

Algunos aspectos sociopsicopatológicos de los malos tratos en la infancia

J.L. Pedreira Massa

Avilés

RESUMEN

Los malos tratos en la infancia pueden ser de diversa índole: físicos, psíquicos y los que tienen lugar en instituciones y comunidades.

Se analiza de entrada la significación psicológica así como los mecanismos psicopatológicos y la forma en que se articulan. Así mismo, se describen los fenómenos clínicos, familiares, y socio-ambientales que posibilitan tal patología. Se concretizan los grados de intervención de los profesionales de la Salud Mental Infantil y las dificultades inherentes.

Palabras clave: Malos tratos en la infancia. Psicopatología del niño mal tratado.

INTRODUCCIÓN

Una de las mayores preocupaciones actuales de las instituciones que trabajamos con la infancia se centra en la detección, evaluación y formas de intervención en una situación muy compleja: los malos tratos a la infancia.

Esta preocupación se incrementa cuando los servicios asistenciales se encuentran enclava-

dos en una demarcación territorial concreta, pues la comunidad elabora y actúa con unos parámetros socio-culturales muy precisos en lo tocante al trabajo y al abordaje de la infancia, de su educación, de su función, etc.

Todos estos elementos, junto con enunciados globales y confusos, unido a criterios paternalistas y una inadecuación legal, hacen que la complejidad para abordar este tema sea la norma. Tanto más cuanto que los trabajos actuales constatan un posible incremento de las tasas de prevalencia y de incidencia. Cuestión fundamental que hace emerger tres dudas: ¿Hay un incremento real? ¿Se detectan mejor y de forma más contextualizada? ¿Se denuncian más estas situaciones?

CONCEPTO DE MALOS TRATOS

Los malos tratos a la infancia han sido una constante histórica, independientemente de las zonas, las ideologías, las culturas, los contextos sociales, etc. Lo que se ha ido modificando son las formas de presentación de esos malos tratos. Así, desde los estudios de Mause (1) y Platt (2) se puede localizar claramente el peso específico de un concepto y las líneas de fuerza que interactuaban en cada momento histórico preciso para que aparezcan de una u otra forma en lo manifiesto: Desde el infan-

Psiquiatría Infantil. Centro de Salud Mental. Avilés.
Colaboración: C. Botas (Trabajadora social).

ticidio a la sutil represión institucional ha ido pasando un proceso largo y lleno de ambivalencias, donde la proyección y la negación han sido los mecanismos de defensa específicos, su peso cualitativo ha dependido de una gama muy amplia de variables.

Desde una perspectiva médica lo primero en aparecer y en detectarse fueron los malos tratos físicos o síndrome del niño apaleado, descrito fundamentalmente por autores anglosajones (3) en un principio y donde, paulatinamente, se han ido centrando y definiendo unos criterios diagnósticos más o menos aceptados de manera general (4).

El problema surge con que los malos tratos no son exclusivamente el niño apaleado, aunque éste forme parte del concepto global. Tampoco se pueden reducir las consecuencias del niño apaleado a las posibles secuelas físicas, sino que el rigor metodológico exige una contextualización real de esta situación, por lo que se precisa una evaluación meticulosa de todo ese contexto.

Si admitimos como bueno el concepto de ser infantil como una unidad funcionante biopsico-socio-afectiva que se desarrolla en un contexto sociofamiliar del cual depende de forma prolongada y que posee una gran capacidad de evolución, habría que integrar en buena lógica, todos y cada uno de estos elementos en el concepto de malos tratos a la infancia.

Parece que todos somos sensibles a los malos tratos físicos, pero este hecho solamente es el niño apaleado sin más, decir los patrones diagnósticos o las variedades que pueden aparecer es algo que la bibliografía médica y pediátrica ha realizado profusamente.

Pero los malos tratos psíquicos son más sutiles: el grito como forma de comunicación, la amenaza sistemática de agresión o la amenaza de abandono, el estar en un estado de estrés y de demanda permanente, el no reconocer el deseo infantil y que se cercena de manera continua en aras al deseo del adulto, el incremento indiscriminado de exigencias con una gran variedad de expresión de esas exigencias, la sobreprotección anuladora de la sepa-

ración, etc. Un apartado específico de los malos tratos psíquicos se refieren a los malos tratos referidos a la afectividad: la amenaza de abandono seguida de la desvinculación afectiva, amenazas sobre la seguridad de los cuidados y el cariño (por defecto o por exceso, etc.) (5).

