

Perspectivas Sistémicas

LA NUEVA COMUNICACION

¿PROTECCIÓN O MALTRATO INSTITUCIONAL? UNA ENCRUCIJADA EN LAS POLÍTICAS DE ATENCIÓN AL MENOR.

Juan Luis Linares ()*

Resumen

Las instituciones de atención al menor están diseñadas para proteger a los niños del maltrato que puedan recibir en sus familias cuando éstas son disfuncionales. A tal efecto, el necesario control debe ser ejercido desde una perspectiva terapéutica. Si no ocurre así y el control se convierte en guía principal de la intervención, se pervierten sus objetivos y se genera maltrato institucional. Se reflexiona sobre estas ideas a propósito de un caso.

Palabras clave: control; terapia; protección al menor; maltrato familiar; maltrato institucional.

Protection or institutional maltreatment? A crossroad in child protection programs.

Abstract

Child protection agencies are designed to protect children against the maltreatment they may experience in the context of dysfunctional families. To this end, the necessary control must be exercised from a therapeutic perspective. If, however, control becomes the principal driving force behind any intervention, the overall objectives can be perverted and a situation of institutional maltreatment may arise. This paper discusses these ideas in relation to a case study.

Key words: control; therapy; child protection; family maltreatment; institutional maltreatment.

(*) Profesor Titular de Psiquiatría, Universitat Autònoma de Barcelona. Director de la Unidad de Psicoterapia y de la Escuela de Terapia Familiar del Hospital de la Sta. Creu i St. Pau.

El maltrato familiar

Aunque pueda parecer increíble, el pleno reconocimiento de la existencia del maltrato familiar es un fenómeno reciente, al que tanto la ciencia como la política se resistieron tradicionalmente. Sabemos que incluso una mente tan lúcida como la de Freud se negó a aceptar la evidencia del abuso sexual infantil, atribuyendo a la fantasía las pistas que aportaban los pacientes en análisis. Aun no ha cumplido cincuenta años el célebre artículo de **Kempe y cols. (1962)** en que se describe el "*síndrome del niño golpeado*", sentando las bases de una inevitable toma de conciencia de las instituciones y de la comunidad científica. Y la cuestión sigue intrigando a profesionales y a profanos: ¿cómo es posible que la familia, y especialmente los padres, perviertan unos objetivos de protección, arraigados en el instinto de conservación de la especie, atentando contra ésta y poniendo en peligro incluso la vida de sus hijos?

La respuesta hay que buscarla en la peculiar relación de la especie humana con la naturaleza, a la que, lejos de contentarse con una pertenencia pasiva, no ha cesado de desafiar activamente, haciendo de tal desafío uno de sus más importantes elementos definitorios. Y ello, sobre todo, desde que el invento de la agricultura y la ganadería liberó fuerza de trabajo para desarrollar actividades distintas de la lucha cotidiana por la supervivencia: arte, filosofía, religión... Pintar un bosque, proponer una teoría cosmológica o aferrarse a la inmortalidad representan retos a la

naturaleza de diferente calado, como también lo representan el amor y su contrapunto destructivo, resultado de su bloqueo por el poder, el maltrato. Tanto el amor como el maltrato nos definen como especie (**Linares, 2002**), puesto que sólo nosotros, humanos, amamos y maltratamos. Aunque con un importante matiz diferencial: somos criaturas primariamente amorosas y secundariamente maltratantes.

De lo anterior se desprende la necesidad de fomentar el amor y disminuir el maltrato, entendiendo que tan vana pretensión sería entronizar al primero como rey absoluto de las relaciones humanas, como erradicar al segundo hasta sus últimos indicios. Aplacemos tratar el fomento del amor a empresas más ambiciosas que este artículo, y limitémonos de momento a reflexionar sobre la disminución del maltrato.

Las instituciones de protección al menor

Los estados modernos se han venido dotando, a lo largo de los últimos decenios, de instituciones encargadas de velar por el bienestar de los niños, protegiéndolos frente al riesgo de maltrato. A medida que el maltrato familiar se ha ido haciendo evidente, estas instituciones se han especializado en él, dotándose de recursos materiales, humanos y legales orientados a combatirlo. Pero, en general, han arrastrado la contradicción inherente al ejercicio del control de forma combinada o complementaria con la restauración o la reparación.

