historias construidas por las familias.

Vemos a continuación algunos ejemplos de cómo se pueden reforzar y mantener y acrecentar historias que anclan los problemas y crean desesperanza.

Un profesional de la Pediatría hablando con una madre que había decidido dejar a su marido que le maltrataba durante años le dice tras escuchar su decisión: "Bueno, María, tendrás que ver tú también en qué medida has colaborado al enfado de tu marido y a que se pasara en algún momento, porque la pareja es cosa de dos...".

En este caso, aunque la afirmación pudiera contener alguna parte de razón, no es adecuada por el momento, la forma y además sobre todo porque suma "culpa inútil y poco práctica" en una mujer que ya se siente de por sí tensionada, culpabilizada por la sociedad, su propia familia y otros profesionales. Como se puede observar esta respuesta del profesional de la Pediatría puede contener un sesgo de género y además mostrar una reacción emotiva del mismo que se puede sentir "abandonado en su propia vida familiar". En estos contextos es muy importante aceptar los propios sentimientos ambivalentes ante el divorcio para no colocarlos en los pacientes.

También es necesario evitar historias que invalidan a las personas. De alguna manera podemos hacer algo que

haga sentir a las personas que no pueden confiar en sus percepciones o sentimientos. En muchas ocasiones esto puede ocurrir de forma muy sutil en la consulta de Pediatría. Por ejemplo, cuando acude un padre con un niño a consulta y es la primera vez después de cuatro años que venía acudiendo su madre, de la que está separado, podemos decirle: "Ah, usted es el padre de José, ya era hora de verle por aquí. ¿Cómo es que su mujer no ha venido hoy...? Necesito hablar con ella para hablar acerca de la operación de amígdalas que es necesaria para el crío antes de diciembre".

Como nos señalan Hudson y O'Hanlon⁹, cualquier declaración que socave la confianza en tu experiencia y en tus percepciones es una declaración de invalidación.

Por último, este autor nos recuerda que debemos estar muy atentos a crear o repetir historias que eliminen la posibilidad de cambio. Es necesario estar muy atentos a no favorecer historias que nos repitan que cambiar es imposible. El uso de etiquetas para el no cambio es una de las maniobras menos útiles que suelen utilizar las personas cuando se desesperan. Por este motivo es muy importante en las situaciones de divorcio que viven las familias estar muy atentos a esta forma disfuncional de actuar. Por ejemplo, es muy frecuente que se creen historias donde los hombres están siempre muy ocupados, no tienen tiempo para acudir a las consultas o no se interesan por la educación de los hijos. En el contexto del divorcio todos de una manera u otra crean historias para desprestigiar al adversario:

- "Mi mujer está todo el día quejándose del comportamiento de mi hijo y cada vez que hace algo que no le gusta le dice que se parece a mí...; ¿usted cree que esto es normal?" (dice Juan al médico mientras está explorando a su hijo).
- "Mi marido solo quiere ver a mi hijo cuando le conviene para pasárselo bien, pero después durante la semana o cuando hay que ocuparse de los temas escolares nunca aparece... Solo se apunta para traerle regalos y quedar bien con el niño; siempre está comprándolo".

Si el profesional de la Pediatría se engancha a estas historias sesgadas y no es capaz de ampliar el horizonte de los padres, seguramente contribuirá a mantener los problemas e incluso a aumentarlos. En general, como en el contexto de la Pediatría se dispone de poco tiempo, lo más correcto sería escuchar atentamente, compartir la desesperación de ambos padres siendo empático, pero inmediatamente hacerle ver a cada uno de ellos, que necesitarían acudir a un proceso de orientación, mediación y/o terapia familiar para hablar de estas cuestiones pendientes tras el divorcio. Una escucha atenta y empática unida a una adecuada orientación es muy importante para que los padres en proceso de divorcio eviten las escaladas.

CONCLUSIONES Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN

El reconocimiento de nuestros sentimientos, ideas y actuaciones acerca de los procesos de divorcio vividos personalmente o no vividos y temidos, es un primer pilar para escuchar con más empatía y neutralidad las narrativas sobre el divorcio que portan las familias de los menores en el contexto de las consultas de Pediatría. El dolor visible e invisible de todos los miembros de la familia, así como del profesional, sirven para desarrollar una escucha respetuosa, cercana y facilitadora. La atención constante para evitar colaborar en las dinámicas "persecutorias", "acusadoras" y/o "tremendistas", es un punto fuerte de los profesionales. El cuidado de los menores se sustenta en el cuidado de los padres y de los propios profesionales en un contexto seguro y abierto. Por todo esto, es importante que los profesionales cuenten con cierta formación en Orientación Familiar y especialmente en los procesos de comunicación en los sistemas familiares. En esta línea es importante que los profesionales de la Pediatría conozcan los procesos sociales, psicológicos y jurídicos de las situaciones de divorcio. Al mismo tiempo, el trabajo con la persona del pediatra es una garantía para evitar sufrimientos añadidos. Finalmente, el trabajo en equipo, no solo con los profesionales de la Pediatría, sino con los educadores de los menores, los profesionales de salud mental, y otros profesionales de las relaciones de ayuda es, desde nuestro punto de vista, fundamental para ofrecer a las familias y a los menores

un sentido de seguridad ante las pérdidas y la reestructuración de la vida familiar que conlleva el divorcio.