También debe conceptualizarse como malos tratos aquéllos que se realizan desde determinadas instituciones de la infancia (6 y 7), aunque se cubran con razones de aparente peso o sea en aras de la función social de esa institución. Estos malos tratos institucionales aparecen cuando lo que prima es el mantenimiento de esa función institucional, por encima de las necesidades del sujeto infantil:

1. En instituciones sanitarias: la hospitalización sin la presencia de la madre, la escasa información al sujeto infantil sobre sus padecimientos, el repetir pruebas complementarias traumáticas sin la correcta información, la inmovilización mantenida, la inexistencia de espacios adecuados para juegos, etc. etc.

2. En la institución escolar: reducir a la infancia a un mero dígito (CI) o a un diagnóstico rígido, la segregación por la disminución del rendimiento, negar las posibilidades de integración, eliminar la observación, la fácil generalización de programas sin adecuarse a las necesidades infantiles, etc.

3. En las instituciones sociales: la presencia de instituciones «totales», la inadecuación legal a las necesidades de la infancia, primar la situación familiar anulando el discurso infantil, el institucionalismo, etc.

Un último grupo, que suele olvidarse, es el maltrato comunitario ya que, en muchas ocasiones, envuelve a las propias instituciones que operan en esa comunidad. Lo clave de este tipo de maltrato habría que centrarlo en las actitudes frente a la infancia: el justificar, «entender» o racionalizar la agresión o represión sobre el sujeto infantil, el hecho de que el macro y micro ambiente se diseñe por y para los adultos exigiendo una adaptación del sujeto infantil, los silencios sobre situaciones de maltrato conocidas, la inadecuación entre recursos y necesidades de la infancia, permitir se-

gregaciones y marginaciones sobre los niños y adolescentes, etc., etc.

Un dato histórico que podría dar cuenta de estos elementos expuestos sería la consideración legal que en nuestro país ha tenido el maltrato. De hecho hasta 1983 quedaba excluido de maltrato, en el Código Penal, «aquellos actos represivos realizados por padres y educadores tendentes a la adecuada corrección y educación de los menores». Sin comentarios.

LA EXPERIENCIA

Al analizar la demanda que llegó a la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del área VII de Mieres, observamos que un elevado número de niños, de niñas y de jóvenes presentaban malos tratos en el seno de sus familias y/o instituciones. Ello nos motivó a intentar delimitar varios aspectos: los contenidos tanto a nivel individual como familiar y, en segundo lugar, el diseño de un método de intervención adecuado, eficaz y riguroso metodológica y teóricamente.

A. Organización estructural en el niño sujeto de malos tratos

Se plantea como organización estructural el hecho mediante el cual desde el síntoma y el fenómeno llegamos a una articulación con la estructura, como se estratifica desde el mundo de relación y manifiesto, hasta los contenidos latentes. Ello quiere decir que no creemos en la existencia de una estructura psicológica y/o psicopatológica específica para los malos tratos infantiles, sino que sobre la estructura base se manifiesta de una u otra forma según sea esa organización y esa articulación, sobre todo en base a dos fundamentos que son los que enmarcan la definición de esta organización: la sumación sucesiva y cualitativa de estos estratos organizativos y el valor que obtienen en un *après coup*.

1. La conducta externa se manifiesta en torno a dos polos opuestos dialécticamente: la hiperactividad y el retraimiento. Es tal el descon-

cierto y la falta de un referente objetual claro, que la relación con el objeto pasa por su inscripción vía la agresividad entre la figura objetual y el sujeto infantil, con todo lo que ello supone para el proceso relacional en tanto se articula con la repetición. Esta situación hace que el contenido subyacente sea el mal manejo de la pulsión agresiva (mal llamada así, pero válido para dar cuenta del contenido parcial), debido a los investimentos y contrainvestimientos contradictorios, en ocasiones antagónicos, que se establecen entre la figura objetual y el sujeto infantil, en los cuales los procesos de mentalización se encuentran disminuidos y ante el displacer hay una cierta tendencia a proyectarlo en el afuera mediante un paso al acto. Este mal manejo de la pulsión agresiva y paso al acto se constata mediante dos tipos de conductas agresivas:

1.1. Heteroagresividad: El mecanismo funcionante sería, al inicio, la imitación de la conducta seguida con él. Pero esta imitación es sólo transitoria y se sustenta en otros dos momentos que la pueden fijar: la identificación con ese rasgo agresivo y la posterior interiorización de esa forma de comunicar y relacionarse, con lo que el proceso de imitación se diluye para tomar algo más asentado en la organización estructural.

1.2. Autoagresividad: En muchas ocasiones se ha constatado un proceso autoagresivo, como continuación de los malos tratos recibidos. Esta autoagresividad, salvo en los casos graves de psicosis infantiles o graves problemas vinculares, no suele manifestarse como autoagresiones físicas, sino que aparecen en otro registro: clínica psicósomática, búsqueda del castigo o la agresión externa, etc.

2. Actitud temerosa y precavida con gran desconfianza. Es como un «estar a la defensiva» ante determinadas personas y/o situaciones. Se presentan niñas y niños tímidos, retraídos, quizá desconfiados y un cierto huraños al trato. Muestran una gran inseguridad con miedos diversos y un incremento del monto de angustia y ansiedad de una forma difusa. Aparecen ciertas fobias de contacto, apartamiento, en ocasiones mutismos electivos, actitudes

TABLA I
Estimaciones de prevalencia de malos tratos a la infancia a nivel internacional

País	Casos denunciados	Hospitalizaciones denunciadas	Hospitalizaciones estimadas	Muertes denunciadas	Muertes estimadas	Casos estimados
USA	1.500.000	60.000	600.000	2.000	20.000	15.000.000
Francia	25.000	18.000	180.000	900	9.000	250.000
Reino Unido		8.000	80.000	110	1.100	
Canadá	5.000			100	1.000	50.000
Bélgica				100	1.000	
España	40.000			90	900	400.000

Porporciones generales: casos denunciados/casos estimados = 1/10.

de defensas (pequeño paso atrás, brazos que tienden a cubrir el rostro, ligera flexión antero-lateral del tronco, etc.).

3. Búsqueda de una identificación positiva: Frente a una imagen determinada de las figuras parentales, vividas como agresoras, el niño o la niña intentan rescatar «aspectos buenos», aunque sean parciales, de esas imágenes parentales. Esos aspectos buenos dan cuenta de algo que Bowlby (8) ha señalado reiteradamente: por mucho que desde nuestra perspectiva creamos que esos padres son malos en realizar su función, para muchos niños y niñas que están en una situación de malos tratos se constata que hay un aprecio especial hacia esas figuras, pues es como si tuvieran la certeza según la cual esos son, al fin y al cabo, sus únicos padres. De tal suerte que en muchas ocasiones hay como una desviación en el seno de los procesos de identificación. No obstante en la práctica totalidad de las niñas y niños que han sufrido malos tratos hemos constatado una búsqueda de un lugar de Ley que en la realidad sea capaz de ordenar y articular una Ley simbólica que incida en los aspectos positivos de ese proceso de identificación. Frente a que la realidad le oferta unas imágenes persecutorias y agresivas, el niño o niña maltratados, en ese intento de rescatar lo positivo, hace hincapié para que exista una Ley que organice aquellas relaciones tan desestructuradas y posibilite acceder a una identificación positiva.

