

L. Fernando Cabaleiro Fabeiro
Alberto Lasa Zulueta
Encarnación Mollejo Aparicio
Natalia Valverde Mendizabal
María Teresa Piñeiro Jericó
Natalia Valverde Mendizabal
Encarna Mollejo Aparicio.
Michel Socoró Carrié
Daniel Cruz-Martínez
Gloria Trafach-Ricart
Jaume Claret-Rovira
Ludovico Perulli
Jaione Onaindia Rodríguez
Ana Estévez Gutiérrez
Patricia Penas Morán
Alejandra Sainz de la Rica
Maitane Uriarte Atxikallende
Silvia Acosta García
Olga Ibáñez Salvador
Teresa Ferret Piñol
Catalina Martín Gómez
Luis Miguel Martínez González
Cristina Catalina Fernández
Isabel Reyes de Uribe-Zorita
Ana Elúa Samaniego
Nivia-Pilar Nosadini
Matteo Paduanello
Rafael Delgado Campos

Nº 66
1º semestre

2019

Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente

ISSN: 1575-5967

SEΨPNA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA Y
PSICOTERAPIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

Miembro de la International Association Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions
de la European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the Public Sector y
de la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (F.E.A.P.)

*Cuadernos de Psiquiatría y
Psicoterapia del niño y del adolescente*

La Revista Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente es una publicación semestral dirigida a profesionales de la Salud Mental de la Infancia y la Adolescencia. Está especializada en las temáticas relacionadas con la psicología clínica, la psiquiatría y la psicoterapia de niños y adolescentes desde un punto de vista psicoanalítico.

La revista admite publicaciones presentadas en los Congresos anuales de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (S.E.P.Y.P.N.A.) así como las comunicaciones libres seleccionadas para su presentación en dichos congresos. También admite conferencias y aportaciones libres.

Su publicación es en castellano aunque permite la contribución original de trabajos en inglés.

Los editores no se hacen responsables de las opiniones vertidas en los artículos publicados.

DIRECTOR DE PUBLICACIONES

Manuel Hernanz Ruiz (Bilbao)

CONSEJO DIRECCIÓN

Directora: Leire Iriarte Elejalde (Bilbao)

Director Adjunto: Francisco Vaccari Remolina (Bilbao)

COMITÉ EDITORIAL

Margarita Alcamí Pertejo (Madrid)

Agustín Béjar Trancón (Badajoz)

Daniel Cruz Martínez (Barcelona)

María Dolores Gómez García (Sevilla)

Fernando González Serrano (Bilbao)

Paula Laita de Roda (Madrid)

Encarnación Mollejo Aparicio (Madrid)

Roque Prego Dorca (Santander)

Gisela Zapata Casanave (Madrid)

COMITÉ ASESOR

Aurelio J. Álvarez Fernández (Asturias)

Jaume Baró Universidad de Lleida (Lleida)

Michel Botbol Universidad de Bretaña Occidental (París)

Alain Braconnier Centro Alfrete Binet (París)

M^a Luisa Castillo Asociación Psicoanalítica Madrid (Bilbao)

Miguel Cherro Aguerre Universidad del Desarrollo Montevideo

Ana Estévez Universidad de Deusto (Bilbao)

Graziela Fava Vizziello. Universidad Padova (Padova)

Marian Fernández Galindo (Madrid)

Osvaldo Frizzera Universidad UCES (Buenos Aires)

Pablo García Túnez (Granada)

Bernard Golse Univesidad Paris Descartes (París)

Carmen González Noguera (Las Palmas)

Susana Gorbeña Etxebarria Universidad Deusto (Bilbao)

Leticia Escario Rodríguez (Barcelona)

Philippe Jeammet Universidad Paris VI (Francia)

Beatriz Janin Universidad UCES (Buenos Aires)

Ana Jiménez Pascual Unidad USMIJ(Alcázar de San Juan)

Paulina F. Kernberg University Cornell (Nueva York) †

Otto Kernberg University Cornell (Nueva York)

Cristina Molins Garrido (Madrid)

Juan Larbán ADISAMEF (Ibiza)

Alberto Lasa Zulueta Universidad del País Vasco (Bilbao)

Mercè Mabres Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)

Roger Misés (París)

Marie Rose Moro Univesidad Paris Descartes (París)

Francisco Palacio Espasa Universidad de Ginebra (Suiza)

Fátima Pegenaute Universitat Ramon LLull (Barcelona)

María Cristina Rojas Universidad UCES (Buenos Aires)

Alicia Sánchez Suárez (Madrid)

Rosa Silver (Universidad de Buenos Aires)

Mario Speranza Centro Hospitalario Versalles (Francia)

Xabier Tapia Lizeaga (San Sebastián)

Remei Tarragò Riverola Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)

Jorge Tizón García (Barcelona)

Ángeles Torner Hernández (Madrid)

Eulalia Torras Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)

Koldo Totorika Pagaldai Universidad del País Vasco (Bilbao)

Mercedes Valle Trapero Hospital Clínica San Carlos (Madrid)

Francisco José Vaz Leal (Universidad de Extremadura)

