

El vínculo paterno-filial: prevención del maltrato y abuso sexual*

Alfonsa RODRÍGUEZ**
Norberto BARBAGELATA***
José Luis GASTAÑAGA****

Resumen

El artículo aborda desde la etología, pasando por la teoría del apego, la importancia del trabajo con vínculo paterno-filial en situaciones de maltrato a menores. La situación de la clínica ayuda a conceptualizar el devenir de los sujetos cuando el vínculo o el estilo de apego ha sido deficitario; sólo el abordaje del mismo ayuda a que no se repitan transgeneracionalmente episodios de maltrato. Asimismo, se ofrecen datos (desde una experiencia en trabajo concreta —CENYF—) donde se pone de manifiesto que una medida de protección, que sólo toma en cuenta la separación de los menores y no el bienestar global de la familia, está abocada a un mal pronóstico tanto para los padres como para los menores.

Abstract

The article tackle from the etology, going through the attachment's theory, the importance of working with paternal-filial links in situations of mistreatment to juvenils.

Tackling the links styles is the only way for not to repeat the mistreatment episodes from one generation to another. Some facts from a real experience (CENYF) demonstrate that those protection measures that only take into account the separation of juvenils, and not the global happiness of the family, are going to be negative so for the parents as for the childs.

En 1929 un grupo de Psiquiatras y Trabajadores Sociales norteamericanos advertían de la extraordi-

naria gravedad que supone el hecho de separar al niño de su hogar: "la decisión que, por cualquier causa que sea, sepa-

* Este trabajo está realizado basándose en la Ponencia presentada en las XVI Jornadas de Terapia Familiar, celebradas en Valencia en (1995).

** Trabajadora Social y Socióloga. Profesora asociada en la Escuela Universitaria de Trabajo Social de la Universidad Complutense de Madrid. Terapeuta familiar y docente del Grupo Urbano de Terapia Familiar en Psiquiatría (Dpto. de Psicología Médica, Facultad de Medicina, UCM).

*** Psiquiatra y Terapeuta familiar. Coordinador Grupo Urbano de Terapia Familiar. Coordinador docente curso de Experto en Terapia Familiar.

**** Trabajador Social y Terapeuta familiar. Centro de Apoyo al Menor (Madrid). Docente Grupo Urbano de Terapia Familiar y del curso de Experto en Terapia Familiar.

ra al niño del lado de su familia es gravísima y pone en juego hechos que en mayor o menor grado afectan a la totalidad de su vida futura. Tanto si el apartamento obedece a enfermedad, descuido, abandono, ineficacia o muerte de sus padres, como si lo causa la conducta del niño en el hogar o fuera de él, no puede transferírsele al control de personas extrañas sin meditarlo mucho antes... Con demasiada frecuencia se separa a los niños de sus familias habiendo pensado muy poco, o sin haber pensado siquiera en las causas determinantes de la situación. Muchos organismos de protección enfocan el problema apoyándose en ideas predefinidas acerca de las condiciones que aconsejan su apartamiento del hogar, más bien que con el propósito de estimar la posible modificación de esas condiciones, y a hacerlas favorables para la continuidad del niño en él" (Healy, W.; Bronner, A. F. y Murphy, J. P., en Bowlby, 1982).

La cita literal de este informe no es gratuita, la intención es enfatizar cómo hace 66 años estos autores estaban ya preocupados por las consecuencias negativas futuras para los menores provocadas por una separación traumática e irruptiva de sus padres o figuras de apego, si no iba acompañada de una intervención para modificar la situación que provocó dicha medida.

En el marco de la Ley 21/87, cuyo objetivo prioritario es mantener al menor en su medio socio-familiar, en 1991 se crea el CENYF (Centro del Niño y la Familia), como un instrumen-

to al servicio de la Comisión de Tutela del Menor (órgano-administrativo de decisión) dependiente de la CAM (Comunidad Autónoma de Madrid). Los principios que inspiran y el objetivo general del CENYF se hacían eco del mandato de la Ley: la atención integral al menor y su familia; mantener al menor o menores en su medio socio-familiar y, en caso de hacerse imprescindible la ruptura del grupo familiar, trabajar en pro de la revinculación. Es desde este marco donde los autores llevan a cabo las reflexiones que siguen.

