

NUEVOS ENFOQUES DE LA TERAPIA DE RE VINCULACIÓN PARENTO FILIAL¹

Ps. Andrés Aldunate Garcés²

Luego de varios años trabajando en materias de infancia, pretendiendo apoyar y colaborar con los Tribunales de Familia en su compleja labor, a momentos de motivar la definición de los mejores acuerdos posibles entre partes que se presentan desde la confrontación, y en otros, resolviendo de manera directiva las condiciones que, luego de juicios costosos y complejos, serían las mejores condiciones de vida para niños y niñas que habitualmente son espectadores activos, lamentablemente, de pugnas y oposiciones entre sus padres, vengo a proponer, desde la humildad y desde las pretensiones de innovar y mejorar procedimientos específicos de intervención en estos contextos, una mirada comprensiva y estratégica de una modalidad de intervención particularmente compleja y demandante, la re vinculación de niños y/o niñas, con padres o madres que por los más variados motivos han visto interrumpido el contacto con sus hijos y/o hijas.

Debo advertir que la innovación, pasa por la acomodación de marcos teóricos³, en particular de los enfoques que estudian el apego y los vínculos afectivos, a contextos de trabajo que suelen relevar técnicas de intervención más bien tradicionales, que presumen verdades absolutas respecto de la parentalidad y que instalan modelos de cuidado exigentes, impersonales y “formativos”, tomando distancia de la experiencia más íntima con él o la paciente, y olvidando un argumento elemental de las relaciones interpersonales significativas; el apego, fenómeno diádico y complejo, no sólo nos permite observar desviaciones comportamentales (y por cierto afectivas) en y entre niños y niñas y sus cuidadores, sino que también se debe constituir como objetivo de trabajo, para la “corrección” de las mismas desviaciones observadas.

A mi entender, las terapias de re vinculación parento filial, deben pretender una intervención basada en el apego, más no un proceso formativo, autoritario y meramente clínico. La entrega y fortalecimiento de recursos, tanto al adulto y cuidador, ya sea padre o madre, como también al niño y/o niña, orientados a promover un vínculo seguro, es probablemente desde la teoría y también desde la evidencia que he logrado sistematizar desde mi propia experiencia clínica, el camino que asegura mayores y mejores resultados en esta compleja tarea de re vincular.

I.- La necesidad de re vincular.

El contexto de las terapias de re vinculación parento filial es por definición complejo. Enfrentarse a cuestiones de esta materia no sólo requiere de formación técnica y al menos nociones teóricas relativas a la parentalidad y al desarrollo de la infancia, exige también la definición de criterios personales; inevitablemente juicios y pre juicios propios del profesional, creencias y preceptos relativos al funcionamiento “ideal” de las familias aparecerán también en el desarrollo de estos

¹ Artículo de publicación independiente. Agosto, 2018

² Psicólogo clínico y forense. Perito en Psicología en los Tribunales de Justicia de Chile. Docente Escuela de Psicología de la Universidad del Alba. Director del Centro Vínculo Seguro.

³ Felipe Lecannelier (2006 ; 2009 ; 2016), Daniel Sieguel (2015).

procesos. Tempranamente instalo una pugna en este tema, creo que evitarla es no comprender la compleja realidad de las familias que reciben estas intervenciones.

Pondré algunos contenidos de hecho sobre la mesa, dejaré preguntas abiertas, que solo cada profesional, caso a caso podrá responder, y que sólo pretenden insistir en la complejidad de estas materias.

Tal como su nombre lo enuncia, quizás uno de los requisitos fundamentales de las terapias de re vinculación parento filial, es la interferencia del vínculo presencial entre un hijo o hija (en ocasiones no sólo se orientan a un sólo hijo) y uno de sus dos padres. La experiencia me permite exagerar algunos criterios más específicos. He tenido la fortuna de participar de procesos en que la interferencia de hecho no supera el mes, también, la fortuna de motivar / facilitar la re vinculación entre padres / madres, e hijos, que han visto interrumpido el vínculo presencial por varios años, en algunos casos existiendo algún tipo de contacto entre ellos (situación que se ve facilitada por la gran cantidad de medios que existen en la actualidad), y en otros casos, sin ningún tipo de contacto.

El cómo aparecen y se sostienen en el tiempo estas interferencias, las muy variables y atendibles fantasías de todos los involucrados, entre otros aspectos, exponen la real complejidad de estas terapias.

Podría dedicar todas las páginas de un artículo a describir las causales discursivas que motivan la interferencia del vínculo entre un padre o madre y alguno de sus hijos o hijas, pero no es el fondo de este artículo ni mi pretensión, ya que busco aportar en la construcción de un modelo de trabajo e intervención, no detenerme en un punto de tal complejidad que sólo motivará paradojas, tensiones y más confusión.

Juan (35), luego de la separación con su ex esposa, se muestra confundido, molesto y tremendamente expansivo. Desde su dolor, se distancia de su ex mujer y su hijo, que al momento de la separación tenía 7 años. Luego de dos meses y luego de un proceso personal, de acompañamiento y guía, busca enmendar su actitud y decisión y pretende acercarse a su hijo, éste lo rechaza y la madre no permite las visitas ni encuentros entre ellos hasta no estar segura de que Juan es un tipo hábil y competente para asegurar la felicidad de su hijo.