El control es sencillo cuando se ejerce sobre objetivos percibidos como hostiles que, como ocurre en la guerra, no importa destruir, pero se convierte en extraordinariamente complejo si el objeto a controlar debe ser, a la vez, cuidado y protegido. Exasperado por las dificultades de semejante empresa, **Bateson (1972)** llegó a negar la posibilidad del control, definiéndolo, con intención descalificadora, como un concepto dormitivo. Argumentos no faltan, a la vista de la suerte corrida por algunas de las más importantes y masivas experiencias de control social desarrolladas en tiempos modernos. El sistema penitenciario debía controlar a los delincuentes facilitando su rehabilitación social, y sabemos, sin que merezca la pena insistir en ello, la magnitud de su fracaso. También el sistema manicomial debía controlar a los enfermos mentales permitiendo y estimulando su curación, sin que, a estas alturas, quepa la menor duda del radical incumplimiento de su misión (**Foucault, 1972**). Son precedentes inquietantes, que deberían poner en guardia sobre los peligros que acechan al sistema de prevención del maltrato y la violencia conyugal y familiar, si no se implementan ideas y recursos radicalmente novedosos.

Porque, a fecha de hoy y en España concretamente, las instituciones encargadas de prevenir el maltrato siguen aplicando el control puro y duro, en su doble vertiente de reprimir al maltratador y proteger al maltratado. Pero, como viene demostrando trágicamente la ley contra la violencia de género, en realidad no hay tal protección, porque el maltratador reprimido (y sólo reprimido) propende a exacerbar sus tendencias auto y héterodestructivas y la maltratada protegida (y sólo protegida) escapa a la protección para volverse a exponer al peligro, impelidos ambos por fuerzas psicológicas mucho más poderosas que el control. Es de esperar que la sociedad y las instituciones tomen conciencia de la necesidad de que el control se ejerza desde un nivel de complejidad superior, que lo incluya y lo mate, necesariamente terapéutico. La terapia de pareja es imprescindible para deconstruir y disolver los vínculos morbosos que ligan al maltratador y a la maltratada en torno a la violencia, y ello, por supuesto, no en las últimas y fatales etapas del proceso, sino en las primeras, cuando el daño todavía es menor y reversible.

Y el discurso también es aplicable al maltrato familiar y a las instituciones encargadas de prevenirlo, donde igualmente suele ocurrir que los equipos de profesionales deban implicarse en políticas orientadas al control desprovisto de una visión terapéutica. A veces se declara explícitamente el rechazo de la terapia familiar, alegando la supuesta incondicionalidad del apoyo al menor como criterio superior que debe regir la intervención. Pero, para llegar a esa posición, se ha de ignorar la opinión de los niños, que rara vez desean verse separados de la familia, así como la evidencia de que, tarde o temprano, la inmensa mayoría de menores desamparados termina "regresando" a la misma, si es que ésta sigue existiendo. Es una paradoja proteger al niño maltratado prestando oídos sordos a sus deseos y demandas e ignorando sus intereses. Esa posición de fondo es compatible con otra actitud más sutil, consistente en aceptar e incluso buscar una terapia familiar, pero manteniéndola fuera y aislada del área de toma de decisiones administrativas, que sigue siendo patrimonio exclusivo del equipo de atención al menor. Desprovista de cualquier operatividad, la terapia familiar, en tales circunstancias, corre el riesgo de descalificarse en la impotencia.

De esta última modalidad es el caso que ha motivado el presente artículo, concurriendo en él ingredientes perfectamente tipificables como maltrato institucional.

El maltrato institucional

Cuando las instituciones sociales que tienen encomendada la prestación de unos servicios fracasan en el desempeño de su misión, provocando daños a sus usuarios o clientes, incurren en maltrato institucional (**Linares, 2006**). Dado que las instituciones sanitarias se cuentan entre las más antiguas, existe una amplísima casuística relacionada con su fracaso, que cuenta con una denominación propia muy difundida: iatrogenia.

Las instituciones de servicios sociales y atención al menor son mucho más jóvenes, pero también cuentan con precedentes estremecedores de perversión de sus objetivos. Por eso, y a falta de una denominación específica consagrada por el uso, es importante la reflexión crítica que ayude a prevenir semejantes desmanes. Porque tan intolerable como que un cirujano olvide una gasa en el abdomen del paciente o contraer una infección a raíz de un ingreso hospitalario, es dejar maltrecha a la familia de un niño, que es su único recurso relacional para el futuro.