La siguiente viñeta clínica nos ayuda a introducir el tema. La escena se desarrolla en una bonita casa con jardín, se trata de un colegio o institución de protección. Raúl y Germán, hermanos de 6 y 4 años respectivamente, acaban de pasar un fin de semana con su madre, María de 24 años. La educadora del Centro le pregunta a Raúl acerca del origen de las magulladuras y moratones que hay en su rostro. El niño contesta: "ha sido mi hermano, estábamos jugando". El hermano le inquiriere "no mientas, dile que ha sido mamá". Esa misma semana ambos niños obsequiaron a su mamá con sendos dibujos, era el día de la madre; ésta quedó encantada con el de Germán, el menor, no así con el de Raúl que le resultó feo. Además según refiere, le molestó sobremanera la nota escrita, decía así: "estoy muy contento en el colegio" y, por último, que no se la hubiera dedicado a ella sino a una religiosa del colegio.

Las lesiones del niño obviamente las causó la madre, así lo reconoció en

una entrevista a los terapeutas familiares, éstos, a su vez, decepcionados por la recaída.

¿Por qué Raúl niega que fue su madre quien le causó las lesiones? ¿Por qué pese a la rivalidad manifiesta entre los hermanos y a pesar que el mayor nunca le defiende de otros niños, aquél acusó a su madre? ¿Por qué cuando los va a ver al colegio Raúl no quiere salir a verla? ¿Si no la quiere ver, por qué la defiende? Se podría pensar que por temor, mas ya veremos que es más complejo.

Las repuestas y el desentrañamiento de las preguntas con los propios protagonistas constituirán ya en sí mismo una respuesta terapéutica; su desarrollo será el eje de este trabajo. La idea-guía será la importancia de preservar el vínculo paterno-filial y por extensión los vínculos familiares en su totalidad.

En el maltrato a un niño, en una situación de violencia familiar, se pone precisamente en tela de juicio, por parte de los propios protagonistas y como consecuencia de sus acciones, la calidad del vínculo, así es y así se presenta al observador. Los nuevos golpes de María a su hijo mayor reafirman esto, *algo sucede en el vínculo materno filial* y no: *algo le pase a esta madre* por lo que hay que alejarla del niño, un "algo" que se vuelve a apoyar en la recaída que aconteció.

Así pues, se defiende como pilar para la prevención y futuras consecuencias negativas del maltrato en la salud mental de los individuos, y/o en

su integración, la posibilidad de mejorar la calidad del vínculo, a pesar de la puesta en tela de juicio del mismo. El objetivo en ocasiones será no tanto la revinculación sino la elaboración de la separación definitiva; trabajo que se deberá llevar a cabo tanto con los adultos como con los menores.

Cuando hablamos de maltrato incluimos negligencia respecto al aporte físico, psicológico y afectivo del niño; abusos sexuales sean intra o extrafamiliares; malos tratos psicológicos tales como visión unívoca negativa del niño respecto de su identidad o comportamiento y, por último, la situación más llamativa e impactante, pero no por ello la más dañina, la agresión física. La formulación de O. Masson (1987) es amplia y no elude los malos tratos psicológicos, dándonos buena cuenta de las situaciones a las que nos hemos enfrentado no sólo en el ámbito de protección de menores sino también en salud mental.

Precisamente fue con O. Masson que empezamos a plantearnos la dificultad, propia y la de los otros profesionales e instituciones, de pensar que "lo mejor para el niño es lo mejor para los padres", ante la toma de decisiones de cara a una medida de protección o elección del tratamiento.

En el escenario del maltrato resaltan diferentes elementos, el primero se halla en las candilejas e impregna todo lo demás: el vínculo como relación "fundante" que hace a la identidad futura del sujeto. Los personajes en escena: el niño y sus hermanos, los padres y su

historia familiar actual, su propia historia individual y su contexto socio-económico e institucional; estos últimos, espectadores y actores a la vez que cierran o por qué no, dan una vuelta de tuerca a la tragedia. Un caso clínico en particular, la familia de Raúl y Germán, retazos de otras historias vividas en el CENYF y en el contexto de la supervisión, nos ayudarán a ilustrar qué hacemos frente a estos dramas.

Veamos otro escenario: los cuatro hijos de la familia García llevaban sin ver a sus padres aproximadamente cuatro meses, los terapeutas encargados del caso deciden hacer una entrevista conjunta (padres e hijos) en la institución donde están internados los niños; desde la mayor de 9 años a la pequeña de año y medio se “lanzan” literalmente a sus padres, no saben a cual acudir, el padre se emociona, la madre está muy ansiosa y paralizada; desde un extremo de la sala los profesionales observamos. A continuación, el trabajador social del internado nos dice en tono confidencial: “cómo tira la sangre, son como gitanos”.

La desatinada observación, esas palabras cargadas de un sentido peyorativo si tomamos en cuenta el significado social de la frase, no es más que una forma de formular lo que Bowlby y los etólogos tardaron décadas en describir y de lo que a continuación nos haremos eco.