Carlos (42), fue formalizado por el delito de abuso sexual en contra de la menor de sus hijas, que en ese entonces tenía 4 años. La escasa convergencia entre los Tribunales de Familia y los Tribunales Penales, motivaron un distanciamiento de hecho, y de todo tipo, entre él y sus dos hijas por aproximadamente un año y medio. Luego de una extensa evaluación, peritajes psicológicos, sociales, psiquiátricos y otros, se desestimó la denuncia realizada en su contra. Luego de estos plazos, Carlos pretende acercarse a sus hijas y retomar la relación directa y regular con ellas, pretensión motivada incluso por una resolución de los Tribunales de Familia, aunque al encontrar oposición en la madre, ve frustrados sus deseos de acercamiento y el grupo familiar completo es derivado a terapia.

Macarena (50), es madre de dos hijos, de 14 y 16 años. La separación con su ex esposo fue compleja al existir pugnas sobre temas de alimentos, bienes y otras materias afines. Pese a esto, ella decide

motivar una buena relación entre sus hijos con el padre, y suscribe un acuerdo que regula la tuición compartida. Luego de sólo algunos meses de este acuerdo, sus dos hijos expresan un rechazo evidente en contra de la madre, una defensa rígida al padre, y sin previo aviso, se quedan junto a él y niegan cualquier posibilidad de contacto con ella. Macarena inicia rápidamente una causa para definir una relación directa y regular con sus hijos, revisar el acuerdo de cuidado compartido, y buscar las mejores condiciones de vida para sus hijos, pese a esto, transcurren cerca de 8 meses sin ningún tipo de contacto entre ellos.

Advierto un punto formal y necesario. Cada historia es real, naturalmente los nombres son fantaseados para no exponer la intimidad de algún paciente que haya confiado en mi trabajo. Podría dar decenas de otros ejemplos, variarían los contenidos, motivos de la separación, plazos de interferencia en el contacto, las actitudes de uno u otro padre o madre, e incluso, los aciertos (y errores) de los Tribunales en sus pronunciamientos en estas causas, pero insisto, mi objetivo es otro. El factor común de estas breves historias, es el deseo de un padre o madre de retomar y reparar la relación con sus hijos o hijas, y la ausencia de aquellas condiciones básicas para asegurar en dicho vínculo, estabilidad, seguridad y protección.

¿Debemos re vincular en todos los casos?.

¿Es negligente, necesariamente, aquel padre o madre que no sabe cómo acceder a sus hijos o hijas?.

¿Existe “maldad” (o dolo), necesariamente, en aquel padre o madre que no facilita el vínculo / contacto entre sus hijos y el otro padre o madre?.

¿Debemos responder obligatoriamente a todas las instrucciones de un Tribunal de Familia que indica la realización de una terapia de re vinculación?.

Debo asumir que pocos marcos teóricos nos darán respuestas satisfactorias a estas preguntas. Aquí entran los criterios personales de cada profesional, de cada equipo, las indicaciones técnicas de cada director, o bien, las simples convicciones naturales que todos tenemos como seres humanos respecto de la importancia de la familia. Aceptar este punto de partida, es aceptar también la variabilidad y validez de casi todas las respuestas.

II.- Exclusiones necesarias.

En el discurso, todo hijo o hija tiene el derecho de mantener una relación directa y regular con el “otro padre o madre”, distinto al que ejerce o detenta el cuidado personal. Este discurso aparece en la ley y en las convenciones que existen respecto de la infancia, pero sigue siendo un discurso que defiende una condición ideal. Cualquier hijo o hija que nace de una relación de pareja, tiene el derecho de mantener una relación directa y regular con ambos padres, en particular, con aquel con el que no tiene la convivencia diaria.

Cuando advierto la existencia de exclusiones, y creo vital aclarar este punto tempranamente, no ofrezco una postura relativa al derecho o no de ese niño o niña de mantener una relación directa y

regular con el padre o madre con el que se ha interferido el vínculo, ni tampoco, pretendo opinar y resolver sobre los derechos de ese padre o madre.

Los criterios de exclusión que propongo, sugieren fundamentalmente la necesidad de realizar intervenciones previas, de mediana y alta complejidad, ya sean de tipo psicológico y/o psiquiátrico, para resolver disfuncionalidades previas que necesariamente van a interferir en la pretensión de promoción de un vínculo seguro.

Debo asumir que las terapias de re vinculación parento filial, ésta en particular, no es aplicable a cualquier grupo familiar ni en cualquier contexto. Ordenar los criterios de exclusión, quizás los más relevantes o evidentes, pretende una defensa en primer lugar al niño o niña que formaría parte del trabajo, al grupo familiar nuclear, y también al profesional responsable.

Enunciaré algunas de las exclusiones a modo de listado, profundizaré en otras, y unas tantas simplemente las daré por obvias, aunque no sencillas, pero advierten necesariamente riesgos para la integridad emocional, psicológica y/o física del niño o niña.

- Padres o madres con trastornos de consumo problemático de sustancias.
- Padres o madres con trastornos comportamentales complejos, no tratados ni resueltos, y que tengan condenas (o antecedentes claros) de violencia intra familiar y malos tratos.
- Padres o madres con psicopatología severa, psicosis y/o trastornos de personalidad.
- Padres o madres condenados por delitos sexuales a menores de edad.

Naturalmente estoy dejando fuera condiciones que podrían interferir gravemente en una terapia de estas características, pero estos motivos de exclusión, se fundan en el no cumplimiento de las condiciones mínimas de seguridad que creo necesarias mantener, no sólo para aumentar la posibilidad de éxito de estos procesos terapéuticos, sino que también, para no exponer a niños o niñas a nuevas y más complejas situaciones de estrés.