Juan Manzano Garrido (Ginebra) †

ÍNDICE /INDEX

UNA EXPERIENCIA PREVENTIVA MATERNO-INFANTIL A PREVENTIVE MATERNAL-CHILD EXPERIENCE <i>L. Fernando Cabaleiro Fabeiro</i>	5
PALABRA DE PSICÓTICO WORD OF PSYCHOTIC <i>Alberto Lasa Zulueta</i>	23
PROGRAMA DE PSIQUIATRÍA PERINATAL EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL SURESTE PERINATAL PSYCHIATRY PROGRAM AT THE SOUTHEAST UNIVERSITY HOSPITAL <i>Encarnación Mollejo Aparicio y Natalia Valverde Mendizabal</i>	37
LA PSICOPATOLOGIA PERINATAL: UNA CUESTION DE SALUD PÚBLICA. HISTORIA DE DOS ANGELITOS BLANCOS PERINATAL PSYCHOPATHOLOGY: A PUBLIC HEALTH CONCERN. THE STORY OF TWO WHITE ANGELS <i>María Teresa Piñeiro Jericó</i>	47
SI NO LO VEO NO LO CREO, LA NEGACIÓN DEL DUELO PERINATAL: REFLEXIONES A PARTIR DE LA PÉRDIDA DE UNA HIJA POR MUERTE SÚBITA I WON'T BELIEVE IT UNTIL I SEE IT, PERINATAL GRIEF DENIAL: SOME THOUGHTS AROUND A CLINICAL CASE OF SUDDEN INFANT DEATH <i>Natalia Valverde Mendizábal y Encarna Mollejo Aparicio</i>	51
LA INTERVENCION EN PROTECCIÓN INFANTIL THE INTERVENTION IN CHILD PROTECTION <i>Michel Socoró Carrié</i>	61
INCIDENCIA DE LOS FACTORES SOCIO-FAMILIARES EN LA PSICOPATOLOGÍA DE ADOLESCENTES ATENDIDOS EN HOSPITAL DE DÍA INCIDENCE OF SOCIO-FAMILY FACTORS IN THE PSYCHOPATHOLOGY OF ADOLESCENTS ATTENDED AT THE DAY CARE HOSPITAL <i>Daniel Cruz-Martínez, Gloria Trafach-Ricart y Jaume Claret-Rovira</i>	73
EL ENCUENTRO CLÍNICO CON EL ADOLESCENTE EN LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA THE CLINICAL MEETING WITH THE ADOLESCENT IN THE THERAPEUTIC COMMUNITY <i>Ludovico Perulli</i>	87
CONDUCTA DISRUPTIVA EN LA INFANCIA Y SU RELACIÓN CON EL APEGO Y LA ALEXITIMIA. RESULTADOS PRELIMINARES DISRUPTIVE BEHAVIOR IN CHILDHOOD AND ITS RELATIONSHIP WITH ATTACHMENT AND ALEXITIMIA. PRELIMINARY RESULTS <i>Jaione Onaindia Rodríguez, Ana Estévez Gutiérrez, Patricia Penas Morán, Alejandra Sainz de la Rica y Maitane Uriarte Atxikallende</i>	93

“CONSTRUYENDO MENTES”: UNA EXPERIENCIA GRUPAL CON NIÑOS TEA

“BUILDING MINDS”: A GROUP EXPERIENCE WITH ASD CHILDREN

Silvia Acosta García, Olga Ibáñez Salvador y Teresa Ferret Piñol.....101

IN-CORPORANDO EXPERIENCIAS EN GRUPO

THE INCORPORATION OF GROUP EXPERIENCES

Catalina Martín Gómez y Luis Miguel Martínez González.....113

REFLEXIONES SOBRE LA SUJECIÓN MECÁNICA EN LA INFANCIA

REFLECTIONS ON MECHANICAL HOLDING IN CHILDREN

Cristina Catalina Fernández, Isabel Reyes de Uribe-Zorita y Ana Elúa Samaniego.....119

LA CRISIS Y LA SALIDA PSICÓTICA EN LA ADOLESCENCIA: EL CONTROL DE CONTACTO CON GIOVANI

CRISIS AND PSYCHOTIC BREAKDOWN IN ADOLESCENCE: INSIGHT FROM CONTATTO GIOVANI

Nivia-Pilar Nosadini y Matteo Paduanello.....127

LA SANCIÓN DE EXPULSIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS EN EL MARCO REGULADOR DE LA CONVIVENCIA EN LOS CENTROS EDUCATIVOS. ANÁLISIS Y CUESTIONAMIENTO

THE SANCTION OF EXPULSION OF GIRLS AND BOYS WITHIN THE REGULATORY FRAMEWORK OF COEXISTENCE IN THE EDUCATIONAL CENTERS. ANALYSIS AND QUESTIONING

Rafael Delgado Campos.....141

E-mail de información y envío de artículos: publicaciones@seypna.com

Página Web: <http://www.seypna.com/revista-seypna/>

Depósito Legal: BI-1214-19 / ISSN: 1575-5967

Periodicidad: semestral

Suscripción anual: 60 €

Precio por ejemplar: 35 €

La *Revista Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente* está incluida en los siguientes índices y bases de datos:

- LATINDEX: Sistema Regional de Información en línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. <http://www.latindex.unam.mx>
- PSICODOC: Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. <http://www.psicodoc.org/acerca.htm>
- DIALNET: Portal bibliográfico sobre literatura científica hispana. Categoría B según los criterios de evaluación de revistas de CIRC (Clasificación Integrada de Revistas Científicas). <http://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=16139>
- ISOC: Base de datos de sumarios ISOC-CSIC. <http://www.cindoc.csic.es/servicios/isocinf.html>
- DULCINEA: Acceso abierto a la producción científica en España. <http://www.accesoabierto.net/dulcinea/consulta.php?directorio=dulcinea&campo=ID&texto=1980>
- FEAP: Anuario de publicaciones de Psicoterapia en Lengua Española. <http://www.feap.es/anuarios/2010/html/RevSP13.html>
- IBECs: Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud. <http://ibecs.isciii.es/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=IBECs&lang=e>
- EBSCO: Base de datos que ofrece textos completos, índices y publicaciones periódicas académicas que cubren diferentes áreas de las ciencias y humanidades. <http://www.ebsco.com/>

LA INTERVENCION EN PROTECCIÓN INFANTIL*

THE INTERVENTION IN CHILD PROTECTION

*Michel Socoró Carrié***

RESUMEN

Se trata una revisión y análisis de las intervenciones de los profesionales de los EAIA (Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia) de Catalunya del sistema de Protección Infantil, haciendo énfasis en el sentido de la atención que requieren las familias atendidas, dando el máximo protagonismo a los niños y niñas y apostando por la calidad profesional como condición necesaria. Se considera la labor del saber hacer del profesional como su recurso privilegiado, considerando una serie de capacidades/habilidades del profesional y se proponen diferentes situaciones recurrentes en estos casos que requieren ser identificadas y atendidas adecuadamente, así como propuestas y reflexiones sobre algunas de las funciones y tareas de los EAIA de especial dificultad. Todo ello ejemplificado con casos prácticos.