Nuestra felicitación al profesional si su intención, si la actitud o su disposición mental no fuese en realidad la que sigue, (y advertimos que el profesional no es

más que el emergente de creencias bien difundidas en todos los ámbitos): si los niños fueron maltratados física o psicológicamente lo “lógico” es que deseen evitar el contacto con sus padres, y así que el único vínculo sea de rechazo o miedo y consecuentemente sobrevenga el olvido, mas sino es así es que estos niños, estas familias son de una calaña o una naturaleza diferentes (“como gitanos”); el hecho pues, que “Raúl no quiere ver a su madre es porque no la quiere porque tiene una cierta conciencia de que no es buena madre; la evolución del caso es pues favorable porque se está desvinculando”.

Es evidente que estamos abordando un universo donde se despiertan fuertes emociones, donde, tal vez, la desatinada observación es marginal y no ha de ser tenida en cuenta, pero lo que es innegable es que frente a la valoración de los vínculos de padres e hijos, nada a nadie nos es ajeno.

Un viejo pero nuevo enfoque

Zazzo (1977) nos abrirá el camino a nuestra reflexión. El énfasis en destacar la vinculación como necesidad primaria constituye un hito en la psicología; no la importancia de la vinculación como fenómeno observable que todos conocemos, sino como efecto de un impulso primario que para realizarse probablemente dispone de mecanismos innatos.

Considerar la vinculación como necesidad primaria, al igual que la ali-

mentación o la autoconservación, no sólo cuestiona y contrasta con la teoría tradicional de la libido; sino y es lo más importante para nosotros, resalta la vinculación como algo de un orden superior, primario, tan vital o más que el alimento para el bebé. Los etólogos, ya lo advierten: la apertura hacia el otro, la dimensión social está enraizada biológicamente. Hacemos las referencias anteriores aun sabiendo, con el autor, que el hiato entre el mundo del comportamiento animal y el humano es inconmensurable, y que existe una considerable distancia entre la explicación de los comportamientos observables y el análisis de los contenidos psíquicos.

En este punto no podemos dejar de traer la famosa y conocida observación de Harlow, citado en Zazzo (1977) con los monos rhesus: el monito prefiere sobre todo el calor y en menor medida el movimiento al biberón que le ofrece el gélido hierro. Asimismo, es notable el aislamiento total de las hembras que nunca han conocido el vínculo con su madre y que el autor les llama las "hembras huérfanas". Las hembras son insensibles a los machos, la única forma de fecundación es vía artificial, si tienen hijos los ignoran o atacan llegando a matar; pero no termina ahí el "descubrimiento": si el hijo logra sobrevivir a los golpes de su madre, no se descorazona más allá de la intensidad de lo mismos, sigue cogiéndose a su madre y luchando intenta el contacto con su vientre, su pecho o con lo que puede.

"Lucha día a día, semana tras semana, mes tras mes", hasta que con-

sigue, no sin altibajos, la atención y la protección de la madre, la cual a partir del cuarto mes restablece el contacto y podemos hipotetizar que restaura su vieja orfandad, ya que con sus siguientes hijos tiene un comportamiento maternal, propio de su especie, aunque sea tras unos días. De parte del monito, la naturaleza primaria del amor, la fuerza irresistible de la necesidad de vinculación, de parte de la madre huérfana la vinculación le ofrece las condiciones para un equilibrio sexual y una buena adaptación social. Vemos, pues, cómo la psicoterapia, involuntariamente ejercida por el hijo sobre su madre huérfana, ilustra una vez más el papel fundamental del contacto corporal, de la "ligazón carnal" con el otro. (1977: 40).

Las reflexiones desde la etología nos permiten pensar acerca de la situación de Raúl y Germán. Fueron los golpes que le propinó tiempo atrás al primero (sólo a él) la madre lo que les llevó a la institución. María es "buena madre con Germán, ¿fue Raúl quien finalmente le 'enseñó' a ser buena madre?". ¿Cómo considerar a alguien buena madre si lo es con un hijo y no con el otro? Todo ello nos abre a una perspectiva de exploración del vínculo de apego que se dio entre María y cada uno de sus hijos y eludir el pensar que hay algo de María, en su estructura de personalidad que la hace inadecuada.

Volvamos a la historia: lo primero que manifiesta María en la entrevista que se produce dos años después del episodio de maltrato y de la separación de sus hijos (ya veremos la importancia para el pronóstico) es: "yo nunca

abandoné a mis hijos"; el problema es que la madrina me los arrancó, ella me quitó el papel de madre y me dejó el de bruja con mi hijo mayor ¿Qué circunstancias contextuales, y personales envolvieron la situación de María y sus hijos?.