Padres y/o madres que participen de este proceso, deben tener una situación / estado psicológico tal, que puedan aprehender recursos altamente complejos en la línea de la observación, auto observación, reflexión y mentalización. Padres y/o madres que participen de estas terapias, deben ser capaces de atender respetuosamente a los estados emotivos de sus hijos e hijas, generar relaciones de coordinación asertivas, y relevar en todo momento las mejores condiciones de interacción, que no siempre coinciden con las expectativas personales. Padres y/o madres que participen de este proceso, no deben pretender la perfección en el ejercicio parental, tal condición es ficticia, pero si deben mostrarse disponibles para asegurar el desarrollo socio emocional de sus hijos e hijas, estar disponibles para convertirse en cuidadores respetuosos, y estar también disponibles para modificar sus paradigmas y creencias personales respecto de la infancia, del desarrollo infantil, y de la crianza.

A mi entender, los criterios de exclusión mencionados líneas atrás, advierten cierta incompatibilidad con las condiciones necesarias para el desarrollo de esta terapia.

Insisto, la exclusión, no advierte una negativa rígida y voluntariosa a la re vinculación, motiva por el contrario a la resolución de cuestiones previas y más complejas, para luego, buscar los mejores espacios y procesos de re vinculación.

La teoría permite cualquier reflexión, la evidencia, me ha mostrado no sólo que no todos los procesos de re vinculación parento filial son exitosos, sino que algunos de ellos, nunca debieron iniciarse.

III.- Respetto del Modelo.

Aparece a mi entender una interacción necesaria entre argumentos técnicos, que facilitan el qué y cómo intervenir en una u otra variable, ya sea desde el etiquetamiento, por lo general innecesario en procesos de diagnóstico e intervención psicológica, o desde la comprensión relacional de variables que participan determinando aspectos del comportamiento humano, y argumentos de tipo epistemológico y paradigmáticos. Por varias razones, los segundos aparecen más relevantes y determinantes de los primeros.

Con regularidad, en reuniones clínicas, en algunas experiencias de docencia en materias de infancia y vulneración de derechos, y en simples conversaciones con amigos y conocidos que poco y nada saben de esta disciplina, me interesaba profundamente el partir cada instancia conversando respecto de la infancia, no en planos sociales y políticos, sino que en planos comprensivos. ¿Cómo siente, piensa y organiza su mundo un niño o niña?, ¿Por qué sufre un niño o niña?, o al contrario, ¿Qué variables permiten la felicidad y estabilidad de un niño o niña?.

Nunca dejó de sorprenderme el tremendo desconocimiento que tenemos respecto del cómo niños y niñas organizan su mundo. Durante muchos años de mi ejercicio profesional, me ubiqué en el grupo de los ignorantes, no en un sentido peyorativo, sino que en un sentido concreto, de gran desconocimiento e ignorancia.

Entiendo que va más allá del estudio y de la formación profesional. Existe una predisposición a priori, sin fundamentos ni mayor sentido, pero asumida ampliamente en nuestra sociedad, a “devaluar” o minimizar la experiencia del niño o niña. Utilizamos etiquetas, estilos de crianza y control, proyecciones muy variadas y estilos de apego que impresionan por su escaso acierto y por no responder de manera regular y oportuna a las demandas afectivas del niño o niña. Me toca asumir que plantear este punto puede sonar controversial, incluso incendiario. Debo reconocer que no hago un juicio de valor respecto de este tema, es muy poco lo que psicólogos, educadores y otros profesionales del área salud / social, sabemos realmente respecto de la infancia, y en nuestra defensa, son recientes aquellos estudios que nos advierten con certezas claras y abrumadoras, sobre características y procesos propios de la infancia, que al conocerlos y entenderlos desde el mundo adulto, también desde el mundo profesional, necesariamente nos vemos motivados a generar cambios en nuestros estilos de cuidado y trato.

Podría extenderme de forma poco cuidadosa en este punto. Reconozco y advierto una pasión particular por estas nuevas miradas respecto de la infancia que motivan un trato y cuidado respetuoso, que nos permite entender el cómo procesos temperamentales, de apego y cuidado, de estabilidad y disponibilidad, determinan el cómo niños y niñas se desarrollarán el resto de sus vidas. Más allá de esta pasión, mostraré los puntos más relevantes de esta mirada, para poder argumentar la pertinencia de este nuevo modelo en temas de re vinculación. Por razones naturales, no desarrollaré todas las ideas disponibles en la literatura, me concentraré en dos o tres, las más generales, pero que muestran de manera suficiente el cambio de perspectiva que se propone.

La triste herencia teórica.

Los modelos dominantes de cuidado y trato han estado mayoritariamente determinados por la creencia de que la autoridad y el control, motivan al confort, seguridad y felicidad de los hijos e hijas.

La tensión con este primer punto, es doble y compleja. Doble, dado que existe un error de forma y fondo al presumir que la autoridad y el control son la base de un vínculo seguro. Compleja, dado que esta noción, advierte el desconocimiento que se acusa respecto de la infancia.

Probablemente el punto de partida de esta herencia, se encuentra en los desarrollos parciales, y por lo general errados, que los mismos psicólogos y otros profesionales hemos ido proponiendo a lo largo de la historia. Si bien hay variables políticas, sociales y económicas, también las hay técnicas y propias del desarrollo de la psicología. Hemos estado más atentos a asegurar la salud mental del mundo adulto, olvidando y minimizando la relevancia de la salud mental del mundo infantil.

En esta pérdida de prioridades (dado que mi creencia personal es que asegurar la salud mental del mundo infantil es necesariamente la herramienta de cambio social que permitirá futuras mejoras significativas y en múltiples niveles), hemos encontrado propuestas que nos llevan desde la autoridad, desde la imposición, e incluso, desde la violencia, a criar y cuidar presumiendo una suerte de osmosis, o bien, de inoculación forzosa, en la que el niño o niña terminará aprendiendo “de la vida” dada la insistencia y rigurosidad del adulto y/o cuidador.