Los equipos de atención al menor tienen una inmensa responsabilidad, por lo que requerirían unos recursos de magnitud proporcional: espacios físicos dignos; una política adecuada, clara y bien planificada; y unos efectivos humanos bien seleccionados y mantenidos, con una formación de alto nivel. Aunque existen opiniones bastante más críticas (de los propios profesionales que trabajan en ellos), hasta donde alcanza nuestra experiencia no hay nada que objetar respecto de la dignidad de los espacios físicos, más que correcta por lo general al tratarse de nuevas instituciones alojadas en nuevas instalaciones. Pero, desafortunadamente, ahí acaba la valoración positiva.

En Cataluña, desde donde se escribe este artículo, la política la dictó el primer gobierno bajo el cual se crearon las instituciones de atención al menor, y no ha sido sustancialmente modificada desde entonces. El resultado lo podríamos resumir en dos directrices principales: por el niño pero sin el niño; y contra "la familia culpable". Ya hemos señalado que ambas directrices nos parecen profundamente inadecuadas, por ancladas respectivamente en un proteccionismo paternalista y en una obsesión persecutoria y vindicativa. Pero, además, esta política tampoco cumple los requisitos de claridad y buena planificación. Trata a las familias con una mirada uniformizadora, sin distinguir en la práctica entre las distintas modalidades de disfuncionalidad que pueden presentar, como si todas fueran multiproblemáticas.

En cuanto a los efectivos humanos, son por supuesto escasos, lo que hace que no puedan atender oportunamente situaciones consideradas de riesgo menor, aunque se dé la paradoja de que sean precisamente éstas las que dan mejores resultados y son más rentables para el bienestar futuro de la población atendida. Exagerando a efectos didácticos, podríamos decir que, frente a cien casos de menores en riesgo, en noventa y nueve se inhiben y con uno se ensañan. Se trata de profesionales jóvenes en su mayoría que, por tanto, inevitablemente presentan lagunas importantes en su formación, que muchos intentan cubrir meritoriamente costeándosela de su propio bolsillo. El sistema no debería confiar en ese mecanismo (¡de hecho, en gran medida, lo obstaculiza!) y sí, en cambio, implementar programas serios de formación continuada con supervisiones externas sistemáticas que potencien la autocrítica y disminuyan los reflejos de defensa corporativa.

En definitiva, las instituciones de atención al menor, en el contexto que nos sirve de referencia, cuentan con algunas de las más importantes condiciones para dispensar maltrato institucional. Lo que sigue es una pequeña muestra.

El autor ha tenido experiencias (escasas en número, pero altamente significativas en cuanto a la calidad del trabajo realizado) de colaboración positiva con instituciones de atención al menor. También ha tenido experiencias negativas, en número desgraciadamente muy superior. Si ha elegido este caso para ilustrar el presente artículo, es porque, aun siendo de menor gravedad, muestra de forma tan dramática como ejemplar las paradojas del maltrato institucional: las víctimas vuelven a ser victimizadas y el maltratador recibe un premio.

El caso Sandra

Sandra López Castro, de 11 años de edad, es la hija única de Sara y Enrique, respectivamente de 38 y 40. El E.A.I.A (Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia) de la comarca donde residen, los deriva a terapia familiar tras haber tomado la decisión de retirar la tutela de la menor a sus padres y conceder su custodia a la abuela paterna. El motivo es la reiterada violencia física ejercida por el padre sobre la madre, sin que ésta se haya separado por el momento. Aunque nunca ha habido violencia contra Sandra, se considera que ésta está sufriendo maltrato indirectamente, por su exposición pasiva al padecido por su madre.

Durante los días que siguieron a la derivación, una semana escasa hasta el inicio de la terapia, Sara se separó de Enrique y alquiló un apartamento al que se mudó a vivir con su madre. Ante esa importante novedad, se pidió confirmación al E.A.I.A. sobre la conveniencia de seguir adelante con el plan terapéutico. La respuesta fue afirmativa, apoyada en la opinión, expresada por el psicólogo referente (le llamaremos Jordi), de que la madre era una mujer muy inmadura y la familia materna muy manipuladora, por lo que la terapia seguía siendo necesaria.

Y la terapia empezó.

Sandra era una niña inteligente y muy viva, que comunicaba la impresión de saber lo que quería. Y lo que quería era vivir con su madre y, por el momento, no ver a su padre. También quería tener contacto con su familia materna, además de con la paterna, con la que residía. Pero el E.A.I.A. había decidido que no debía tener contacto con la familia materna y sólo una entrevista quincenal con la madre. Casi la misma relación que con el padre, que debía telefonarla también cada dos semanas.

Jordi afirmaba no fiarse de la decisión de Sara de separarse, ya que lo había hecho otras veces y siempre había vuelto con Enrique. En cuanto a la familia materna, eran todavía menos de fiar, porque habían rehusado hacerse cargo de la niña.