María procede de una familia Zingara dedicada al circo, es la benjamina de una gran fratría (siete hermanos) de la primera unión de su madre. Su padre, que nunca reconoció a sus hijos, abandonó el hogar cuando ella contaba con seis años. Las relaciones con su madre y hermanos, sobre todo con la primera, no fueron fáciles, así como tampoco con el nuevo compañero de su madre respecto al cual refiere haber recibido muchos golpes. Dice "yo era el patito feo de la familia, rubia y blanca como mi padre"; "yo siempre me empeñé en agradar a mi madre, un día rompí una hucha que llenaba con las propinas del circo para hacerle un regalo y ella no le hizo caso, yo tenía 14 años, lo recuerdo porque en esa época mi padrastro también me pegaba".

Con la narración de María podemos ver, y esa era nuestra intención, el tipo de cuidado que ella recibió, si hubo alguien accesible en sus momentos de zozobra, de desaliento, en definitiva cómo se constituyó su relación de apego.

Decíamos más arriba que un componente básico de la naturaleza humana es la tendencia a establecer lazos emocionales; la búsqueda de cuidados es una conducta que se podría considerar, dice Bowlby (1989), pre-pro-

gramada, del orden de lo biológico, que se desarrolla en el entorno corriente los primeros meses de vida y que tienen el efecto de mantener al niño en una proximidad más o menos estrecha con la figura materna. La conducta de apego, prosigue, es activada por el dolor o algo que atemoriza así como también por la accesibilidad o no de la madre (o figura sustituta).

Hay tres pautas identificatorias de la relación de apego: en primer lugar un apego seguro, donde hallamos accesibilidad, sensibilidad y colaboración cuando el niño busca protección y consuelo; en segundo lugar un apego ansioso-resistente, resultado de una incertidumbre producto de la inseguridad respecto a que si los padres serán o no accesibles, sensibles y colaboradores en el pedido de ayuda (se observan separaciones o amenaza de abandono como medio de control); y por último, en tercer lugar, el apego ansioso-elusivo, donde el niño o individuo (hay que hacer notar que todos necesitamos y buscamos figuras de apego en situaciones de adversidad, ansiedad o tensión) espera ser desairado, intentará vivir una vida sin amor y apoyo, ser emocionalmente autosuficiente, pero en su búsqueda de consuelo y protección siempre encuentra rechazo. Hay una persistencia en las pautas, se genera, dice el autor citado, un círculo vicioso, un circuito cibernético en otros términos dónde el que recibe desaire responde con más de lo mismo.

La forma detallada en que dicha conducta cristaliza en cada uno de nosotros, en María y sus hijos, depen-

de de diferentes experiencias: las habidas en la infancia, en la adolescencia con la pareja y con cada hijo en particular. Ya hablamos de las experiencias infantiles de María, de los cuidados maternos que recibió; mas sólo fue una descripción de la narración de los hechos. ¿Cuál es la codificación, el significado que ella le da a lo dicho? Veámoslo: cuando los profesionales le señalan lo difícil que pudo haber sido para ella, lo penoso de su pasado, enfadada responde: “es diferente a lo que me pasa a mí, yo a mi madre la quería, ese es el amor de madre, a la madre no hay que tenerle en cuenta esas cosas, es mi hijo el que me tiene que querer y sacarse de la cabeza a la madrina”. Con la respuesta de la madre a nuestros movimientos de apoyo y cuidados vemos cómo la observación objetiva de las interacciones es importante pero que también lo es, o más, el significado subjetivo que atribuimos a los hechos, a nuestra historia. Estamos hablando de la realidad histórico vivencial, como una realidad de orden diferente a la otra realidad, la de los hechos. Que esa realidad de significados tiene consecuencias pragmáticas; así lo que una persona piensa sobre una relación puede ser más importante que la interacción que tiene lugar en la realidad (Brazelton, 1993). Son en definitiva, elementos subjetivos, vivenciales, mas no ilusorios. Así pues, podemos entender que María haga una depositación masiva de maldad en su hijo, ya que, según su visión, “a las madres, al margen de cómo se comporten, hay que quererlas incondicionalmente”, y en consecuencia sea inca-

paz de cuestionarse a sí misma en su desempeño como madre.

El trabajo exhaustivo de criar a un hijo requiere apoyo de otro, esa base segura que todos necesitamos en momentos de mucha exigencia. Hay necesidad de una seguridad tanto externa como interna. Ni la una ni la otra la tuvo esta madre, pero pese a ello no se deprimió constructivamente. Se casó muy joven, a los 18 años; su compañero la abandonó muy pronto, lo que confirmó la idea de su propia madre que no era apropiada la elección (no era del clan); aquélla tampoco la acompañó en ninguno de los dos partos; y cuando finalmente busca a esa señora —la madrina— “porque yo quería para mis hijos algo diferente a mí, la vida itinerante del circo no era buena para que me los cuidase”, ella siente que le arrebató a Raúl. En realidad podríamos pensar que María buscó también una madre para ella; es interesante observar que cuando María se aleja de la madrina coincide con que ésta se enferma, y ha de recurrir a vecinas para el cuidado de los niños y no mucho después se produce el episodio que justifica el internamiento de los mismos.