Hoy sabemos que no existe nada más alejado a la verdad.

Es complejo proponer absolutos en estas materias. La crianza en particular es un tema tremendamente sensible e íntimo, pero sólo puedo defender una convicción personal, que motiva la definición de procesos clínicos y técnicos, aunque sigue siendo personal. La crianza debe ser necesariamente un espacio de respeto y coordinación, de escucha y atención, que promueva la seguridad y el desarrollo emocional, por sobre cualquier otro aspecto que aparezca en la expectativa de los padres y/o cuidadores.

El rol del apego y de los vínculos afectivos.

La evidencia en estas materias es vasta. Sin ser la única variable, aparentemente el apego es de las más relevantes a la hora de estudiar la salud mental infantil, también la adulta.

Si entendemos el apego como aquella coordinación diádica que se orienta a la regulación del estrés del niño o niña, de manera regular, permanente y predecible para el niño o niña, debiese ser sencillo el asumir que estilos de apego seguro, proveerán al niño o niña de los aprendizajes y recursos, respecto de su propio funcionamiento, de sus afectos, de la disponibilidad y efectividad de sus figuras y de su entorno, necesarios para acceder o construir, con mayor facilidad, procesos y contenidos de estabilidad, seguridad y felicidad. Por defecto, estilos de apego ansiosos, ya sean evitantes o ambivalentes, motivarán la construcción de nociones, también relativas al propio funcionamiento, de la disponibilidad de los cuidadores y de su entorno, inseguras y disfuncionales.

El apego parece ser el punto de partida del cómo niños y niñas, desde muy temprana edad (incluso desde antes del nacimiento según algunos autores), se relacionan con el mundo intra e inter personal.

La calidez del “mundo real”, la seguridad para explorar, el reconocimiento del otro y del entorno, emprender el proceso de auto conocimiento, la predictibilidad de la disponibilidad, la continuidad de las figuras de cuidado y las certezas de que ese otro significativo estará presente y será efectivo en circunstancias de estrés, contribuyen necesariamente a un sentido automático de la “realidad” más amable, cercano y seguro. La frialdad del “mundo real”, la impredecibilidad de las figuras de cuidado, la incertidumbre respecto de su disponibilidad, el estrés que puede asociarse tanto a la exploración como también al apego, las restricciones consecuentes de reconocimiento “de lo otro”, además del conocimiento propio, son caras de la misma moneda.

Un apego seguro ofrece el punto de partida para la sana exploración, las certezas naturales para crecer y desarrollarse afectivamente, no libre de estrés, pero con la predicción de la contención. Un apego ansioso, dependiendo de su modalidad, afecta la exploración y/o el auto conocimiento, y resultan así las restricciones esperables en el proceso de desarrollo emocional.

El apego por tanto aparece como un recurso de protección, también como un objetivo, siempre y cuando las intervenciones a realizar pretendan la promoción de aquellas estrategias necesarias para establecer un vínculo seguro.

La parentalidad como una oportunidad de construir un vínculo seguro.

Desarrollaré este último punto, antes de la exposición de las metodologías que propongo en relación a la re vinculación parento filial, en base a la oposición de algunos conceptos que me facilitan la tarea de desarrollar con claridad algunas ideas fundamentales en relación a la parentalidad.

Podría también en este punto hacer referencia histórica al cómo la parentalidad, así como muchos otros dominios de la vida humana, se van definiendo por argumentos culturales, políticos y económicos, o bien, por el simple desconocimiento que hemos mantenido respecto de la infancia y las mejores condiciones para su desarrollo sano. La sobre valoración de la autoridad y el control, los temores naturales de padres y madres relativos al “complejo mundo en el que se están desarrollando nuestros hijos”, la lógica de la sobrevivencia del más fuerte, el foco en la competencia más que en la colaboración, son sólo algunos de los puntos que podría desarrollar. Simplemente dejo enunciadas

estas ideas, ya que al igual que en los temas anteriores, podría dedicarme exclusivamente a revisar este tema, sería sin lugar a dudas una reflexión útil, pero dista de mis pretensiones en este momento.

Muchos hemos escuchado que la parentalidad es una instancia de aprendizaje, no es lo mismo criar y cuidar a un niño de 2 años, a un lactante, o a un adolescente. Ni siquiera es lo mismo criar y cuidar a dos hermanos de la misma edad. Como todo aprendizaje, éste advierte un estrés natural en padres y madres, y la actitud ante este aprendizaje puede ser, entendiendo la crianza como un desafío, o bien, como una oportunidad.

En el primer caso, la crianza como un desafío, padres y madres estarán atentos, de manera ansiosa y cuidadosa, con altos montos de estrés, pretendiendo “enseñar” las mejores formas de vida para hijos e hijas, muchas veces, sin reconocer oportuna y respetuosamente características particulares y situadas de cada niño o niña. En el segundo caso, la crianza como una oportunidad, podemos situarnos con nuestros hijos y en sintonía, de manera respetuosa y cuidadosa, reconocer las características particulares y exclusivas de cada niño o niña, y pretender el fortalecimiento de aquellos recursos que, inicialmente de nuestra mano, luego con grados progresivos de autonomía, les permitirán regular las situaciones de estrés de manera asertiva y suficiente.

Entiendo que a simple vista esta diferencia parece superficial, aunque en la práctica, acompañar a padres en el aprendizaje de que la crianza es siempre una oportunidad, no un desafío, reduce en ellos de manera significativa su propio estrés, lo que los vuelve más asertivos, atentos y respetuosos.