Palabras clave: el lugar protagonista del niño, el lugar “bisagra” del profesional, trabajo con los orígenes, manifestaciones edípicas de los niños, trabajo con la verdad y la mentira.

ABSTRACT

It is a review and analysis of the professionals interventions at the EAIA (Child and Adolescent Care Team) of Catalonia Child Protection system, emphasizing the sense of care required by the families served, giving the maximum prominence to the boys and girls and betting on the professional quality as a necessary condition. The professional know-how is considered to be its privileged work resource, taking into account a series of skills / abilities of the professional and different recurrent situations are proposed in these cases that need to be identified and adequately addressed, as well as proposals and reflections on some's specially difficult functions and tasks of the EAIA. All exemplified with practical cases.

* Trabajo presentado en el XXX Congreso Nacional SEPYPNA y VIII Europeo de la AEPEA celebrado en Bilbao los días 26-28 de abril de 2017.

** Psicoanalista y Psicólogo Clínico, EAIA Eixample Barcelona. *michelsocoro@hotmail.com*

Key words: the protagonist place of the child, the professional “hinge” place, work with the origins, oedipal manifestations of the children, work with the truth and the lie.

En los Equipos de Atención a la Infancia y Adolescencia (E.A.I.A) de Cataluña se atienden todo tipo de situaciones familiares, de diferentes orígenes culturales, niveles socio-económicos, etc... En estas familias se ha detectado alguna sospecha de maltrato o desatención infantil. Los Equipos tienen la labor de realizar un diagnóstico de la situación familiar y determinar si existe dicho maltrato o negligencia, cuál es su nivel de gravedad, el grado de afectación del menor, disponer los tratamientos necesarios, proponer la correspondiente medida de protección si se considera pertinente y realizar el seguimiento.

Además de las estrategias técnico-administrativas que determinan un encuadre simbólico útil en casos de familias donde el establecimiento de la ley simbólica presenta déficits en su constitución, o bien, donde existen carencias a nivel de la diferenciación generacional y de parentesco, el propio saber hacer y conocimientos del profesional y del Equipo en la atención directa de estas familias y de los niños/as es fundamental. No sólo por realizar entrevistas en las dependencias de la Administración, donde existen medidas de seguridad eficaces, va a transmitirse una función de control y autoridad.

En este *saber hacer* y conocimientos del profesional y del Equipo es donde se enmarca las condiciones de posibilidad para encauzar el trabajo en el caso hacia unos objetivos posibles tanto de cambios como de mejoras a realizar. Saber cuándo conviene realizar las entrevistas individualmente o con dos profesionales, en qué dependencias o contexto, cómo plantear una intervención en el domicilio, para qué entrevistar al niño/a, etc... Todo ello requerirá del análisis profesional y del trabajo de Equipo.

En el trabajo con estos casos se hace necesario tomar muy en cuenta la relación que se establece con estos niños/as y sus familias, ya que para realizar una acción protectora eficaz la atención que se dedica a estas personas es fundamental. Además de la medida a aplicar hay que ampliar el concepto de protección al conjunto de necesidades del niño que no están satisfechas o que por las carencias o patologías de los padres estos no pueden satisfacer. Ello implica pues desarrollar el concepto de **Atención** con el cual estos equipos se designan y apoderarse del mismo. El mejor recurso es el propio profesional que atiende de forma precisa a las señales, dificultades, malestar y puede darle una salida a las diferentes escenas que se le aparecen delante. Ello solo será posible cuando su capacidad de observación, contención, valoración no esté afectada y le permitan señalar, remarcar aspectos-contenidos importantes a trabajar con estas familias. Para esto habrá que dedicar un tiempo suficiente y de calidad.

Por otro lado, existen una serie de obstáculos a sortear para conseguir esta atención necesaria en los casos, que todos los equipos sufren en mayor o menor medida y que distraen al profesional de su tarea principal y ejercen una influencia de descentramiento. Podríamos considerar estos obstáculos corresponsables de la reducción de la **calidad asistencial**. Nos referimos principalmente al aumento de tareas de gestión (realización de Informes y documentos varios, programas informáticos, etc.) que desvirtúan la especificidad disciplinaria de los profesionales y reducen el tiempo de intervención directa. Otros obstáculos serían el elevado número de casos atendidos, las dificultades de organización de los equipos, las desavenencias graves entre profesionales y los conflictos en los equipos, la falta de apoyo/contención de la red, etc...

Desde este punto de vista, el profesional debe aplicar una verdadera actitud de *resistencia*³ para no caer en la sobrecarga y posibles efectos del famoso Queme profesional. Las dificultades que se afrontan en la tarea diagnóstica y de propuesta de medi-

3. Josep Maria Esquirol, filósofo y profesor universitario, nos propone el concepto de *resistencia íntima* como una actitud vital ante los movimientos sociales contemporáneos caracterizados por la inmediatez, la tecnología, la protocolarización, la homogenización y las modas que nos abocan al pensamiento único y a la disgregación, buscando lo cotidiano, la sencillez y la proximidad.

da de los EAIA, en parte se deben al hecho que en los casos atendidos se da una coexistencia de las conductas maltratantes junto a las conductas bien tratantes en las funciones parentales, y ello requiere de una gran capacidad integradora de los equipos. Es por esto que una atenta atención conducirá mejor a la consideración de todos los aspectos sin ocultar o reducir ninguno. Una sabia recomendación propia de la filosofía budista nos viene al paso para escoger, como mejor opción en las difíciles situaciones dilemáticas que se plantean en los casos, casi siempre *el camino del medio*⁴.