La madrina “le arrebató” a María a su hijo Raúl, por qué no a Germán que se lo encontró más pequeño e inermes. ¿Hay algo en la historia, en la carga que Raúl trae que pudo determinarlo? Durante el embarazo, cuenta la madre, continuó trabajando en el circo (valga decir en actividades de riesgo para ella y el futuro bebé); tuvo un grave accidente en el cual estuvieron a punto de morir ambos, como conse-

cuencia del mismo, Raúl nació a los seis meses de gestación, lo que provocó su estancia en una incubadora largo tiempo. "Yo pensé que lo perdería, ya el médico me dijo: María, este chico te dará problemas". ¿Cómo o en qué grado un nacimiento prematuro, la mala salud, etcétera, puede haber contribuido en los problemas precoces de la relación y finalmente al hecho del maltrato? Seguro que es así cuando la madre ha tenido un infancia difícil, cuenta con poco apoyo o ninguno.

¿Con qué le confrontó este hijo lleno de necesidades a María?, internamente ella se sentía igual de desprotegida que él, mas no podía decirse lo a sí misma ni a nadie. La crianza de los hijos confronta a los progenitores con todas las aspiraciones para el futuro y llama a todas las emociones del pasado. Muchos autores (Brazelton entre otros) han coincidido en situar como principal causa de una disfunción grave en la crianza (relación padres-hijos) "el proceso a través del cual el padre reutiliza a los hijos como reemplazantes de los propios padres; en común encontramos que aquellos padres se vieron privados de esa relación. La inversión imposible (un hijo nunca puede rellenar huecos tan grandes) y el desencanto que resulta para los padres provoca que en ocasiones se haga al niño depositario de atributos indeseables (poco afectuoso, ingrato; egoísta y resentido como María dice que es su hijo). Lo que sólo un adulto puede ofrecer, lo que nadie les ofreció en el pasado lo esperan del niño.

Desde el punto de vista terapéutico se deben desentrañar los sentimientos de anhelo que le llevaron a confundir al bebé con sus propios padres (el resultado extremo es el maltrato). Por qué el bebé aparece como "un visitante proveniente del pasado no recordado de los padres", dice Brazelton, fantasma que se interpone entre ellos y el hijo lo que les imposibilita a reaccionar a sus señales (1993).

El efecto perverso de una acción deseada

Los profesionales, así como las instituciones, han de reorganizar sus supuestos, su programa interno acerca de cómo "salvar" al niño maltratado. La cercanía excesiva, pero por otra parte comprensible, de dichos profesionales, la supervisión inexistente, así como la propia concepción del fenómeno del maltrato y del vínculo paterno-filial (*"como tira la sangre, son como gitanos"*) provoca que la retirada de los niños se adopte como única solución.

Elizur y Minuchin en el prefacio del texto "La locura y las Instituciones", advierte:

"... por cada niño que se coloca en este sistema (hogares adoptivos, internados) aparece axiomáticamente un grupo familiar problematizado, pero puesto que la solución es la colocación del niño, la respuesta entre más casos, se limita..." a la creación de más recursos de esta índole (1991). Es decir, se crean recursos y se ponen en marcha intervenciones que no tienen en cuen-

ta la extremada complejidad, importancia y consecuencia del vínculo paterno filial. Lo deseado se vuelve acción perversa por cuanto perpetúa el fenómeno (mucho se ha escrito acerca de la transmisión transgeneracional del maltrato).

En otras palabras Albert Crivillé (1990) reflexiona acerca de cómo la sociedad reduce el problema, bien a algo circunstancial causado por una situación socioeconómica, o la clasifica como un aspecto de la criminalidad común. En todo caso, si fijamos nuestra atención en la práctica diaria de los profesionales con los que hemos tenido contacto, la intervención a favor del niño maltratado generalmente se limita a curar los defectos físicos de la violencia. Ofrecerles figuras sustitutas sin preocuparse del origen de las heridas causadas. Disociando, por una parte, el complejo problema de la sanción de los padres de la necesidad de ayudar a padres e hijos a modificar la relación que los llevó a tales extremos.