Podemos también pretender de la crianza, una “escuela” de buenas prácticas, esto es, preparar a nuestros hijos e hijas para enfrentar el mundo. En este proceso podemos enfocarnos en aquello que “deben” aprender, o bien, en lo que “no deben” aprender. Curiosamente, si bien todos estaremos de acuerdo en que lo relevante es poner el foco en lo que deben aprender, muchas de nuestras estrategias de crianza y cuidado ponen el énfasis en lo que niños y niñas no deben hacer. Nuestros esfuerzos intencionados, suelen ser correctivos, es decir, detener conductas que entendemos o catalogamos como inadecuadas o incómodas (al menos para los adultos, ya que probablemente el niño o niña estará a su entender simplemente jugando y explorando el mundo), y lo habitual, es que nuestras pretensiones en esos momentos, no se orienten a la incorporación de conductas “mejores”, nos conformamos con la simple interrupción de la conducta.

Entiendo que estas ideas tampoco sorprenden, y parecieran incluso ir de la mano con el más común de los sentidos, no obstante lo anterior, por común que parezca, por obvio que sea, o por natural que resulte, pocas veces intencionamos la crianza al refuerzo de conductas que motivan y facilitan el desarrollo emocional, y pocas veces “sabemos” como incorporar, en situaciones de estrés del niño o niña (también del adulto), estrategias que no sólo reduzcan la expresión del estrés, sino que permitan su regulación y posterior aprendizaje.

La parentalidad y la crianza son una oportunidad de entregar en cada instante las herramientas que niños y niñas necesitan para vivir mejor en el mundo, desarrollar más y mejores habilidades socioemocionales, y volverse sujetos activos, asertivos, autónomos y seguros.

IV.- La re vinculación parento filial desde la perspectiva del apego.

Ya debe resultar evidente que esta propuesta, la que insisto, presume una innovación no en la metodología, sino que en el contexto de aplicación, pretende la consideración del apego, o bien, la promoción del apego seguro, como objetivo casi exclusivo de la intervención.

Varias de las terapias tradicionales en estas materias, buscan la re vinculación presencial, olvidando los aspectos más profundos y relevantes del vínculo, por tanto, quedan al azar variables de la relación muy complejas y que podrían exponer a niños y niñas, como también a sus padres, a nuevas y más complejas situaciones de estrés, sin contar con los recursos para resolver adecuadamente los conflictos. Por justicia, debo comentar que muchas de estas terapias, no sólo pretenden el cuidado y protección de niños y niñas, sino que exponen un trabajo tremendamente complejo de cada profesional, por lo que no propongo un juicio respecto de lo que hemos venido haciendo en este campo, propongo simplemente un aporte, una visión y una opinión que construye, no que confronta.

Promover el apego seguro, es sin dudas una tarea compleja y un desafío para todo profesional, tanto por el proceso que implica, como por su impacto. Quiero pensar que intervenciones efectivas y oportunas ofrecen mejores condiciones de vida para niños y niñas, por tanto, me toca asumir que intervenciones carentes de método, poco cuidadosas, autoritarias y poco respetuosas, restan las posibilidades de desarrollo para niños y niñas, también para sus familias.

Quiero mostrar esta propuesta de manera sencilla, a través de etapas que son complementarias y que interactúan necesariamente entre sí, en todo momento, pero que al ser diferenciadas, es posible construir objetivos específicos en el actuar clínico.

Debemos mirar inicialmente los recursos del adulto, los recursos reales del niño y/o niña, y las variables que participan de la interacción. Insisto, la diferenciación es metodológica, no real. En toda relación humana, estos temas son dinámicos, recíprocamente determinados, y multi causados.

Los recursos del adulto.

Debo exponer una cuestión previa en este primer punto.

A mi entender, el apego, su calidad y todas las oportunidades que aparecen en la relación entre un padre y/o madre y sus hijos e hijas, dependen fundamentalmente del adulto. Es responsabilidad del adulto por tanto, incorporar en la relación de apego las mejores condiciones de desarrollo para su hijo y/o hija, y en la interacción, promover la seguridad y el cuidado respetuoso. Nunca, las características particulares y únicas de un niño o niña, serán excusas, a mi entender, de una mayor o menor disponibilidad del adulto.

Considerando todos los puntos previos, los mitos y la triste herencia, nuestro desconocimiento respecto de la infancia y sus procesos biológicos, madurativos, afectivos y otros del desarrollo, y la parentalidad como una oportunidad de aprendizaje, es que propongo que padres y madres debiesen desarrollar y/o fortalecer recursos específicos en la línea de la atención, mentalización y auto

mentalización. Existen naturalmente otros recursos y procesos, pero indico estos, dada la relevancia práctica e impacto que sostienen en la reparación y/o definición de un estilo particular de apego.

Respecto de la **atención**, advierto la necesidad de que padres y madres puedan “mirar” a sus hijos e hijas, no sólo desde el respeto y la aceptación, sino que también con direcciones específicas y que variarán en razón de la edad y condición particular de cada hijo o hija.

Atender correctamente, implica asumir que nuestros hijos e hijas se comunican siempre, siendo el lenguaje verbal sólo una forma posible, y que la mirada, las posturas corporales, la tonicidad muscular, las expresiones faciales, los tonos e intensidad de la voz, sus formas de juego y exploración, sus estrategias de regulación del estrés, entre muchas otras, son formas en las que espontáneamente niños y niñas nos informan no sólo de sus afectos situados, sino que también de la imagen que han construido del mundo, y más relevante aún, de la imagen que han construido de si mismos.