EL LUGAR DEL NIÑO/A EN LA INTERVENCIÓN

Los niños/as o adolescentes con los que trabajamos son los *protagonistas* de nuestra intervención. Como Equipo de Infancia y Adolescencia debemos toda nuestra atención a ellos, los niños/as. Puede resultar necesario esclarecer este hecho directamente a las familias y a los propios niños/as para situar debidamente nuestro encuadre de trabajo y nuestro foco-objeto de estudio. Esto permite de entrada diferenciar al niño/a de su familia, otorgándole a cada uno su lugar.

Para ello será prácticamente indispensable en casi todos los casos realizar entrevistas, exploraciones individuales con los niños. En estas entrevistas los niños/as nos verbalizaran sus deseos, sus demandas, sus necesidades, sus carencias y sus anhelos. Es muy importante que tengan un espacio para hacerlo, bien sea en el proceso de Estudio como en el de Seguimiento. El espacio de trabajo del Educador Social es un lugar privilegiado para tener este encuentro directo con los niños/as.

Entre algunos profesionales se ha planteado la necesidad de clarificar al niño de cualquier edad el marco institucional y contexto de trabajo de nuestra tarea para con ellos. Cabe señalar que por la función que representamos sería encomiable iniciar nuestra acción protectora desde los inicios y proteger al niño de los entramados institucionales que representamos y explicarle con palabras y contenidos adecuados a su edad y situación el motivo de nuestra labor. Con niños pequeños (menos de 6-7 años) simplemente conviene decirles que queremos conocerles a causa de los problemas que ha habido (según lo que él conozca), o bien referirse a que papá o mamá no están bien, o se enfadan, o quizás les han pegado...(según la información del caso). El derecho del niño a la participación y opinión en los asuntos que le atañen no comporta el pleno desvelamiento de las acciones técnicas necesarias para la resolución del caso ni la delegación de responsabilidad por parte del profesional.

Esta intervención con el niño, a pesar de ser pertinente, debe ser la justa y necesaria ya que en algunos casos las familias pueden estar multiasistidas por diferentes servicios y puede ser contraindicada la intervención. En estos casos simplemente la intervención de carácter informativa de las propuestas puede ser suficiente. Cabe tener en cuenta el concepto de disociación Interinstitucional, debido a la hiperespecialización de servicios con competencias específicas y ámbitos de actuación acotados que parcializan y fragmentan al sujeto:

En el caso de un niño de 8 años explorado por el Juzgado, por el ECEIA (Equipo de Emergencias), este había expresado su malestar respecto al compañero de su madre, pero no se había considerado ninguna acción protectora al respecto. El niño llevaba más de un año viviendo en custodia compartida, una semana con el padre y otra con la madre. Había denuncias cruzadas de los padres. Después de unas sesiones de juego con el profesional del EAIA que tenían un efecto profundamente tranquilizador para el niño este pudo verbalizar las amenazas de muerte que recibía por parte del compañero de la madre, los malos tratos que recibía tanto el cómo

4. En la filosofía Budista se describe el camino del medio como la práctica de la moderación, entre la indulgencia de los sentidos y la austeridad ascética, como la huida de los extremos

su madre y el gran temor y pánico que le tenía. A partir de escuchar esta demanda del niño se propuso mediante Informe al Juzgado disminuir los contactos del niño con el compañero de la madre.

El contexto del EAIA y las fantasías que este Servicio despierta en los niños (el hombre del saco, el coco, etc.) suponen un primer escollo para conseguir una mínima relación de confianza y colaboración. Cuando estas primeras ansiedades hacia el desconocido, el perseguidor, son muy intensas habrá que dar tiempo y espacio para rebajar estas ansiedades. El hecho de que haya una total ausencia de esta primera reacción defensiva de reserva-rechazo también nos dará datos. Otras veces los niños están adiestrados o instruidos por los padres o familiares respecto a la colaboración con el profesional, con el objetivo de no revelar información relevante y así evitar una posible propuesta de medida que comporte la separación.

En ocasiones, por más cuidado que se ponga en el desarrollo de una intervención de calidad regida por valores éticos aplicables a las organizaciones, a pesar de ello, la maquinaria burocrático-legislativo-administrativa hace que los resultados o efectos conseguidos disten mucho de ser los deseables:

En el caso de una adolescente cuya madre murió de cáncer de forma repentina, sin más familiares cercanos, con medida de Acogimiento Provisional en familia Ajena (padres de la amiga del colegio con quien compartían vivienda hacía tiempo), la chica necesitaba la Autorización del padre (residente en Méjico) para conseguir el Pasaporte para realizar el viaje de fin de curso. Llamamos al padre y le enviamos un correo. También llamamos a otra familiar para que se lo pidiera al padre. Ni el padre respondió para realizar dicho documento ni la Administración Protectora responsable de la chica tampoco pudo conseguir resolver dicho trámite. Además del malestar por la pérdida reciente de su madre, la chica escuchaba con resignación los argumentos burocráticos de los diferentes lugares que la impedían realizar dicho viaje de fin de curso, con la consecuente respuesta de frustración y desaliento.

Cabe tener en cuenta el efecto y la vivencia de los niños que tienen medidas de protección. A menudo lo viven como un estigma que los diferencia del resto de niños y que les condiciona su día a día. Pueden condensar en esta situación gran parte de sus frustraciones y malestares y hay que conducirse con prudencia y atención a sus planteamientos. Por eso, verlos en espacios que no perturben su escolaridad u otras actividades importantes puede ser decisivo.

EL LUGAR DEL/LA PROFESIONAL EN LA INTERVENCIÓN:

Este lugar puede ser variado en función de diferentes factores personales, formativos, experienciales, etc...además de la identidad profesional de la propia disciplina y de la función que se desarrolla como referente-coreferente del caso. Con esto nos referimos a la función que desarrollamos en la conducción-intervención del caso, para la cual además de la función protectora que nos identifica también tendremos en cuenta el lugar simbólico que nos otorga el niño/a y su familia. Con esto nos referimos a las imágenes parentales que los chicos/as pueden proyectarnos, confundiéndonos y otorgándonos roles que no tenemos o simplemente magnificándolos (idealización). A su vez, en función de las imágenes que el profesional puede proyectar en el caso, éste puede intervenir de forma condicionada por los sentimientos que el caso le puede despertar⁵.