Tras el análisis de la memoria realizada en el CENYF, podemos constatar y ya lo advertía Bowlby en 1954, que la situación de estos menores y sus progenitores se agrava tras la institucionalización; insiste en la necesidad de un cambio profundo en la preparación de los profesionales, consecuentemente en su modo de enfocar los problemas y en su actitud. ¿Cuál ha sido nuestra experiencia? Que nos encontramos aún lejos de ese cambio, por causas bien diferentes.

Pese a que Kempe (1985), el primero en describir el síndrome del niño

maltratado, hace muchísimos años ya habló de la necesidad de no considerar a los padres maltratantes como criminales o enfermos mentales incurables, estos prejuicios o prenociones siguen operando en profesionales, de una manera más o menos inconsciente a modo de etiquetajes derivados de valores morales (decir que fulanita es "mala madre" determina la solución a adoptar). El uso de la etiqueta, del diagnóstico fotográfico del tipo: madre incapaz, padre alcohólico, nos da una fotografía carente de voces que cuenten una historia de acercamientos y rechazos, de gestos y acciones que dicen algo a alguien; un marco en definitiva, que restringe la observación a los individuos y deja fuera a las instituciones implicadas, cuando en realidad ya constituyen parte de la historia.

Por supuesto que en ocasiones es imprescindible separar al niño de sus padres, siempre y cuando se realice un abordaje familiar a la vez; y teniendo en cuenta que sobretensionar a una familia no es en sí mismo terapéutico (Elizur y Minuchin, 1991). El verdadero drama es no poder atender "lo que no se ve de la fotografía, lo que no se oye"; no tener en cuenta la historia de los sujetos, a quién va dirigido el mensaje del maltrato o abandono (Cirillo, 1991), las emociones que esta situación despierta en cada uno de los miembros de la familia y un largo etcétera. Pero ¿qué se puede creer de una persona que maltrata a sus hijos? Con la dureza que caracteriza a Minuchin en sus aseveraciones afirma que: "en nombre de la protección se cometen delitos no sólo contra los niños

sino también contra los padres, a quienes se los priva de la autoridad y responsabilidad, y sólo se les deja el poder de concebir más hijos” (1991: 29). Tuvimos oportunidad de intervenir en una familia, con motivo de la denuncia de una de las hermanas de un abuso sexual de su padre un fin de semana que pasaron con él fuera de la institución: hijo tras hijo hasta siete habían sido concebidos para, posteriormente, ser retirados por las instituciones de protección.

Frente a estas situaciones tan al límite, los profesionales esperan que la separación en sí misma produzca beneficios, traiga soluciones y que ayude a los menores a superar y elaborar lo acontecido. Efectivamente, la separación detiene un aspecto parcial del proceso, el más visible o llamativo, pero la historia no se detiene, la institucionalización y sus efectos se adhieren a los niños y a sus progenitores. La espiral del maltrato continúa.

En el niño, dice Bowlby (1982) hay que vigilar que la víctima no se convierta en abusador. Si no hay suficiente integración psíquica de los eventos traumáticos la víctima va a “actuar” como llamada de ayuda, bien con actitud maliciosa (“estoy contento en el colegio”), bien con hostigamiento dirigido al adulto. En el extremo opuesto aparece el niño que se culpabiliza “yo estoy aquí porque algo malo he hecho” (tres hermanos de los cuales la hermana mediana había sido abusada por el padre, pensaban que su padre estaba en el hospital por lo que pasó y que por eso no le veían, por supuesto el padre estaba en la cárcel).

Asimismo hay que hacer frente a las dificultades con las que en general se enfrenta el niño en una situación traumática, por la carga afectiva que comporta; cuando los niños se sienten muy dependientes de los adultos, su personalidad es aún débil para protestar incluso mentalmente (mecanismos de defensa ya estructurados), la situación —externa e interna— los obliga a someterse a la voluntad del agresor olvidándose totalmente de sí e identificándose totalmente con aquél; por identificación el agresor desaparece como realidad exterior y se hace intrapsíquica. El mismo mecanismo lo hallamos en el padre victimario y víctima a la vez.

En los padres, tras la separación, se observa las más de las veces una enorme confusión y ambivalencia: *un padre prefirió amenazar con lanzar a su bebé de seis meses por la ventana antes de que se la quitasen*. Esta imagen da cuenta, pese a la apariencia contraria, del fuerte lazo que une a estos padres con sus hijos. ¿Por qué bajo esta relación tan intensa y enormemente deseada se genera una violencia tal, que puede llegar a poner la vida del niño en peligro? “Las respuestas están en que el actual vínculo con los hijos guarda la importancia de lo que fue la relación con los propios padres, sin poder tener en cuenta la propia realidad actual del hijo con sus necesidades, como un sujeto diferente y no como un fantasma del pasado. El profesional debe pues no sólo imponer unos límites exteriores a la violencia ejercida contra el niño, sino que debe intentar comprender el por qué de esa violencia para no ser arras-

trado en lo que el viejo adagio ya formuló: *la violencia engendra violencia*' (Crivillé, 1990: 87).