Atender correctamente, implica un aprendizaje de mirar desde la curiosidad y sin prejuicios, para conocer los despliegues y posibilidades de nuestros hijos e hijas.

Atender correctamente, nos obliga a reconocer los códigos de comunicación que son más utilizados por nuestros hijos e hijas, y que frecuentemente no reconocemos con facilidad.

Atender correctamente, implica también saber qué aspectos no mirar, y evitar así las fallas en los actos posteriores de interpretación.

Técnicas de atención hay muchas, y quiero pensar que padres y madres que logren aprender las características y condiciones evolutivas de sus hijos y/o hijas, estarán más preparados para atender correcta y respetuosamente.

La **mentalización**, que se resume en la capacidad de inferir los estados mentales del otro y construir comprensiones y explicaciones respecto de los motivos del otro para actuar de una u otra forma, es un recurso fundamental en todas las interacciones humanas, en particular, en la interacción entre un adulto, padre o madre, y sus hijos o hijas.

Debo relevar tres áreas fundamentales en las que la mentalización “impacta” en la calidad del apego, reitero que existen muchas otras áreas también fundamentales, pero en este contexto, indicar estas tres advierte una relevancia especial.

Cuando mentalizamos a nuestros hijos o hijas, dependiendo de la calidad, coherencia y sintonía que exista con los reales estados emocionales y más íntimos del niño o niña, pueden aparecer niveles de ansiedad intensos y perturbadores “en el adulto”, condición que naturalmente restringe nuestro mejor despliegue en la crianza, y facilita una escalada de confrontaciones y ansiedades que en nada resuelven ni contienen la tensión basal.

Existen muchos ejemplos, muy sencillos y cotidianos que permiten aclarar este punto. Mentalizar a nuestros hijos o hijas, como manipuladores, voluntariosos, mañosos, híper activos, desobedientes, entre muchas otras mentalizaciones poco respetuosas, nos condicionan a desplegar una crianza desde

el control, desde el desafío y la restricción. Por otro lado, lograr mentalizar los deseos, frustraciones, ansiedades y temores de nuestros hijos e hijas, lejos de condicionarnos, nos motiva a una escucha más activa y respetuosa, a promover la contención y el cuidado, y a resolver el estrés del niño, no confrontarlo.

Otro aspecto relevante de la mentalización, es que cuando atribuimos a nuestros hijos e hijas etiquetas negativas asociadas a una u otra conducta, les enseñamos a pensarse a sí mismos de esa forma. La auto imagen de los niños y niñas, deviene fundamentalmente de la calidad de la interacción y trato que tenemos con ellos, por tanto, es alta la probabilidad de que un niño o niña termine “convencido” de ser mañoso, manipulador o híper activo, si nuestro trato y actitudes hacia él, reflejan esas valoraciones.

El último aspecto, ya mencionado en el primer punto, apunta a que la mentalización, determina en gran medida la calidad de los recursos que niños y niñas desarrollarán para poder regular su estrés de manera autónoma y efectiva. Desde la mentalización, podemos enseñarles a nuestros hijos e hijas de la disponibilidad, escucha y respeto, o bien, de la ausencia y soledad. Cuan disponibles estemos para ellos, cuán asertivos y respetuosos seamos en los actos de mentalización, determinará el tipo de recursos que utilizaremos para resolver su estrés, y en esto, aprenderán a contar con sus padres, o bien, a prescindir de ellos.

Motivar un aprendizaje y entrenamiento a padres y madres en procesos de mentalización efectivos, facilita una mejor disposición y aumenta necesariamente la sintonía potencial que se definiría en la interacción. El niño o niña aparecerá más cómodo, con grados progresivos de seguridad, y esto, motivará un acercamiento recíproco que asegure las condiciones necesarias para vincularse de manera más respetuosa.

La **auto mentalización** aparece como un proceso más complejo y similar a la auto observación. No sólo resulta relevante para la disposición (y promoción) a un vínculo seguro el poder mentalizar correctamente a un hijo o hija, es preciso el mentalizarse también uno mismo, en tanto las conductas y mentalizaciones que realizamos de ellos, respecto de nuestros hijos e hijas, generan necesariamente un impacto afectivo, cognitivo y comportamental en nosotros mismos.

No reconocer los estados basales, no lograr una auto mentalización asertiva e íntegra, conlleva a negar la relevancia de cada padre o madre como punto de partida y condición necesaria para asegurar la protección y cuidado de nuestros hijos e hijas.

Nuestra disposición a la interacción, el tipo de recursos que utilizaremos, los estados afectivos basales y nuestra conciencia de ellos, nuestra intención y motivaciones, aparecen determinadas en gran medida por la auto mentalización.

Si la mentalización permite inferir adecuada y respetuosamente los estados mentales de nuestros hijos e hijas, la auto mentalización nos permitirá desplegar las mejores disposiciones para una interacción adecuada y respetuosa.

Antes de referirme a los recursos reales del niño y/o niña, debo advertir un punto relevante y que sostienen los teóricos y académicos que me han motivado a respetar y replicar este modelo. Hasta ahora, el trabajo clínico es personal y “mental”, es decir, se realiza con cada padre, o con ambos padres eventualmente, sin generar la interacción de hecho con sus hijos o hijas.

Los recursos reales del niño y/o niña.

Con cierta intención, al señalar los recursos “reales” del niño o niña, propongo una etapa de intervención que advierte dos áreas comprensivas; las capacidades efectivas del niño o niña, tanto en razón de sus procesos emocionales, cognitivos y comportamentales, como también en razón de sus capacidades potenciales. Si bien estoy planteando una cuestión “obvia”, reconocer el estadio madurativo del niño o niña, sus características particulares y únicas, que oscilan desde el temperamento hasta la calidad de sus funciones ejecutivas, es el paso previo y necesario a la intervención.