4. Alteración en los procesos de aprendizaje: Dicha alteración aparece como forma de expresión de la motivación negativa que sien-

te y percibe el niño o niña maltratados. Se plantea motivación negativa hacia esos procesos, debido a los contrainvestimientos o investimientos negativos que aparecen a lo largo del proceso evolutivo en la relación con las imagos parentales. En efecto, aprender significa crecer, tener autonomía, posibilidad de tener hijos, etc. en definitiva: aprender todo un proceso. En este sentido aparece un marco resistencial: crecer para ser como los padres-maltratantes. Así lo expresaba un padre: «no quería tener hijos porque pensaba que yo sería igual de malo con ellos que como lo fueron conmigo y no quería ser maldecido por ellos, por eso estoy poco en casa para no hacer algo que no quiero y que temo mucho». Aprender y todo el proceso de aprendizaje precisa de unas ciertas condiciones, actitudes y aptitudes, en la situación de malos tratos invade tanto lo real que es muy difícil tomar distancia para aprender otra cosa, cuando el aprendizaje cotidiano de las relaciones familiares se encuentra tan alterado. Por otro lado esta situación actúa como emergente, tanto para justificar los hechos como de toda la situación que se expondrá un poco posteriormente. Aquí interesa la incidencia, en el seno de los problemas de aprendizaje, de la pérdida de puntos de referencia pues éstos son agresores y destructores para el sujeto infantil.

5. Tendencia al *acting* como forma de relación, con escasa capacidad de mentalizar los conflictos ante los que se enfrenta. Frente a una vivencia de amenaza posible y permanente queda, por un lado, rescatar los aspectos positivos de esas figuras pero también, en segun-

do término, quedaría la necesidad de «merecer» ese castigo y/o maltrato. Hay muchas circunstancias en que para muchos padres es muy difícil mostrar su afecto de una manera diferente a la agresión y muchos niños y niñas les dificulta acceder al afecto de una forma distinta. Este proceso ha sido denominado por A. Freud (9) como «identificación con el agresor». Sería algo así como que gracias a que aparecen los *actings* se recibe un mensaje de presencia, aunque éste sea por medio de un castigo, una amenaza o un golpe, esta aparición de otro *acting* desde el lugar de las figuras parentales confirma que puede ser querido por ellos o, al menos, tenido en cuenta y, por otro lado, existe una identificación con esas importantes figuras en un modo de ser y de actuar similar. Esta dificultad en mentalizar los conflictos hace que la forma de relación se lleve a cabo con efectos operatorios, en este sentido el *acting* sólo tendría el valor concreto del *acting* en un aquí y ahora que es preciso solventar y además con inmediatez. El tiempo y la secuencia temporal sufren una importante agresión a favor del instante y en detrimento de cualquier elaboración. Se actúa para no dar tiempo a pensar que los padres pueden ser malos: «¿cómo van a ser malos si ellos sólo me pegan porque yo hago cosas mal?». Esta pregunta-aseveración del sujeto infantil, que interioriza la proyección del otro, es la que organiza la repetición con el fin de que confirme la identificación con el agresor.

6. Se constata que lo real invade y domina la escena, este dominio de lo real hace que se condicione el lugar de los otros dos registros que constituyen la unidad del sujeto: lo imaginario y lo simbólico. En otras palabras: lo real viene a ser encontrado en el instante preciso del aquí y ahora representado por el *acting* y la presencia, casi como estímulo-respuesta, de los malos tratos. Pero este real proviene de unas imagos parentales determinadas que invisten las relaciones afectivas de una forma muy determinada, de esta suerte lo imaginario pasa por la identificación con el agresor. Con estos dos ingredientes el lenguaje hablado pierde parte de su significación

TABLA II
Prevalencia de malos tratos a la infancia en el área sanitaria VII Principado de Asturias (1985)

— Población total de 0-14 años	19.460
— Total usuarios atendidos 0-14 años	288
— Tasa prevalencia (o/oo)	14,8
— Tasa frecuentación (o/oo)	78,46
— Número casos de malos tratos detectados	82
(0,42 %)	
— Número casos de malos tratos estimados	820
(4,2 %)	
Prevalencia de malos tratos sobre demanda (%)	
28,47	
Prioritariamente físicos	1%
Prioritariamente psíquicos	3,5%
Prioritariamente institucionales	5,55%
Prioritariamente comunitarios	2,1%
Mixtos	16,3%

al ser suplido por un acto y donde aparece el acto se dificulta la emergencia de la palabra; por otro lado el lugar ordenador paterno, como lugar simbólico de la Ley, es vivido de forma persecutoria y potencialmente destructiva, de tal suerte que la Ley simbólica se dificulta construir, porque domina el elemento represivo sobre el organizativo. De esta suerte la frustración es actuada y no elaborada, lo que hace que se dificulte estructurar y elaborar la castración, pues siempre se necesitará algo para llenar la falta. Aquí es donde podemos entender la relación sado-masoquista particular que se establece con el entorno, en el sentido de buscar objetos para la satisfacción del placer y evitar el displacer, pero esta situación hace que emerja culpa y se busca una separación en el maltrato, con lo que la situación displacentera emerge a través del deseo y del placer, así es como la pulsión se cronifica permanentemente y se actúa perdiendo su razón de ser y su esencia de no tener objeto.