A continuación analizamos los datos de la evaluación hecha en el CENYF, los cuales apoyarán cómo el éxito de la intervención está directamente relacionada con la precocidad de la misma (incluya o no medida de custodia).

En la evaluación de resultados las familias han sido divididas en cuatro grupos:

1. Familias en las que no se produjo la institucionalización de los menores y donde el tiempo de intervención anterior de los servicios fue inferior al año (tipo 1).

2. Familias con menos de un año de institucionalización de los menores y con un tiempo de intervención anterior de los servicios no superior al año (tipo 2).

3. Familias con menores con menos de un año de institucionalización y con un tiempo de intervención de otros servicios superior a dos años (tipo 3).

4. Familias con menores con más de un año de institucionalización y con un tiempo de intervención anterior de los Servicios superior a dos años (tipo 4).

TIPO 1. En estos casos se produce un cambio significativo en las relaciones familiares en un 78%.

* Se resuelven las perturbaciones relacionales intrafamiliares en las cuales los menores quedan atrapados.

* Los padres se ven de manera distinta, se sienten menos descalificados y pueden asumir sus responsabilidades paternas.

* Pueden controlar sus tendencias y reacciones emocionales impulsivas.

* Conocen mejor a su/s hijo/s, reconocen sus necesidades y encuentran modos de satisfacerlas.

* Se identifican los problemas que han provocado las crisis y se buscan posibles soluciones.

* Los intercambios entre los miembros de la familia se basan en otras reglas y normas.

Evidentemente no hay repetición del maltrato y, en su caso, las relaciones de los Servicios asistenciales con la familia dejan de ser necesarias o se transforman en cooperativas.

En este grupo tan sólo hay un caso en que no se produce mejoría.

TIPO 2. En estas familias se mantiene la mejoría en un 70% y un 10% de mejoría parcial (cambios pero insuficientes o frágiles y donde la familia habrá de seguir en contacto con otros servicios). En el 20% restante donde no hay cambios consideramos que la dificultad radicó en la inexistencia de medida coactiva (tutela) o adolescentes bajo una medida de reforma, donde los padres habían hecho una delegación del problema en dicha institución. Que la actuación del CENYF se produjese en un período inferior a un año hacía que la situación de crisis

subsistieran y así se hallaran condiciones óptimas para la intervención.

TIPO 3. Lo más destacable es un incremento importante en los casos en que no se logra mejoría (64%). Las características funcionales de estas familias y su historia institucional cambia radicalmente respecto a los grupos 1 y 2. El promedio de años de historia institucional se eleva a 6 años; un 41% responden a las características de familias multiproblemáticas; el intervalo entre el hecho que motivó la intervención y el inicio del tratamiento en todos los casos es superior a un año. Así no hay situación de crisis que movilice a las familias a pesar del internamiento de los menores y el maltrato queda escondido en muchas ocasiones tras el propio comportamiento agresivo del niño y adolescente que han internalizado aspectos vinculares muy dañinos (lo que confirma la visión de los padres de que la dificultad está en los niños). Por último, la relación entre los Servicios, en cuanto a la coordinación interinstitucional para elaborar estrategias y objetivos comunes, se hace más difícil, habiendo un 58% de los casos en los que no se logró un consenso respecto al abordaje terapéutico.

TIPO 4. En este grupo aumentan los casos en los que no se ha producido mejoría. Las familias multiproblemáticas se elevan a un 78%. Pensamos que para estas familias la intervención del CENIF como recurso único psicoterapéutico es insuficiente (el maltrato no es un problema sino uno más entre otros), se necesitan unas intervenciones muy prolongadas —va-

rios años— cercanas a su medio y una integración de los servicios que las atienden.

Finalmente, unas breves líneas sobre el proceso terapéutico. El proceso mismo de evaluación-comprensión es un poderoso factor de cambio, comprensión y terapia van de la mano. El eje de la intervención es lograr una buena vinculación con la familia; no siempre es fácil. Como hemos podido observar en los resultados expuestos, en ocasiones todo lo acontecido con otros servicios y/o las características propias de la familia hacen difícil dicha vinculación para comprender y promover el cambio. Eludimos hablar aquí de la necesidad de establecer un contexto de colaboración con los otros profesionales que intervienen, es objeto de otro trabajo. Sólo señalaremos la necesidad de no fragmentar el objeto sobre el que se interviene: los responsables de la familia, los del niño, que impulsa a una intervención del tipo disyuntivo (o bien, o bien).