Sara reconocía haber tenido un grave problema de dependencia de su marido, pero aseguraba estar superándolo al ver las dificultades que ello le estaba creando a su hija. En cuanto a la familia materna, alegaba que se habían resistido a aceptar la custodia de Sandra porque, viviendo en el mismo pueblo, temían ser objeto de violentas presiones por parte de Enrique. Eran gente bien adaptada socialmente, pequeños comerciantes acomodados. Sara tenía dos tiendas, compartidas con Enrique, lo cual dificultaba la separación total porque estaban condenados a tener contactos profesionales. Pero su decisión era irrevocable.

En cuanto a la familia paterna, abuela y dos tías, vivían en la gran ciudad, distante treinta kilómetros. Ello los ponía más a salvo de la presión de Enrique, sobre el cual, además, tenían una incuestionable autoridad. Por eso todo el mundo aceptaba que era buena idea que se encargaran de Sandra, aunque... el problema era que se lo habían tomado demasiado a pecho. Siempre había habido buena relación entre las dos familias, pero ahora la abuela y las tías paternas se habían identificado plenamente con la filosofía del E.A.I.A. y descalificaban a Sara y a los suyos. También es cierto que Jordi los amenazaba con llevar a Sandra a un centro de acogida si no seguían estrictamente las normas. Por eso llegaron, con acuerdo del E.A.I.A., a quitarle el móvil a la niña por haber hablado con la madre y con la familia materna. Sandra no disimulaba su fastidio. ¡La habían obligado a separarse de su madre, no le dejaban ver a su familia, había tenido que cambiar de colegio y no podía reunirse con sus amigos...!

La terapia

Se apostó por empoderar a la madre y legitimar el derecho a la relación con la familia materna, aunque sin restar validez a la posición de la paterna. No era tarea fácil, porque entre ambas familias se había instalado ya una animadversión manifiesta. Se criticó "la política de la administración", salvando en todo momento la buena intención de los profesionales como personas. Se frenó a Sara para que no llevara por la vía judicial su frustración y su enfado, animándola a mostrarse colaboradora con el E.A.I.A. y garantizándole el apoyo desde el espacio terapéutico en esa línea contemporizadora.

Y Sara empezaba a dar claras muestras de cambio. Por una parte reconocía su anterior dependencia de Enrique, casi como si de una enfermedad se tratara, pero por otra consolidaba sus

pasos hacia la autonomía. Vivía por el momento con su madre, como una especie de garantía de que no iba a volver con Enrique, pero estaba empezando a salir con un hombre que la trataba muy bien y por el que se sentía cada vez más atraída. Sin embargo, no se atrevía a hacer pública esa relación por temor tanto de la reacción de Enrique como del E.A.I.A. De todas formas, cuando Sandra empezó a desafiarla sobre ese punto ("Si tuvieras un novio todos estaríamos más tranquilos de que no vas a volver con papá") comprendió que tenía que empezar a comunicarlo. Y la primera en saberlo fue Sandra.

Pero las cosas se complicaban en varios frentes. La familia paterna, convertida en "los buenos" por la intervención del E.A.I.A., se mostraba cada vez más rígida frente a Sara y su familia, y no disimulaba cierta desconfianza ante la tentativa del terapeuta de presentar una visión positiva de todos. En la lógica maniquea que introduce este tipo de actuaciones, si ellos son "los buenos", los otros son "los malos", y hay una tendencia a preservar ese statu quo y a atrincherarse en el rol privilegiado.

Por otra parte, Sandra se aproximaba a la adolescencia. Su rendimiento escolar, que siempre había sido excelente, daba muestras de estar deteriorándose, a la vez que aparecían algunas sombras en su espectro de relaciones sociales. Surgieron enfrentamientos con la madre de progresiva virulencia, al amparo de un reproche de cierta legitimidad, pero expresado con tal acritud que lo convertía en terriblemente injusto: "es tu mala cabeza la que me ha complicado la vida; si hubieras sabido evitar que papá te maltratara no estaríamos como estamos." Es el efecto de lo que **Colapinto (1995)** llama la disolución familiar, resultado de la intervención extemporánea de las instituciones controladoras sobre la familia: a medida que los profesionales van ocupando espacios vitales del tejido familiar, especialmente aquéllos que tienen que ver con la toma de decisiones, los vínculos se debilitan, en perjuicio sobre todo de los menores.