El lugar o rol que el profesional del EAIA desarrolla en muchos casos es el *lugar de "bisagra"*, aquello que permite el funcionamiento, aquello que da el juego para abrir y cerrar, un dinamismo. No deberíamos ser nada estáticos, nada rígidos. Tendríamos que estar siempre lubricados (formados, en permanente revisión) para poder ejercer bien nuestra función. "Bisagra" porque establecemos relaciones entre diferentes elementos, personas, profesionales, servicios, porque articulamos un complicado mecanismo que a la vez ejerce siempre un antagonismo entre dos polos opuestos: el cerrado y el abierto, a modo

5. Concepto de Transferencia-Contratransferencia en psicoanálisis

de dilema ético entre una acción de propuesta de medida y su inhibición, siendo una la negación de la otra en una proporción inversa, buscando siempre la opción más favorable o menos dañina. Proteger es evitar que una persona o cosa sufra un daño, pero ese daño es importante saber quién lo produce, por eso hay que ser capaz de no perpetuar juicios caducos acerca del enemigo o la fuente del daño. También podemos ser nosotros, nuestra institución⁶. Por ello el profesional del EAIA requiere unas capacidades de soporte a las presiones y resistencia a las diferentes fuerzas (tanto de los usuarios como de profesionales, servicios y de la propia institución, pero también a las fuerzas internas que nos movilizan en una dirección u otra) para poder desarrollar su conocimiento pertinente a su disciplina con suficiente calidad. La calidad es una condición que parte del saber hacer del profesional, de aquél que pone los límites necesarios en su tarea para ejercer una acción profesional con garantías de un ejercicio respetuoso con el Código Deontológico de su disciplina. Este ejercicio de los límites en la tarea del profesional contribuye de forma significativa a la mejor interconexión en el trabajo de equipo y la distribución de tareas.

Así pues, para desarrollar el rol y las competencias necesarias con unos mínimos de calidad asistencial habrá que considerar unas **habilidades / capacidades del profesional:**

- Empatía, Flexibilidad y aceptación de la diversidad
- Capacidad de observación/revaloración de datos
- Responsabilidad, reconocimiento de error, revisión de las propias valoraciones
- Resistencia a la presión- capacidad de tolerancia a la frustración
- Capacidad de prevención y protección ante la violencia del usuario
- Capacidad de organización: distinción entre lo urgente-importante
- Trabajo de equipo y cooperación- -capacidad de iniciativa/innovación
- Capacidad de negociación-resolución de problemas y conflictos
- Capacidad de intervención y contención en situaciones de crisis y traumáticas

Además de las habilidades citadas del profesional, nos encontramos con relativa frecuencia unas dificultades y situaciones que se repiten en el trabajo cotidiano del EAIA. Una forma de aportar mi visión acerca de lo relevante a trabajar y tener en cuenta en estas situaciones me lleva a agruparlas del siguiente modo:

EL TRABAJO SOBRE LOS ORÍGENES Y LOS PADRES Y MADRES AUSENTES

Es muy frecuente en los casos atendidos que las familias supriman la historia de los orígenes total o parcialmente, o de forma exclusiva determinados datos que quedan ocultos en la historia consciente pero que, a menudo, son caldo de cultivo para síntomas o malestares varios.

Muchos niños que han crecido sin padre tienen una versión pobre y poco ajustada respecto a su paternidad. A menudo, en la transmisión se refleja el dolor de la madre por el abandono y el niño queda fuertemente identificado a su madre. En otras

6. Véase el concepto de Maltrato Institucional, del cual el EAIA también tiene el encargo de proteger

ocasiones, el abandono fue más o menos (inconscientemente) provocado por la madre. La fantasía y el temor que a menudo subyace en estas madres es que el reconocimiento de la paternidad y que su desvelamiento producirá el robo o la separación de su hijo. Es por ello que este aferramiento de carácter apropiatorio con el hijo cabe considerarlo un indicador importante a trabajar. Cuando los niños no preguntan y se conforman con la poca o nula información recibida, cabe también considerarlo un importante indicador de riesgo psicológico.

Algunos adultos que se han criado sin padre pueden racionalizar que como no lo han tenido tampoco lo encontraron a faltar. Eso no deja de ser parcialmente falso/verdadero. Sentirse abandonado no es lo mismo que ser abandonado, igual que se puede estar solo sin sentirse solo. La cuestión no es que el niño se sienta abandonado o no por su padre, sino que tenga acceso a hablar sobre su situación de criarse sin padre en la medida que lo necesite. Así no tendrá que justificar su no necesidad y podrá expresar abiertamente tanto su necesidad como su no necesidad de padre.

Para eso será necesario ir introduciendo interrogantes sobre esta cuestión en la madre o figura de crianza principal y conteniendo sus miedos y expectativas respecto a la posibilidad de nombrar esa persona padre a su hijo e ir valorando qué reacciones le despiertan. A veces, en vez de los padres, esto hay que realizarlo con los educadores o los acogedores responsables de la crianza de ese niño/a.

Permitiendo acercarse a una imagen de padre más realista, ello contribuye a despertar el interés del niño/a y a rebajar los miedos de la madre.

A veces, se trata de vínculos frágiles entre padre/madre e hijo/a, en los que ni uno ni otro han cuestionado la relación por el temor a la pérdida, no se formulan preguntas, no se va más allá para no herir o por miedo al rechazo. Saber cómo ayudar y favorecer la autenticidad y el vínculo, tanto sea para fortalecerlo como para ponerlo en crisis ayudará al desarrollo del chico/a:

En un caso de un chico adolescente hijo único que se crio sólo con su madre, éste había conocido al padre a los 6 años después de preguntarle a la madre por él. Desde entonces mantiene relación periódica con el padre, se ven en un bar, un parque o por la calle. El padre está al caso de su evolución y tiene un rol de padre, pero de forma plenamente separada de su familia. El padre está casado y tiene otros hijos mayores de su matrimonio. Su hijo jamás ha ido a su casa ni conoce a su mujer. El chico tampoco lleva los apellidos de su padre y existe un claro rechazo del hijo mayor al menor.