B. Situación del entorno familiar

En lo manifiesto del entorno familiar aparece una constante: la existencia de una situación marginal previa. Dicha situación marginal previa suele ser variada en la forma de pre-

sentación, pero los elementos más constantes son los siguientes:

1. Alcoholismo u otro tipo de toxicomanías.

2. Emigración, con la consiguiente alteración de los vínculos, modificación de los puntos de referencia, cambio social y cultural, posible cambio lingüístico, etc.

3. Presencia de enfermedad mental, con las consiguientes alteraciones en la relación y la comunicación que establecen por la alteración de los procesos senso-perceptivos del entorno y el cambio de la capacidad de respuesta.

La presencia de una situación marginal o marginante previa no implica linealidad en las situaciones a la hora de la reproducción de los malos tratos, sino que es preciso delimitar el tipo de interacciones que se establecen en el seno de la estructura familiar y de la situación marginal. En otras palabras: la situación marginal previa hace de real que articula una tendencia a pasos al acto frente a los procesos de mentalización, lo cual facilita la actuación (malos tratos) en detrimento de la verbalización (elaboración) de las situaciones conflictivas, reproduciendo en el sistema intrafamiliar aquello que el espacio social realizó con la familia.

C. Ambiente socio-familiar

También las interacciones familia y medio social se encuentran perturbadas y responden a una forma de establecer las relaciones de una manera peculiar, en parte determinadas por esa constante de la existencia de una situación de marginalidad previa.

1. Aislamiento: ante una situación conflictiva o la presencia de una conducta marginal el sistema familiar tiende a aislarse («que nadie se meta en lo que pasa en mi casa») y, simultáneamente, el medio social tiende a aislar a las situaciones marginales de formas particulares: guetos de barrios, disminución de las relaciones sociales, juicios a priori sobre lo que sucede, disminución de los soportes de contención social, dificultades para establecer amistades estables, la presencia posible de de-

nuncias y la presencia activa de la justicia, etc. Son datos que hablan de una dificultad para establecer una comunicación diferente que no sea el repetir la situación de marginación y marginalidad.

2. Como consecuencia de este doble mecanismo del aislamiento (aislarse y ser aislado) surge una forma de presentación del conjunto de la situación: el encerramiento. Por tal encerramiento incluimos un mecanismo de introversión familiar, en el cual el sistema familiar se hace un micro-gueto en su forma de relación con lo externo del sistema, incrementado por las dificultades del ambiente social para comunicarse con el sistema familiar. Esta situación hace que tanto las situaciones conflictivas como las crisis reviertan al interno del sistema familiar por un proceso que venimos llamando de encerramiento o encapsulamiento relacional y comunicacional. En este encerramiento no sucede una búsqueda de apoyo, sostén o contención en el afuera del sistema familiar, es más en muchas ocasiones la intervención desde ese afuera suele ser vivida como agresiva por lo que se realiza una negación sobre esa intervención, pero es que en muchas ocasiones esa intervención puede o suele ser agresiva (denuncias, separaciones, ayudas económicas puntuales, etc.). Por todo ello es como si el sistema familiar y su jerarquía de valores sufriera una descalificación masiva, tanto en la función como en el desarrollo de ella. Por lo tanto: negación del mundo externo, proyección al mundo externo de los problemas y conflictos internos y aislamiento de ese mundo externo hacen que aparezca un encerramiento hacia el interno del sistema familiar con lo que los conflictos y crisis se agudizan por el poco espacio disponible, la repetición en lapsos de tiempo cada vez más cortos y la imposibilidad de desplazamientos y movimientos se encierran y encapsulan en el propio sistema familiar, lo cual favorece el repetir, por condensación y desplazamiento, los mismos patrones relacionales: los malos tratos. Creemos que es ésta la correcta interpretación del dato estadístico que asegura que los padres maltratantes han sido

niños maltratados; este dato estadístico, frío como cifra cuantitativa estrictamente, posibilita una lectura cualitativa al contextualizarla con los patrones relacionales y comunicacionales de la historia familiar y de su propio ciclo familiar.