Fue un trabajo laborioso disminuir las tensiones entre las dos familias, y nunca se consiguió restablecer la atmósfera de cordialidad preexistente. En cuanto a Sandra, se estabilizó en la escuela y normalizó sus relaciones sociales así como con sus dos familias, pero no dejó de mostrarse excesivamente crítica y exigente con su madre, muy herida ante la constatación del alejamiento de la niña. Los contactos con el padre, que siempre habían sido enfocados por el terapeuta como necesarios a medida que ella se fuera sintiendo animada a tenerlos, también se hicieron progresivamente más relajados. Desde el primer momento el terapeuta había anunciado su intención de citar al padre para involucrarlo en el proceso de cambio que estaba atravesando la familia.

En definitiva, a pesar de algunas dificultades menores, la terapia iba avanzando razonablemente bien.

Relación con el E.A.I.A.

Así las cosas, el terapeuta no conseguía entrar en contacto con Jordi y la terapia se resentía de esa falta de comunicación. Las noticias de tomas de decisión por parte del E.A.I.A. sin la menor participación en ellas de los criterios terapéuticos eran constantes, y siempre con el mismo sesgo: prohibiciones y control. Si Sara pedía ampliar unas horas el contacto con Sandra se le decía que no; los contactos con la familia materna eran rechazados; las protestas eran ahogadas con amenazas de medidas aún más enérgicas; incluso, en el colmo del furor controlador, se anunció una visita de inspección al nuevo piso de Sara para ver si reunía condiciones para recibir a Sandra. ¡Como si alguna vez ésta hubiera sido maltratada por su madre o Sara fuera sospechosa de negligencia!

El terapeuta telefoneaba y dejaba recados sin ningún resultado. Hasta que por fin, amenazando con hacer un escándalo, un día Jordi se puso al teléfono. Estaba muy enfadado con el terapeuta porque la familia paterna de Sandra le había dicho que aquél lo había criticado en sesión. De nada valió que el terapeuta asegurara que nunca había vertido críticas personales, sino que había mostrado su desacuerdo con la política de la institución, la Dirección General de Atención a la Infancia y Adolescencia, y ello con el objetivo estratégico de crear un antagonista anónimo e impersonal frente al cual poder unificar a las dos familias y acabar con el desgarramiento emocional de Sandra. Tampoco sirvió que reivindicara su papel decisivo para que el caso no se hubiera judicializado, habiendo aconsejado siempre una actitud colaboradora a Sara y los suyos con la familia paterna y los profesionales. Jordi se mostró inflexiblemente descalificador para con la terapia y el terapeuta, manifestándose ofendido e inasequible a cualquier explicación razonable.

El terapeuta comprendió que los puentes estaban rotos y decidió escribir una carta, que a continuación se transcribe.

Carta al profesional del EAI A responsable del caso

Le hago llegar el presente documento ante la evidencia de que no nos vamos a coordinar por la familia de Sandra. Intuyo que es así porque:

a) Usted se identifica con la institución objeto de mis críticas (la DGAIA, a título absolutamente impersonal) y se las auto-refiere.

b) Usted me ha ofendido y ninguneado y, a estas alturas de mi vida, no es algo que yo piense tolerar.

No obstante, tengo un compromiso moral con Sandra y su familia, por lo que me siento obligado a comunicarle mis impresiones profesionales.

Motivo de la intervención:

Maltrato con violencia física del padre de Sandra a su esposa. Hasta el momento de la intervención, ésta se ha mostrado incapaz de defenderse interrumpiendo eficazmente la pauta disfuncional. Ello repercute sobre Sandra en forma de *maltrato psicológico indirecto*.

Intervención:

Retirada de la tutela de Sandra a sus padres. En un primer momento se intenta que sea la familia materna la que se haga cargo de la guarda y custodia de la menor. Ellos alegan que, viviendo en el mismo pueblo que el padre, temen no poder controlar la situación si éste no respeta la medida. Entonces, en segunda instancia, se recurre a la familia paterna, que habita en Barcelona y acepta hacerse cargo de Sandra.

Se deriva a la pareja a terapia a Sant Pau, pero, antes de iniciarse, la madre decide separarse. Se mantiene la indicación de terapia familiar.

(Hasta aquí, la intervención me parece correcta)

Se limitan los contactos de Sandra, tanto con el padre (a quien Sandra no quiere ver) como con la madre (a quien Sandra quiere ver con absoluta libertad) a un mínimo simbólico. Se prohíben los contactos de Sandra con la familia materna. Se le llega a retirar el móvil a la menor para que cumpla las prohibiciones. Se le niega credibilidad a la madre en sus movimientos de separación de su esposo, a pesar de que parecen cualitativamente distintos de los anteriores (v.g.: inicia trámites de divorcio y se va a vivir con su madre a un nuevo piso).