Uno de los traumatismos más difíciles de elaborar es el abandono del padre o la madre, sobre todo cuando ha habido relación y vinculación previa y se puede hacer muy dificultoso intervenir de forma protectora y saludable en estas situaciones. Los niños/as pueden estar mostrando síntomas de su malestar, pero los familiares responsables fácilmente pueden minimizar la importancia de este abandono y a la vez contribuir de forma más o menos inconsciente a su ocultamiento:

En un caso de Acogimiento Familiar de 5 hermanos por parte de sus abuelos maternos, la madre los abandonó definitivamente después de un periodo en que se trabajaba con ella para el retorno de sus hijos. El hijo mayor había mostraba rechazo y mucho resentimiento con la madre y no quería asistir a las visitas con ella. Cuando la madre desapareció el hijo mayor nos reprochó que él ya sabía que la madre no iba a hacer nada por ellos y que no los quería. En otra ocasión en el domicilio en que preguntamos por la madre, el chico mostró muy afectado todo su enojo y enfado por preguntar por ella. La hermana que le seguía, en las visitas y otras ocasiones podía también mostrar su afectación, lloraba, pero no podía articular palabra. Los demás hermanos no expresaban nada. En este caso se consideró el trabajar con los abuelos sus capacidades de contención emocional y que pudieran hablar con los nietos sobre el abandono.

Para estos casos el concepto de duelo normal/patológico⁷ es fundamental para ejercer una acción encaminada hacia la mejora y el cuidado del desarrollo psicológico de estos niños/as.

En los casos de adopciones fracasadas, a menudo se observa un déficit en cuanto al conocimiento de los orígenes y la integración de dichos orígenes en la familia adoptiva.

Para el psicoanálisis, lo no hablado hace síntoma, las figuras perdidas son fantasmas que conviene exorcizar. Si en la intervención con estas familias tenemos presentes estos fantasmas será más fácil conseguir una intervención integradora.

En general se trataría de darle un lugar adecuado a ese padre/madre abandonado y trabajar desde lo posible. En muchos casos, cuando el padre/madre no hace seguimiento en el EAIA, sea por los motivos que sean, pareciera que esa persona ya no ejerce influencia en el caso y casi nunca es así. A menudo, después de mucho tiempo, esa persona hace aparición, hace demanda. Aunque no siempre pueda sostener su demanda será importante considerarla y valorar las posibilidades de visitas, etc...

EL TRABAJO CON LA VERDAD Y LA MENTIRA

Es muy frecuente, en situaciones de padres o madres ingresados en prisión, ya sea por causas de delitos relacionados con la toxicomanía u otras, que los familiares acogedores pretendan proteger al niño/a ocultándole la realidad. A menudo les dicen que el padre/madre está trabajando fuera, o que ha tenido que marchar a otro país. Como Laura Gutman nos planteamos si es conveniente decirles a los niños la verdad⁸.

Las motivaciones de los adultos sólo mantienen un objetivo protector, quieren ahorrarle al niño el sufrimiento, sintiendo que la verdad es un contenido traumatizante. Una mirada más profunda nos permite atisbar los signos de la negación e incluso, a veces, de la supresión, como contenidos de la novela familiar que circulan, pero en un ámbito oculto, inconsciente, generador de malos entendidos y de misterios innecesarios.

En el caso de un niño de 6 años acogido por sus abuelos maternos, en la sesión de exploración el niño reproducía un juego de comida de forma repetida. Al ser preguntado el niño dijo que su padre era cocinero y que estaba trabajando. Al niño ya lo habían llevado a tener visitas con su padre en la prisión, pero el mismo padre le había dicho que se tenía que quedar ahí trabajando de cocinero. La cocina era una afición del padre, pero nunca había sido un empleo. Después de tratar con el padre sus dificultades y miedos pudo explicarle al niño la realidad.

En más de una ocasión, observamos cómo las familias bajan la voz o nos hacen muecas para que los niños no oigan aquello que nos dicen. Eso nos da pistas de la idea que tienen estas familias respecto a la capacidad de escucha y discernimiento del niño. Es una creencia muy extendida aún la de que los niños no se enteran, no comprenden, creencia que provoca un efecto de profecía autocumplida, ya que genera situaciones de experiencias disonantes, confusas en las que no se puede comprender.

En el caso de una niña latente de padres separados, el padre ingresado en prisión, pidió asesoramiento acerca de cómo decirle a su hija el motivo de su situación de encarcelamiento. El padre vivía con mucha culpa su situación y la futura revelación a su hija sobre los motivos de encarcelamiento era un motivo de angustia y lo vivía como la constatación de un fracaso parental, una decepción proyectada en su hija, confirmación de su complejo inconsciente.

7. Tizon, J.L. (2013) Pérdida, pena, duelo. Vivencia, investigación y asistencia. Barcelona: Herder.

8. Laura Gutman. El derecho de los niños a saber la verdad

Todas estas situaciones anómalas o indigestas pueden ser canalizadas, aliviadas, si se tiene tiempo y entendimiento para tratarlas adecuadamente, permitiendo la expresión de la angustia que estas generan, y, sobre todo, previniendo que contra la ocultación no opongamos una revelación cruda y abrupta de la realidad, sin matices ni lenguaje apropiado a la edad del niño. Este es otro riesgo importante a cuidar para el bienestar emocional del niño/a en evolución.

En definitiva, el niño tiene derecho a ser informado de forma adecuada a su edad y situación.