3. Como consecuencia de los dos elementos anteriores, así como de las situaciones del entorno familiar, lo que se detecta es un incremento de la agresión entre los miembros del sistema familiar. Incremento de la agresión que se comprende al analizar el desplazamiento de la agresividad por los pasos al acto sucesivo en el seno familiar. De tal suerte que ese desplazamiento de la agresividad tiene una doble vía de salida para la agresión: de un lado, por la negación y proyección, se desplaza al externo del sistema familiar, pudiendo ser uno de los pilares que definen la delincuencia y predelinencia (10), esta vivencia de agresión desde lo externo se proyecta allí donde se cree que está originada, por lo que la transgresión de la Ley real está como tope de transgresión de la Ley. El segundo camino del desplazamiento de la agresividad, sigue el fundamento del encerramiento y encapsulamiento del sistema familiar, con lo que la agresión retorna al interno de las relaciones familiares, pues está potenciado por la disminución de los contactos con el externo del sistema y esa agresión interactúa con los propios mecanismos derivados de los procesos de encerramiento y retorna al interno del sistema como malos tratos.

MÉTODO DE INTERVENCIÓN

Si algo es complicado es el diseñar una metodología de intervención que sea fácilmente generalizable, pues se debe articular con cada caso y con cada contexto. Por otro lado es preciso articular: cauta espera para que la intervención no sea intervencionismo, con rigor y firmeza en la intervención.

Por estos motivos hemos de exponer nuestro criterio de una manera firme y muy basado en la experiencia concreta de los mismos

casos a los que hemos hecho referencia en el apartado anterior.

Cualquier intervención en estos casos es discutible, en algunas ocasiones puede ser por intervencionismo, en otras por paternalismo, en otras por sobreproteccionismo, o bien por demasiada cautela o por «escaqueo» de la situación. Todas estas posturas nos ponen sobre el tapete aquello que remueve y moviliza los malos tratos a la infancia, a cada uno de nosotros. Quizá sea, por este evidente riesgo, por lo que en casi todos los trabajos se evita entrar en la metodología del abordaje, sustituyéndola por unos finos trazos de diseño:

1. Decisión de separar al niño maltratado del medio maltratante: Es una decisión seria e importante, pero que en ocasiones debe ser tomada.

1.1. Criterios para la toma de decisión:

1.1.1. Amenaza para la integridad física del niño de continuar en ese medio hostil.

1.1.2. Riesgo en los procesos evolutivos y de vinculación del niño con las figuras objetales.

1.1.3. Existencia de una situación marginal previa en el entorno familiar de singular prevalencia.

1.1.4. Imposibilidad de realizar una vigilancia cercana de la situación.

1.1.5. Que la presencia del crío incrementa los riesgos de la situación marginal global por desplazamiento de los conflictos.

1.2. Condiciones para la toma de decisión:

1.2.1. Aunque sea presentado por uno de los miembros del equipo, esta toma de decisión es algo que compete a la totalidad del equipo.

1.2.2. Se debe tener en cuenta una correcta y completa evaluación del caso, tanto desde la perspectiva clínica, como psicológica y social.

1.2.3. Esta toma de decisión debe incluir el conocer el devenir de la situación del sujeto infantil, lo que implica que la toma de decisión no incremente innecesariamente el riesgo evolutivo.

1.2.4. Se debe contemplar el tipo de intervenciones que se van a realizar en el entorno

familiar mientras dure el proceso de separación.

1.2.5. Se debe tener en cuenta la estrategia a seguir para el retorno al medio familiar, si es que ello va a ser posible.