Valoración de la intervención:

Me parece muy negativo que se enfoque un *maltrato psicológico indirecto* con el mismo protocolo con que se enfocaría un *maltrato físico directo*. Hay que entender que Sandra no corría un peligro inmediato, sino que el riesgo residía en su participación, en calidad de testigo, en una pauta interaccional disfuncional crónica. En tales casos, la posibilidad de una exposición limitada a la fuente de sufrimiento no implica un peligro mayor para la salud mental de la menor, que ya tiene sobradamente internalizada la situación temida. En cuanto a la salud física, nunca estuvo amenazada.

Me parece muy negativo que no se atiendan las razones de la menor (¡11 años!, y una chica muy inteligente y sensata) en la diferencia que ella establece entre su padre y su madre. Se presiona y

amenaza a la madre de forma totalmente inadecuada para una mujer que apenas está saliendo de un maltrato físico. De hecho, se la hace sentir como si ella fuera culpable de haber sido maltratada.

Me parece muy negativo que se satanice a la familia materna, convirtiéndolos en "malos" a raíz de su más que razonable objeción a hacerse cargo de la guarda y custodia en circunstancias de gran inseguridad. Se crea un agravio comparativo entre las dos ramas familiares, que se ven arrastrados a un conflicto entre ellos, antes inexistente.

Consecuencias iatrogénicas de la intervención:

Sandra, que siempre fue una niña madura, empieza a sentirse insegura y a manifestar una conducta rebelde. Aparecen dificultades escolares, siendo así que antes había tenido un excelente rendimiento académico. Afortunadamente, todos estos alarmantes indicios tienden a desaparecer conforme se van suavizando las medidas represivas.

La madre, que siempre se había llevado bien con la familia de su esposo, empieza a confrontarse con ellos (en particular con la suegra y las cuñadas), a medida que se siente acusada de irresponsable (la voz del EAIA, asumida por éstas).

Las dos familias entran en una dinámica mutuamente descalificadora. Es obvio que ambas tienen aspectos turbios en el pasado (¿qué familia no los tiene?), pero las acusaciones recíprocas los potencian, introduciendo en Sandra una tendencia a la escisión, inquietante con una perspectiva de futuro.

Insisto en que, desde que se han suavizado las medidas represivas, todas estas señales de alarma han disminuido de intensidad, aunque el sólo hecho de que hayan existido invita a la reflexión. ¿Es tolerable la sola posibilidad de que el maltrato institucional se sume al familiar, incluso superándolo?

Directrices de la terapia:

1.- Oír a Sandra, para que sean su opinión y la expresión de sus intereses y necesidades las que guíen la terapia. Eso no implica renunciar a influir sobre ella para ayudarla a flexibilizarse, por ejemplo dejando una puerta abierta a futuros contactos más relajados con el padre.

2.- Potenciar la solidez y credibilidad de la madre, como principal figura de identificación de Sandra. Se animan y estimulan sus cambios, a saber: pasos decisivos hacia el divorcio, como por ejemplo tener ya un documento redactado, estar viviendo con su madre, primero en un nuevo piso en la misma población y ahora en una vivienda en otra población, mantener nuevas relaciones sentimentales con proyectos de futuro (al igual que el padre de Sandra). Se aceptan sus razones de que si sigue viendo de vez en cuando a éste es para negociar el divorcio, dado que tienen propiedades y negocios juntos, además de una hija. Sentirse creída aumenta su autoestima y su independencia.

3.- Ayudar a que baje la tensión entre las familias materna y paterna, disolviendo sus roles de "malos" y "buenos" y haciéndoles sentirse comprendidos (no sin dificultades, sobre todo por parte de la familia paterna) en lo delicado de sus posiciones.

4.- Intentar rebajar la tensión de la madre de Sandra y de su familia con la administración (DGAIA y EAIA), calmando incluso a las abogadas, que estaban instigando a iniciar procedimientos judiciales. Pero ello, no negándoles la legitimidad de su indignación, sino haciéndoles comprender la inutilidad de seguir otros caminos distintos de la colaboración. Y, ciertamente, matizando la diferencia entre los profesionales, que cumplen con su deber, y las instituciones que, desgraciadamente, aplican unas políticas inadecuadas.

Sugerencias:

He dudado mucho antes de exponer este apartado, consciente de que puede obrar un efecto contrario, pero me siento obligado profesionalmente a hacerlo.