LAS MANIFESTACIONES DE MALOSTRATO: REALIDAD O FANTASIA

En los contextos de protección a la infancia, existe una máxima que a veces no se cumple, por la cual se considera que, en general, las manifestaciones de maltrato, abuso sexual de los niños, acostumbran a ser verídicas. También, muchas veces, se considera que, ante la duda, cabe ejercer una acción protectora para, posteriormente, estudiar la situación con detenimiento, pero sin riesgo para el menor.

Hablamos de manifestaciones de niños pequeños respecto a fantasías edípicas, generalmente sobrealimentadas por un entorno familiar proclive al conflicto y, por tanto, que sobreexcita inconscientemente al niño, dificultando su proceso evolutivo de sepultamiento de las pulsiones edípicas. El problema ético se nos presenta cuando desde los servicios y demás estamentos oficiales no se puede llegar a resolver esta situación y, de alguna forma, se contribuye a perpetuarla o acrecentarla al no poder señalar, diagnosticar, marcar y poner palabras que recolquen y den sentido a situaciones enloquecedoras, en las que fantasía y realidad no pueden distinguirse.

Es el caso de una niña de unos 6 años cuyos padres se separaron de forma conflictiva y en el que la Fiscalía de Menores solicita la intervención de DGAIA y nos llega al EATA la documentación del caso en la que, además de la situación de conflicto parental, la madre manifiesta que su hija le ha dicho que “el padre tiene una pistola y que va a matar a su madre”. La primera lectura de la documentación pone los pelos de punta y hace vislumbrar una presunta situación de violencia de género.

En la entrevista con el psicólogo, la niña, de aspecto regordeta, simpática y dicharachera, muestra una abundante capacidad de fantasía y juego, con un cierto tono de inquietud. Al preguntarle por sus manifestaciones respecto a la pistola y el matar a su madre, después de las iniciales respuestas desviadas y vagas, la niña responde: “no fue el papa quien lo dijo, lo pensé yo” y al preguntarle cómo fue que pensó eso responde: “es que como los papas se peleaban tanto, por eso lo dije...” (todo ello en un clima afectivo jocoso y burlón) En esta respuesta se hace evidente que un componente interno tiene que haber actuado para llevar a cabo esta expresión, ya que, por más peleas o conflictos entre los padres la niña no muestra ninguna angustia, más bien excitabilidad. Es el deseo edípico de matar a la madre y quedarse con el padre.

Dilucidar este aspecto interno de la hija a la madre ayudó a trabajar con ella sus dificultades en interpretar los mensajes que la niña le daba, mensajes de alarma que tienen la función de llamar la atención para calmar la angustia de separación de la madre, aspecto frecuente en hijos de padres separados.

La comprensión de estos contenidos y su recolocación permitieron desenredar el entramado jurídico administrativo creado y reducir la alarma social, desactivando la posible iatrogenia y los costes innecesarios.

En otro caso de un niño adolescente originario de Ecuador que convivía con la tía materna, habiéndose fugado de su casa en reiteradas ocasiones por supuestos malos tratos, el chico relató cómo su madre le pegaba con tal escenificación de sufrimiento y capacidad de convicción que los profesionales nos vimos llevados a proponer su protección Administrativa. Posteriormente se valoró que se trataba de una acción manipuladora del chico movido por sentimientos de rencor hacia la madre que lo dejó en su país durante varios años al cuidado de esta tía en un entorno familiar muy conflictuado.

En el caso de una niña púber en Seguimiento del EAIA, es hija única y ambos padres están en tratamiento del CAS por alcoholismo. Los padres tienen una relación de pareja aparentemente estable, pero se observa un conflicto no resuelto con la correspondiente disfunción en la parentalidad. Un día nos notifica el colegio que la niña le ha explicado a otro niño de su clase que ella quedó embarazada de su padre pero que el niño lo perdió. En este caso, cuando los padres se enteraron quedaron pasmados. Las fantasías edípicas de su hija reflejaban un claro malestar que no había podido expresarse. La niña fue derivada a tratamiento. De no conocerse bien el caso hubiera podido sospecharse abuso sexual.

TRABAJAR LAS DERIVACIONES

A veces se cae demasiado rápido, movidos por un exceso de protección, en derivar sea al niño/a o los padres, o la familia a otros servicios de tratamiento. Para poder instalarse un “setting” de trabajo adecuado en otro servicio se hace necesario trabajar la motivación del paciente y, por tanto, será pertinente trabajar en el contexto de EAIA desde una función de ayuda/control. A menudo quienes mejor conocen la situación del niño somos los profesionales del EAIA y la pronta derivación puede ser vivida como una expulsión o simplemente no canalizarse adecuadamente. La repetición y confianza de vivencias traumáticas a otro servicio requiere tiempo. En ocasiones es menos costoso trabajar algunos contenidos en nuestro contexto para poder producir algún cambio o para trabajar la necesidad y/o conciencia de dificultad y asegurarnos bien de la colaboración del paciente en el nuevo servicio⁹.

Así pues, cabe considerar las entrevistas psicológicas en el contexto del EAIA para casos y situaciones determinadas. En este sentido, las recomendaciones sobre la continuidad de cuidados entre los diferentes servicios (Leal i Escudero 2006) están en la base de esta propuesta de intervención.

EL TRABAJO DE COORDINACIÓN CON LOS PROFESIONALES Y SERVICIOS

Esta es una parte importante del trabajo del EAIA, en el cual, a menudo nos depositan expectativas elevadas de resolución de los casos. Además de situarnos en un contexto de colaboración con estos profesionales y servicios se requiere casi permanentemente una dedicación atenta a esta labor para conseguir una acción auténticamente eficiente. Es fácilmente constatable como en la puesta en común de los casos conjuntos, a menudo se reproduce el conflicto familiar en la coordinación y los servicios exponen sus posturas enfrentadas. Cabría suponer a la red la capacidad de contención y reflexión que las familias no encuentran, pero la práctica a menudo nos desdice esta suposición. ¿Es posible reflexionar acerca de este hecho? No es casual que en el ámbito de los servicios de protección se den a menudo movimientos de desacreditación-rivalidades-ataques a profesionales.