2. Inadecuación de las instituciones totales: Muchos han sido los trabajos realizados sobre las instituciones totales en la infancia, sus efectos, su transformación, etc. Lo cierto es que representan una herencia del Estado Benéfico de finales del XIX y es muy raro que puedan subvenir las necesidades reales de la infancia con problemas (10, 11 y 12). En este sentido es preciso sopesar adecuadamente las ventajas e inconvenientes de una toma de decisión en esta dirección, dado que podría existir una suma de factores de riesgo en lo tocante a los trastornos derivados de la alteración de los procesos de vinculación y relaciones objetales con una repercusión importante en las interacciones que se establecen entre niño, familia, instituciones sanitarias, instituciones sociales y medio ambiente social.

3. Inadecuación legal de procesos de reconstrucción de relaciones familiares alternativas, como puede ser la guarda y custodia o «le placement familial». La única forma actual es acogerse a una circular de la Fiscalía General del Estado, pero es insuficiente y suele quedar al voluntarismo de determinados jueces y fiscales, lo que supone más un criterio ideológico que un criterio justo y científico. No obstante existen organismos (MACI) (13) que han expuesto un método adecuado y discutible para abordar esta problemática que contempla los parámetros que definen esta compleja situación (14), tanto desde la perspectiva vincular como relacional (10 y 14).

4. Dificultades de intervenir en los pisos alternativos actualmente existentes, dado que las características que nos hemos encontrado se centrarían en los siguientes puntos:

4.1. Suelen ser instituciones privadas que funcionan con fondos públicos, lo cual hace que surja el fantasma institucional del control que, a su vez, aparece como contradicción fundamental desde la definición y origen.

4.2. Funcionamiento con esquemas y con-

ceptos «salvadores» por usar terminología de A. Platt (2). En esta situación domina lo caritativo o compasivo sobre lo comprensivo y la elaboración.

4.3. Existencia de una competitividad, latente siempre y manifiesta en la mayoría de las circunstancias, con las familias de origen. Este elemento articula dos tipos de interacciones:

4.3.1. El personal de estos pisos suele estar vinculado a alguna orden religiosa, en esta situación se satisfacen, en la realidad, algunos deseos que no han podido explicitarse: cumplir funciones maternas sin estar mancilladas, fines salvadores y caritativos, servicio a los desamparados, etc. Con lo cual se articula: una situación personal *como si* cumplieran esa función, pero para poder hacerlo se precisa que continúe la existencia de sujetos a quien salvar, por lo que se precisa funcionar *como si* fuera todo de tipo permanente. Las actitudes y contraactitudes transferenciales se plantean con una Gran Tasa de angustia y ansiedad, que en ocasiones suele terminar con el abandono de la orden religiosa, pero con la continuidad de la prestación asistencial.

4.3.2. Para poder cumplir esta función sabida de protección y salvación es necesario que la situación marginal, abandonica y de malos tratos sea evidente, por esta razón es por lo que hay que funcionar *como si* todo siguiera igual. Por lo tanto aparece una negación a los progresos familiares con una reafirmación de los progresos en el piso, al tiempo se proyecta el conflicto relacional hacia la situación familiar, en su conjunto se incrementa la culpa familiar al emerger sentimientos de inseguridad y se dificulta la elaboración del conflicto.

Aún con estas dificultades metodológicas y estructurales es preciso abordar una intervención que posibilite reordenar y reorganizar toda la complejidad:

1. Diferenciar tres momentos metodológicos en el abordaje y estudio de la situación:

1.1. Recepción adecuada de la demanda.

1.2. Evaluación de la situación desde la

perspectiva clínica, psicopatológica, relacional y social.

1.3. Toma de decisión que implique al equipo en su conjunto.

2. Aclarar metodológicamente en la intervención:

2.1. Atención: a la situación en su conjunto y a la recepción del problema y del conflicto.

2.2. Contención: como elemento estructurante y punto de referencia obligado, donde la escucha posibilite la elaboración de los actos y así emerja la palabra.

2.3. Intervención: que incluya las zonas en conflicto con el fin de establecer el diseño de una estrategia que logre una correcta redefinición de la situación en su conjunto.

3. Toma de decisión: de forma ágil y que implique un compromiso y no una demora:

3.1. No temer la denuncia judicial, pero vehicularla a través de los estamentos comunitarios adecuados, sobre todo por los servicios sociales.