Considero imprescindible que se tengan en cuenta las circunstancias propias del caso, que ya he descrito, y que, por tanto, no se les trate como a una familia maltratante directa o negligente. Carece de sentido, por ejemplo, inspeccionar la nueva casa de la madre, tratándose de personas de probadamente buena adaptación social.

En la misma línea, se debería dar cuanto antes plena libertad a Sandra para mantener los contactos que desee con su madre y con la familia de ésta, incluyendo fines de semana y vacaciones.

Sandra, aunque desearía regresar a vivir con su madre ya, no quiere volver a cambiar de escuela en pleno curso, por lo que se resigna a aplazar el regreso a junio. La madre también lo comprende. Pero ello no debería obstaculizar la total normalización de los contactos que todas las partes quieren con pleno fundamento.

Yo, a mi vez, garantizo la continuidad de la terapia mientras exista sufrimiento, riesgo y motivación, al menos por parte de Sandra y su madre, aunque contando también con la colaboración de las familias extensas. Y no se descarta incluir al padre en un futuro.

Consideraciones finales:

Aunque nunca he dejado de manifestar públicamente mi respeto por los profesionales del EAIA y por su trabajo, debo confesarle que, después de nuestra desagradable conversación telefónica, me han asaltado serias dudas en este caso.

En materia tan delicada como el sufrimiento de los menores, no me parece legítimo alegar *obediencia debida*. Existen maneras de soslayar las rigideces de los protocolos, a la espera de poder influir para que se modifiquen, que ésa también es una tarea que nos atañe a todos los que trabajamos en estos frentes. Por eso cuento en mi haber profesional con la experiencia de colaboraciones exquisitas con algunos EAIAS.

Pero, para ello, es imprescindible una condición: que el insoslayable ejercicio de las funciones de control no empañe el espíritu terapéutico. Existen muchas maneras, muchos modelos, para compatibilizar control y terapia, y uno es el que suelen practicar nuestros EAIAS, y usted también en este caso: derivar a terapia familiar y retener las funciones controladoras. Es correcto y razonable, siempre que éstas se continúen ejerciendo desde una óptica y una sensibilidad terapéuticas. Desgraciadamente, usted ha ejercido el control desde una óptica y una sensibilidad controladoras, aferrándose al poder de las decisiones de forma totalmente dissociada del espacio terapéutico. Primero se produce un reflejo sensato: *vamos a derivar el caso para que tenga los mejores recursos*. Pero luego pueden más los tics de la inercia institucional. Y, así, las cosas no funcionan. Digo en su descargo que es lo más frecuente en la inmensa mayoría de las derivaciones, por lo que ninguna de estas reflexiones es una descalificación de usted. Pero se ha colmado el vaso de mi paciencia y, mire por dónde, he tomado la decisión de no aceptar más derivaciones de EAIAS. El mérito sólo parcialmente le corresponde a usted.

Espero no ofenderle con mis palabras, pero no puedo callar mis pensamientos. No entre profesionales. También espero que sea consciente del respeto hacia usted que supone haber dedicado toda una tarde de sábado a redactar estas líneas. Y, por último, espero que me responda con el ánimo constructivo con que yo me he dirigido a usted.

Firmado

Conclusiones

Jordi nunca contestó a la carta, lo cual no debe sorprender si se conoce cómo se trabaja en estos contextos. Antes sólo era Dios quien daba y quitaba los hijos, mientras que ahora compiten con él los profesionales de atención al menor. Es una responsabilidad excesiva para personas jóvenes, con formación a menudo precaria, y obligadas a seguir directrices burdas e inadecuadas. No puede

extrañar que, oscilando entre la impotencia y la omnipotencia, se defiendan del burn out (**Coletti y Linares, 1997**) con manifiesta prepotencia. El caso de Sandra y su familia muestra a las claras hasta donde pueden llegar las consecuencias.

La situación mejoró porque no podía ser de otra manera: al fin y al cabo no había patologías ni graves disfuncionalidades, salvo... la violencia ejercida por el padre contra la madre, felizmente interrumpida por la firme decisión de ésta. Sin embargo, la relación madre-hija se vio afectada. Sara alquiló otro apartamento, con la intención de ir estrechando la convivencia con su nuevo compañero, pero era en otra población y Sandra se quejaba de tener que volver a cambiar de escuela y de amistades.

Y entonces el E.A.I.A. decidió conceder la custodia de la menor... ¡a su padre!