Algunas ideas básicas que desde la Orientación y Terapia Familiar integradora hoy en día sabemos que pueden ayudar a los profesionales que trabajan con familias en situaciones de divorcio:

- Todas las familias e individuos tienen lados fuertes y recursos que pueden ser utilizados en los momentos de crisis. Como profesionales de la Pediatría es más adecuado estar atentos a lo que funciona, conseguir ver las capacidades de las familias que llenamos en poco tiempo de dificultades, incapacidades y desesperanzas. La mayoría de los pacientes están deseando que los profesionales les apoyen y reconozcan su capacidad para afrontar los problemas de la vida.
- La realidad tiene múltiples perspectivas. No hay una única forma de ver los sucesos. El respeto y la creatividad son fundamentales para que los miembros de la familia tengan el deseo de colaborar y hacerse cargo de sus vidas. Evitar el “sermoneo” y la “excesiva directividad” es un requisito imprescindible para que las familias se hagan cargo de sus ideas, sentimientos y conductas.
- Los sentimientos de los profesionales ante las situaciones de divorcio son una guía clave para conectar con las familias. Cada profesional debe estar atento a sus emociones y explorar sus propios mitos y vivencias sobre el divorcio en las familias. Al trabajar con menores en situaciones de divorcio es muy importante no olvidar que los “mayores también fueron menores en alguna ocasión”, y que a veces se comportan como “menores atemorizados, rechazados o confundidos”.
- Son los clientes, las familias, las que tienen que definir sus metas y objetivos. Esto supone que nuestra posición de escucha envía un mensaje claro de interés, respeto y disponibilidad a las familias y no de “poder, intrusismo o culpabilización en algunos casos”. El respeto por cada miembro de la familia supone realizar preguntas también por los que no están en la entrevista e incluirlos en el proceso de alguna manera.
- Adaptarse al lenguaje de la familia. Ser un “extranjero” que debe aprender el lenguaje de la familia y no “el profesor de la familia”. Utilizar las palabras que usa la familia y unirte a los miembros de la misma significa poder ser empáticos y tener un interés genuino por todos.
- Como profesionales de la Pediatría es necesario evitar construir historias que imputan culpas como han señalado O’Hanlon y Weiner-Davis⁹.
- Favorecer un clima que facilite la recuperación de la ilusión y desarrollar la capacidad de encontrar nuevas metas. El dolor por las pérdidas requiere que los profesionales podamos acompañar a las familias, aunque sea en intervenciones breves. En muchas ocasiones sirve una mirada de aceptación y sentir toda la impaciencia, desesperación y tristeza que sienten los miembros de la familia que están en proceso de divorcio. Saber que estamos limitados por el contexto de nuestro trabajo nos hace más fuertes y eficaces. En vez de quejarnos por el poco tiempo podemos buscar alternativas útiles. Por ejemplo, si tenemos varias familias en procesos de divorcio podríamos citarles juntos y en dos o tres sesiones de grupo podríamos ayudarles a compartir los problemas físicos y de adaptación de sus hijos al divorcio. También podemos poner en contacto a familias que han pasado por estos procesos para que sirvan de ayuda a otras familias. De cualquier manera, ya es un gran cambio que los profesionales estén atentos a los menores que viven en situaciones de divorcio y puedan ayudar a ambos padres a conservar y mejorar los vínculos con sus hijos. La autoridad del pediatra puede ser de gran utilidad para los padres en conflicto dejen sus guerras personales en beneficio de los menores, tratando con afecto de ayudarles a ser mejores padres en un nuevo escenario. Los padres, en general, viven muy angustiados ante sus propias ausencias y los cambios que se producen tras el divorcio. La inseguridad transitoria después del divorcio irá dando paso a una mejor situación cuando los menores comprueban que sus padres no han desaparecido y en ocasiones ha mejorado la relación de los padres tras el mismo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sluzki C. La pérdida ambigua. Cómo aprender a vivir con un duelo no terminado. Barcelona: Gedisa; 2001.
2. Pumar B. El proceso de mediación en el divorcio. En: Espina A, Pumar B, Garrido M. Problemáticas familiares actuales y terapia familiar. Valencia: Promolibro; 1995. p. 274.
3. Cigoli V. El dolor del divorcio y sus efectos generacionales. En: Cigoli V. El árbol de la descendencia. Barcelona: Herder Editorial; 2012. p. 189-212.
4. Isaacs A, Montalvo B. Divorcio difícil. Barcelona: Amorrortu Editores; 1988.
5. Dowling E, Gorell B. Cómo ayudar a la familia durante la separación y el divorcio. Madrid: Ediciones Morata; 2008.
6. Guy J. La vida personal del terapeuta. Barcelona: Paidós; 1995.
7. Garrido M, del Moral G, González E, López AM. Estudio del burnout entre los profesionales de los Equipos de Tratamiento Familiar en la atención a las familias en riesgo psicosocial. *Apunt Psicol.* 2009;27:517-37.
8. Escudero Carranza V. La creación de la alianza terapéutica en la Terapia Familiar. *Apunt Psicol.* 2009;27:247-59.
9. O'Hanlon WH, Winer-Davis M. En busca de soluciones. Barcelona: Paidós; 1993.