3.2. Si es preciso habrá que separar del ambiente maltratante, pero cumpliendo los criterios y condiciones expuestos con anterioridad.

3.3. Si no existen familiares cercanos que puedan hacerse cargo en ese momento de crisis de forma transitoria, habrá que buscar instituciones de la comunidad que funcionen correctamente. Ante la contraindicación de las instituciones totales, podría servir un internado de un colegio de la zona u otra institución similar.

3.4. Trabajo simultáneo de redefinición familiar, tanto en el plano social como en el relacional. Evaluar muy correctamente la flexibilidad o rigidez del sistema, con el fin de tomar una decisión definitiva.

3.5. Es preciso delimitar legalmente el estado de la guarda y custodia y las familias alternativas con un criterio riguroso metodológicamente y con el seguimiento adecuado.

3.6. El seguimiento continuado con evaluación constante debe ser la norma, unido a quien se responsabiliza en hacer dicho seguimiento.

3.7. Tener presente, hoy por hoy, las posibles contradicciones de algunas instituciones

dedicadas a los pisos alternativos, así como las dificultades para intervenir en su seno, lo cual hace que se vaya preparando el posible retorno casi desde el principio, con el fin de que se asuma el principio de transitoriedad.

Bibliografía

1. MAUSE, L.I.: *Historia de la infancia*. Ed. Alianza Universidad. Madrid, págs. 15-93. 1982.
2. PLATT, A.: *Los salvadores del niño*. Ed. Siglo XXI. México/Madrid/Buenos Aires/Bogotá, 1982.
3. KEMPE, C.H., SILVERMAN, F.N., STEELF, B.F., DROEBMUELLER, W., SILVER, H.K.: *The battered child syndrome*. JAMA, 181: 17-24. 1962.
4. O'DOHERTY, N.: *The battered child. Recognition in Primary care*. Ed. Baillière Tindall. London, págs. 4-37. 1982.
5. UNIDAD SALUD MENTAL INFANTIL: *Memoria de actividades 1984-1985*. Mieres, 1985.
6. PEDREIRA MASSA, J.L.: *Consecuencias psicológicas de la hospitalización en la infancia*. An. Esp. Pediatría (en prensa).
7. SÁNCHEZ-PUELLES, M., SEQUEIROS, A.: *El niño maltratado. Datos de la provincia de Madrid*. Ponencia en V Simposio Español de Pediatría Social. Ed. AEP. Santa Cruz de Tenerife, págs. 374-400. 1981.
8. BOWLBY, J.: *Cuidado maternal y amor*. Ed. Fondo de Cultura Económica. México, 112. 1972.
9. FREUD, A.: *El yo y los mecanismos de defensa*. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1971.
10. V.V.A.A.: *La vinculación*. Ed. Marfil. Alcoy, 1977.
11. PEDREIRA MASSA, J.L., SARDINERO, E.: *Psychodynamic and social indicators of child and teenage alienation*. Psychopathology 4, 2: 119-127. 1984.
12. LÓPEZ, F.: *El apego*. En A. Marchesi (comp.): *Psicología evolutiva*, Vol. 2. Alianza Universidad. Madrid, págs. 105-143. 1984.
13. WILHELMI LIZAUER, G.: *La guarda y custodia*. En E. Miret Magdalena (comp.): *Los problemas del menor inadaptado y marginado socialmente*. Ed. Consejo Superior de Protección de Menores-Ministerio de Justicia. Madrid, págs. 321-333. 1983.
14. PEDREIRA MASSA, J.L., SARDINERO, E.: *Aproximación psicosocial a la adopción y sus variantes*. En *Marginación Social*. Ed. IRES. Madrid, págs. 79-112. 1985.
15. L'INFORMATION PSYCHIATRIQUE: *Violences envers l'enfant violences dans les familles*. 62, 1: 5-64. 1986.
16. MASTROPAOLO, L., PESENTI, E.: *L'approccio relazionale sistemico nel servizio pubblico. Strategie sistematiche e terapia familiare in un servizio materno-infantile*. En P. Semboloni (comp.): *La psicoterapia nei servizi psichici*. Ed. C. Mengotti. Genova, págs. 21-36. 1985.