9. Pinillos Dolader, M^a C y Socoró Carrié, M.. (2014) Especificitat de la funció del psicòleg a la pràctica d'intervenció dels EAIA's. Ponència a la 2^a Jornada dels EAIA de Catalunya organitzada per ASPEAIA.

Todo ello forma parte de la patología institucional que se desencadena en un ámbito en donde la disfunción produce rigidificación, enquistamiento de posicionamientos con adhesiones y detractores. Como comenta Rafael Delgado en su artículo sobre la aplicación del pensamiento bioniano en la protección de menores (Delgado Campos, 2014, pág.15):

En un ámbito como el de la protección de menores, en el que convergen diferentes recursos institucionales psicosociales, educativos y sanitarios, resulta también de aplicabilidad una función alfa (Bion, 1962) en las relaciones profesionales entre los mismos concretada en actitudes y acciones tendentes a ofrecer una función continente que posibilite un funcionamiento contenido en relación con las situaciones de desprotección a examinar que sustente “ la pérdida de la omnipotencia y el contacto compartido con la realidad” (Dorado de Lisondo, 2009) y que prevenga del riesgo de puestas en acto provenientes de la presión originada por un tráfico de proyecciones no reconocido. Dichas actitudes y acciones cobran sentido en los espacios compartidos en los que se pone en común la información relativa a las situaciones de riesgo existentes en menores y se toman acuerdos en relación a las mismas como los Equipos de Trabajo de Menores y Familia existentes en los diferentes distritos del Ayuntamiento de Madrid, y en las Comisiones de Apoyo Familiar en que las situaciones a examinar se concretan en desprotección infantil constitutivas de posible desamparo o de medida judicial aplicables a menores. Igualmente adquiere sentido la utilización de una actitud encuadrable en dicha función continente en las relaciones de los recursos intervinientes en el sistema de protección de menores como los Centros de Atención a la Infancia del Ayuntamiento de Madrid con los Órganos Judiciales en supuestos en los que debe de realizarse una actividad de hacerse cargo de una realidad asimilable a elementos beta por ser una realidad “en bruto” (Bion, 1963) proveniente de la aplicación estricta, en ocasiones, de la letra de la ley, llevar a cabo una labor de metabolización (Bion, 1963) y modulación de la misma y devolverla en forma de realidad más asimilable a elementos alfa (Bion, 1963) en la que puedan pensarse las exactas consecuencias de algunos pronunciamientos en resoluciones judiciales para el equilibrio y desarrollo emocional de los menores.

En el trabajo con los educadores y responsables de niños acogidos en CRAES, a menudo conviene tratar el malestar que estos transmiten respecto a las dificultades que tienen con los niños o sus familias. Escuchando estas dificultades se repite un discurso eminentemente educativo que resalta la conducta por encima de las necesidades psicológicas del niño. Pareciera que, desde el CRAE, el guardador responsable establece una especie de código por el cual cada situación requiere un tipo de respuesta, independientemente de las circunstancias (aplicación de la normativa). Poder contrarrestar el discurso educativo con otro discurso que permita preguntarse sobre el comportamiento o demandas del chico más allá de la conducta permitirá integrar otros aspectos.

En el caso de un chico adolescente adoptado a los 3 años originario de Rusia cuyos padres pedían insistentemente el ingreso de su hijo debido a su comportamiento inadaptado (fugas de casa, había denunciado al padre de maltrato físico inducido por otro joven, con seguimiento en salud mental). Había mucha tensión entre los padres y el hijo, no se entendían, la madre había llegado a verbalizar un claro rechazo en momentos de desbordamiento. Cuando después de un mes de su ingreso en CRAE la madre de forma repentina sufre un ataque al corazón, el Centro exige que el padre no esté presente cuando el niño vaya a la UCI donde está ingresada la madre y pide que el EAIA trabaje esta condición con el padre. La falta de visión del centro de las ansiedades y del sufrimiento familiar y del chico en estos momentos, poniendo por delante una supuesta protección en un contexto donde la protección pasa por la contención emocional y por la conexión con las emociones de pérdida y con la familia, hacían desistir la petición del centro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bion, W. (2003). *Aprendiendo de la experiencia*. Barcelona: Paidós Ibérica (Orig. 1962).
- Comellas, M^a C. (1996). Familias multiproblemáticas. La paradoja de la sociedad del bienestar. *Educación social: Revista de intervención socioeducativa*, 2(4), 72-94.
- Delgado Campos, R.(2014). La aplicación de algunos planteamientos de W.R.Bion en el sistema de protección de menores. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y el adolescente*, 2(58), 9-16.
- Dolto, F. (1994). *La causa de los niños*. Barcelona: Paidós Ibérica (Orig. 1985).
- Esquirol Calaf, J. M. (2015). *La resistencia íntima. Ensayo de una filosofía de la proximidad*. Barcelona: El Acantilado.
- Gutman, L. (2017). El derecho de los niños a saber la verdad. Recuperado el 29 de septiembre de 2017, de <http://www.lauragutman.com>.
- Leal Rubio, J. y Escudero Nafs, A. (2006). *La continuidad de cuidados y el trabajo en red en salud mental*. Madrid: Asociación Española Neuropsiquiatría.
- Pinillos Dolader, M^a C. y Socoró Carrié, M. (2014.) *Especificitat de la funció del psicòleg a la pràctica d'intervenció dels EAIA*. En T. Planas (Presidenta) 2^a Jornada dels EAIA de Catalunya organitzada per ASPEAIA. Barcelona
- Socoró Carrié, M. (1996) *L'atenció a la Infància i adolescència: consideracions teòrico-tècniques*. *Revista de Treball social*, 144, 101-110.
- Tizón García, J. L. (2013). *Pérdida, pena, duelo. Vivencia, investigación y asistencia*. Barcelona: Herder (Orig.2004).