La actitud que ha de prevalecer, dice Bowlby (1982) es "usted sabe, usted dígame" no "yo sé, yo le diré"; la carga que hemos de tolerar todos es la ansiedad, la desconfianza (por la propia historia familiar, por otros contactos institucionales frustrantes) y en ocasiones la crítica y el desprecio. En un uso no muy acertado del encuadre coactivo con el que Cirillo (1991) nos iluminó en el trabajo con estas familias, una madre nos decía que ella no quería oír de nuevo que alguien le dijera que había "torturado" a su hijo. Ella tuvo la impresión que los profesionales

le dijeron que ella sacaba placer golpeando a su hijo.

Ver y sentir el mundo como cada uno de los miembros de la familia hará que controlemos los aspectos contra-transferenciales y así no actuar frente a la desconfianza, la crítica, la ira.

Mientras no podamos comprender la profunda tensión de índole intrapsíquica que la propia presencia del niño causa en el padre que maltrata no podremos ayudarlo. “Que el adulto entre en contacto con su propio maltrato para producir un cambio en las relaciones con sus hijos, con sus relaciones actuales; que lo impensable, lo irrepresentable, debe convertirse en pensable para poder ser metabolizado. Unir el pasado del niño dentro del adulto, poner palabras sobre los hechos y poder crear una estructura para y por los niños de resultados preventivos importantes” (Tilmans, 1994: 16). Así, se trataría de dar un lugar a lo sincrónico y a lo diacrónico, a la historia traída no sólo como reconstrucción cognitiva de hechos acontecidos sino dando cabida a viejas y dolorosas emociones, las más de las veces puestas de manifiesto en el aquí y ahora de la relación terapéutica.

La perspectiva iniciada muchos años atrás por Bowlby (1982) acerca del tipo de percepción atribución distorsionada de estos niños respecto a las figuras parentales (y de estos padres con sus progenitores) es sumamente valiosa. Cirillo (1993) la retoma, complejizando su visión del maltrato como mensaje, y plantea la

intervención que restablezca la verdad, que evite la mistificación o el intento de rescate de las figuras parentales a cualquier costo (identificación con el agresor) lo cual permite una reelaboración de la historia, una transformación del significado de sus creencias (distorsionadas y que tanto daño hacen).

Restablecer la verdad porque los tiene atrapados, tanto a niños como a padres; “ni el héroe que salva a su patria de la derrota es objeto de más veneración que la que el niño rinde a sus padres”, dice Bowlby; estamos frente al tema central de la lealtad que se va a poner sobre todo de manifiesto tras una desvinculación con la consiguiente idealización de los padres. Esa será la verdad que hemos de ayudar a elaborar cuando hacemos la indicación —tremendamente difícil y dolorosa— de una desvinculación definitiva. Sin negar los lazos que los une tendremos que abordar el tema con franqueza, realismo y sobre todo evitando juzgar a los padres; la vía será mostrarlos como sujetos con tremendas dificultades en el aquí y ahora y en relación a su pasado.

Bibliografía

- ANZIEU, D. y otros (1977). *La vinculación*. Martil. Alcoy.
- BOWLBY, J. (1982). *Los cuidados maternos y la Salud Mental*. Humanitas. Buenos Aires.
- BOWLBY, J. (1989). *Una base segura*. Paidós. Buenos Aires.
- BRAZELTON, T. y CRAMER, B. (1993). *La relación más temprana*. Paidós. Barcelona.
- CIRILLO, S. (1991). *Niños maltratados*. Paidós. Barcelona.

- CIRILLO, S. (1993). "Maltrato del menor: abordaje relacional". *Perspectivas Sistémicas*, n.º 27, año 6.
- CRIVILLÉ, A. (1990). "La sociedad, los profesionales y la familia del niño maltratado. Dinámica relacional". *Infancia y Sociedad*, n.º 2.
- ELIZUR, J. y MINUCHIN, S. (1991). *La locura y las instituciones*. Gedisa. Buenos Aires.
- KEMPE, R. (1985). *Niños maltratados*. Morata. Madrid.
- MASSON, O. (1987). "Contextos maltratantes en la infancia y coordinación interinstitucional". *AEN*, n.º 24, vol. VII.
- TILLMANS-OSTYN, E. (1994). *Nuevas tendencias*

en el tratamiento del maltrato y abuso sexual en la familia. Ponencia presentada en el Simposium Europeo de Terapia Familiar. Madrid.

Alfonsa RODRÍGUEZ
Trabajadora Social y Socióloga
Norberto BARBAGELATA
Psiquiatra y Terapeuta familiar
José Luis GASTAÑAGA
Trabajador Social y Terapeuta familiar