En este proceso, necesaria e idealmente a través del juego y la observación, se debe construir un cuerpo comprensivo y descriptivo de las características del niño o niña. En términos sencillos, establecer eventualmente sus capacidades cognitivas, su capacidad de reflexión, auto observación, lenguaje y pensamiento, entre otras, es tan importante como establecer sus estilos de apego con aquellas figuras de cuidado presentes, sus estrategias de regulación del estrés, sus sensibilidades, temores y fantasías. Esta construcción, particular y única, permitirá una intervención respetuosa y asertiva, que privilegie los recursos ya disponibles del niño o niña, y que oriente al profesional a revisar y trabajar en aquellas áreas de vulnerabilidad, desde las fortalezas reales del niño o niña.

Dado el enfoque en el que se está insistiendo, aquellos recursos de relevancia especial a los que se debe atender, una vez construida la apreciación y comprensión del niño o niña, son aquellos que participan en la relación de apego. Las estrategias asociadas a la búsqueda o evitación del otro, los estilos de exploración, los mecanismos de enfrentamiento y regulación del estrés, dependiendo de la edad del niño o niña, la capacidad de mentalizar y auto mentalizar, son variables también relevantes a las que se debe atender.

En este punto es necesario detenerse y motivar una reflexión complementaria. Pretender la promoción de un vínculo seguro en contextos de re vinculación parento filial, conlleva, como ya se ha planteado, a la definición de las mejores condiciones posibles en la interacción entre el adulto y el niño o niña.

Una de las complejidades naturales de este proceso, son las fantasías del niño o niña respecto de la figura a re vincular, fantasías por lo general ansiosas, y que definen una situación de estrés basal.

Lo anterior, motiva a la comprensión de dos áreas de trabajo fundamentales (siempre pensando en fortalecer los recursos reales del niño o niña), la primera, respecto de sus estrategias de regulación al estrés, la segunda, respecto de su disponibilidad para “ponerse” en relación a una figura de cuidado.

Variables que participan de la interacción.

Hasta ahora, la intervención aparece rígidamente orientada al trabajo individual, cuestión que pudiese sorprender recordando el contexto formal de estas terapias; la re vinculación parento filial. Generar las mejores condiciones posibles para promover en el tiempo y de manera estratégica un vínculo seguro, exige a mi entender, primero un trabajo individual y luego la motivación de la interacción entre el adulto y el niño o niña. En este momento aparecen por tanto las sesiones vinculares propiamente tal.

Antes de comentar algunos aspectos relevantes de esta etapa, resulta fundamental el considerar las variables que participan de la interacción, ya que no sólo se debe atender a los recursos del adulto y a los recursos reales del niño o niña, el rol del profesional y la calidad de la relación terapéutica con todos los agentes que participan de este proceso, resulta no sólo fundamental, por lo general es determinante del resultado de la terapia.

He insistido en distintas partes de este documento, en la idea de motivar un trato asertivo y respetuoso que motive el despliegue de aquellos recursos necesarios en adultos y niños y/o niñas, para generar las mejores condiciones en pos de un apego seguro. Todos estos recursos, la atención, la mentalización, la auto mentalización, las estrategias de enfrentamiento y la regulación del estrés, entre otras, aparecen en el trabajo clínico, siendo el profesional parte activa y vinculante, cuyo deber es promover en la relación terapéutica el despliegue y la mejora de estos recursos.

La propuesta en este punto es sencilla, paradójicamente también, la más compleja del proceso, toda vez que el profesional aparece como variable fundamental del éxito de la terapia.

La interacción entre adulto y niño y/o niña, no sólo aparece mediada entonces por el profesional, sino que la interacción misma entre el profesional y el adulto, y el profesional con el niño o niña, debe incorporar clara y estratégicamente aquellas condiciones que promuevan una relación segura y respetuosa. En caso de no generarse estas condiciones, presumo es baja la probabilidad de avanzar con éxito en la última etapa de la re vinculación.

¿Cómo motivar las primeras instancias de re vinculación?.

Es quizás esta pregunta la que advierte mayor complejidad en este tipo de procedimientos. Sugiero algunos criterios mínimos, y pasos prácticos que suelen aumentar la posibilidad del éxito en el objetivo final y más relevante; re vincular.

De los criterios mínimos a considerar propongo lo siguiente;

- Disposición por parte del adulto de los recursos mínimos para asegurar una actitud de respeto y atención.
- Disposición por parte del niño o niña, de aquellos recursos mínimos asociados a la regulación del estrés y disponibilidad al adulto.
- **Existencia de una relación terapéutica segura, tanto con el adulto como también con el niño y/o niña.**

- Existencia de fantasías / expectativas positivas y realistas tanto en el adulto como también en el niño y/o niña.

Debo insistir en que estos criterios, son los mínimos esperables, entendiendo que existiendo estas condiciones, es posible avanzar a una etapa de re vinculación presencial en la que las ansiedades naturales y también necesarias de todos los involucrados, aparezcan en un contexto de seguridad y contención.

De los pasos prácticos que sugiero se consideren, naturalmente el juego y la interacción simbólica son a mi entender, por excelencia, los recorridos que motivan por una parte el control de las expectativas y fantasías previas, y por otra, las ansiedades emergentes en la interacción. Varios de los pasos prácticos que enunciaré, deben ser realizados antes de la etapa presencial, otros, como el juego y la interacción guiada, son naturalmente posteriores y parte de la etapa presencial.