Hasta donde estamos enterados, parece ser que las altas instancias de la D.G.A.I.A. no aceptaron de entrada tamaño disparate y decidieron conceder a Sandra el derecho a decidir. Pero el mal estaba hecho y Sandra optó por ir con su padre. La actuación de las instituciones se califica sola, pero vale la pena reflexionar brevemente. Primero la opinión de la niña había sido sistemáticamente ignorada, pero luego se la convirtió en árbitro absoluto de la situación. Ni lo uno ni lo otro son opciones correctas. La menor debe ser siempre escuchada, pero no se debe dejar caer sobre ella el peso de la responsabilidad de tomar decisiones que atañen cuestiones tan sensibles como la lealtad para con sus progenitores. Es una grave hipoteca para su salud mental futura. Por otra parte, Sandra nunca ocultó que si quería ir con su padre no era porque se le hubiera despertado un súbito entusiasmo por él. Ella siempre lo quiso, pero habría preferido mil veces ir con su madre a no ser por las desventajas materiales que ello comportaba. Por tanto, legitimando institucionalmente la opción paterna se validó la instrumentalidad de la conveniencia material frente a las elecciones emocionales.

Y no hablemos de Sara, incomprendible objeto de la inquina institucional. Desde el principio se la persiguió por el "delito" de haberse dejado maltratar, y al final se la despojó de la custodia de su hija para concedérsela a su maltratador. Es una mujer paradójicamente fuerte, o quizás su resiliencia (**Cyrułnik, 2003**) tenga que ver con un desesperado movimiento de autoafirmación en la salud, tras haber logrado salir de los abismos de la violencia conyugal sufrida en el pasado. Desde la terapia se ha hecho todo lo posible por consolidar ese movimiento, intentando neutralizar la evidencia del maltrato institucional que están sufriendo, ella y su hija, en el presente.

Puestos a intentar entender lo ocurrido, cabe una autocrítica por parte del terapeuta, que, aunque se esforzó denodadamente por cuidar su relación con los profesionales del E.A.I.A., quizás se quedó corto en el intento. Esta dificultad ante un obstáculo, no por previsto menos insalvable, confirma la indicación de que intervenciones tan complejas se realicen en contextos que permitan la coordinación real, a nivel organizacional y no sólo como una mera declaración de intenciones. Sólo así el control puede ser ejercido con garantías de supeditación a una estrategia auténticamente terapéutica.

Bibliografía

Bateson, G. (1972) - Steps to an Ecology of Mind. Ballantines Books. Trad. Esp.: Pasos para una Ecología de la Mente. Buenos Aires, Carlos Lohlé, 1976.

Colapinto, J. (1995) - Dilution of family process in social services: implications for treatment of neglected families. Family Process, Vol. 34 nº 1, 59-74.

Coletti, M. y Linares, J. L. (1997) - La Intervención Sistémica en Servicios Sociales ante la Familia Multiproblemática. La Experiencia de Ciutat Vella. Barcelona, Paidós.

Cyrułnik, B. (2003) - Le murmure des fantômes. Ed. Odile Jacob, Paris. Trad. Esp.: El murmullo de los fantasmas. Barcelona, Gedisa, 2003.

Foucault, M. (1972) - Histoire de la folie à l'âge classique. Gallimard, Paris. Trad. Esp.: Historia de la locura en la época clásica. Fondo de Cultura Económica, México, 1976.

Kempe, C.H., Silverman, F.N., Steele, B.F., Droegemuller, W. y Silver, M.K. (1962). - The Battered Child Syndrome. Journal of the American Medical Association, nº 181, 341-347.

Linares, J. L. (2002) - Del abuso y otros desmanes. El maltrato familiar, entre la terapia y el control. Barcelona, Paidós.

Linares, J. L. (2006) - Las formas del abuso. La violencia física y psíquica en la familia y fuera de ella. Barcelona, Paidós.

Nota del Editor:

Con este artículo queremos anunciar la presencia del **Dr. Linares** a la Argentina, en calidad de invitado expositor a las Jornadas del 15 Aniversario de la fundación de la **Escuela Sistémica Argentina (ESA)**, prestigiosa institución de formación y asistencia. Las mismas que contarán con otros importantes invitados, reconocidos profesionales extranjeros del campo de la psicoterapia sistémica tales como el **Dr. Roberto Pereira** de la Escuela Vasco Navarra, **Reynaldo Perrone** del IFATC de Lyon, Francia, y el **Dr. Raúl Medina** de México, entre otros. Estas jornadas se llevarán a cabo los días 22, 23 y 24 de septiembre del 2011.