De los pasos previos, suelen mostrar alta efectividad (y baja ansiedad) la redacción de cartas, intercambio de fotos, cuestionarios generales de presentación, interacción a través de videos breves, e intercambio de “regalos” que deben mantener un alto contenido simbólico e íntimo. El orden, aplicación y manejo de cada una de estas estrategias, variará según el criterio del profesional, y en especial, de las características especiales y únicas de cada niño o niña.

De los pasos prácticos en la etapa presencial, se debe primero prestar atención especial a las ansiedades del niño o niña, ya que éstas determinarán la duración de las sesiones y los contenidos que se permitirán revisar. El juego y la interacción guiada, insisto, a mi entender, motivan un despliegue lúdico, cercano, y poco íntimo, lo que reduce el estrés natural de la interacción. Existen juegos diseñados exclusivamente para el trabajo clínico con familias y otros, que promueven sólo la entretención. Sugiero se releven los segundos, en particular aquellos que no exijan un mayor desafío y no instalen un sentido de competencia entre los participantes. Juegos de construcción, de roles, cuentos, de imaginaria, de adivinanza, entre otros, suelen ser amables y efectivos.

De los aspectos formales, plazos y proyecciones.

Utilizaré una frase que todos, espero sin excepción, hemos utilizado al referirnos a los procesos de intervención psicológica, en casi cualquiera de sus modalidades.

Puedo ofrecer guías, focos y objetivos, pero cada terapia será distinta dependiendo del contexto, de la historia y de la particularidad de cada uno de los integrantes de la familia, entre otras variables. No existen recetas, sólo orientaciones.

He relevado en las últimas páginas el rol de la relación terapéutica y lo vinculante que es su calidad, con el éxito de estos procesos. Toda relación de seguridad, exige regularidad, continuidad, disponibilidad y predictibilidad, por esto, presumo que el profesional a cargo del proceso, debe generar condiciones relacionales que permitan todas y cada una de estas variables.

La regularidad de las sesiones, la cercanía del profesional, la calidez y disponibilidad ante las demandas espontáneas de cada paciente, la claridad del encuadre y la exposición de los objetivos del trabajo, son entre muchas otras, cuestiones a las que el profesional debe atender.

Respecto de los plazos, ofreceré una referencia que advierto será confusa, pero a la vez útil y orientada al manejo de las expectativas y fantasías. Las primeras etapas, el fortalecimiento de los recursos personales y la interacción simbólica, por tanto no presencial, entre el adulto y el niño y/o niña, exigen flexibilidad y estrategia. Me cuesta pensar en plazos estrictos, ya que los ritmos de aprendizaje y desarrollo de cada paciente son natural e inevitablemente distintos. No obstante lo anterior, se sugiere definir y planificar el trabajo en un plazo no superior a los 6 meses.

En este tiempo, es posible constituir una relación terapéutica segura y positiva, y promover en el paciente los recursos mínimos necesarios para generar luego la interacción presencial.

Respecto de segunda etapa, la fase presencial, sugiero una planificación que no supere los 4 meses de trabajo, pensando siempre en sesiones semanales. Esta segunda etapa es particularmente demandante tanto para el profesional como para los participantes, mi sugerencia es realizar con regularidad y **continuidad** sesiones de interacción, y también sesiones de trabajo individual, con la pretensión de hacer coincidir los contenidos que aparecen en cada interacción, con el fortalecimiento de los recursos personales que fueron entrenados en la primera etapa.

De las proyecciones, son aún más restringidas y parciales las certezas. Existe una especie de vicio en nuestro sistema judicial actual, de proponer esquemas rígidos, regulares y estrictos de relación directa y regular. Esta forma claramente tiene sentido, ya que asegura un mínimo esperable, pero resta naturalidad a las oportunidades que ofrece un vínculo seguro tanto para niños y niñas, como también para sus padres.

Desde lo técnico, se sugiere que la regularidad construida en el encuadre de trabajo, sea externalizada al “mundo real”, en forma y frecuencia, aunque ahora sin contar con la presencia y guía del profesional, quien ahora será una suerte de acompañante simbólico y extemporáneo. Se puede realizar sesiones conjuntas e individuales, para revisar el contenido y formas de las “visitas reales”, promover los estilos respetuosos y asertivos, fortalecer los recursos personales, y motivar al ejercicio autónomo y libre de la vida familiar.

V.- La terapia de re vinculación parento filial como una oportunidad de aprendizaje.

Inevitablemente quedan temas que no alcanzo a tratar ni desarrollar. Presentar un esquema de trabajo e intervención resulta complejo, ya que debo excluir información tremendamente relevante, pero que atiende al detalle del proceso, no a su argumento.

Opté por cerrar esta breve revisión de ideas, con una idea mayor e integradora.

El terapeuta, puede optar por perpetuar o no las dinámicas de conflicto que aparecen en un grupo familiar que, judicializado o no, solicita este tipo de terapias. El terapeuta, puede también definir

focos temáticos de trabajo y revisión centrados en el pasado, asociados a la tensión y confrontación, o bien, centrados en el propósito.

Mi intención, humilde y tremendamente imperfecta, es definir clara y explícitamente un encuadre de trabajo que expresa la oportunidad de mejora, la oportunidad de aprendizaje y cambio, poniendo el foco de atención en lo deseado, y no en aquello que nos genera dolor y malestar.

Asumo, o bien decido asumir, que padres y madres con la oportunidad de mejorar y promover la felicidad de sus hijos e hijas, mostrarán necesariamente las mejores versiones de sus posibilidades reales, y en efecto, promoverán la felicidad de sus hijos e hijas, su sano desarrollo y su estabilidad.

