

LUIGI ONNIS

**UN ENFOQUE SISTÉMICO DE LA VIOLENCIA EN LA FAMILIA: LOS MALOS
TRATOS HACIA LOS NIÑOS**

Profesor de Psiquiatría y Psicoterapia en la Universidad “La Sapienza” de Roma
Director de Formación de I.E.F.Co.S (Instituto Europeo de Formación y Asesoramiento Sistémico) de Roma
Vice-Presidente de E.F.T.A. (European Family Therapy Association- Asociación Europea de Terapia familiar)

1) INTRODUCCIÓN GENERAL

El problema de la violencia en los intercambios entre humanos se observa desgraciadamente en todos los sistemas relacionales, institucionales, familiares y un poco por todo el mundo. Es probablemente más difícil reconocer su existencia para las naciones democráticas, debido a las contradicciones que se revelan entre ideología y realidad.

En lo relativo, en particular, a la violencia familiar, la familia durante siglos, ha sido considerada un lugar sin ley y de esta tradición quedan aún importantes residuos: durante mucho tiempo se ha podido creer que en el interior de la familia sus miembros podrían sustraerse a la ley general e igualitaria.

Pero en este último siglo las barreras entre espacio familiar y espacio social han caído progresivamente: y los problemas de violencia familiar han representado un desafío para nuestra sociedad.

Se trata de buscar a diferentes niveles modos de intervención para remediar, atenuar o prevenir estos problemas.

Esto es más importante cuando se refiere a la violencia hacia los niños, que es el argumento que quisiera exponer en esta ponencia, porque es el que está más próximo a mi experiencia profesional, pero también porque es un aspecto de los más delicados y dolorosos de la violencia familiar.

Los niños educados en contextos familiares y culturales que descuidan sus necesidades, los humillan mediante abusos o les enseñan cómo explotar al prójimo no pueden, en efecto, sin ayuda precoz y continuada, más que ver comprometido su desarrollo socio afectivo, cognitivo y somático, sólo pueden caer enfermos, o rebelarse o quedarse demasiado dependientes de sus cercanos. Y además, (y esto es particularmente grave, como se verá luego) reproducen, a su vez, el comportamiento violento en la edad adolescente o adulta.

Los malos tratos hacia los niños tienen tendencia a transmitir la violencia de una generación a otra contribuyendo a una gran parte del sufrimiento humano.

Si he decidido hablar del maltrato hacia los niños, es justamente porque se encuentra en este penoso problema una de las raíces de la violencia juvenil, que es el tema más específico de esta conferencia.

Pero creo que si se quiere tratar la violencia juvenil que debemos casi siempre volver a la violencia que estos adolescentes han padecido en su infancia; si se quiere hacer una prevención de la violencia juvenil o adulta, debemos ante todo tratar, seguir y prevenir los malos tratos hacia los niños.

La protección del niño se ha convertido afortunadamente, en el siglo XX en una de las reglas más importantes en el mundo occidental, y ha sido reiterada en numerosos decenios (ya en 1959 la Asamblea General de la O.N.U., proclama una "Carta de Derechos del Niño", en 1986 el Parlamento Europeo aprueba una resolución sobre la tutela de los niños contra toda forma de abusos; y finalmente en 1990 el Consejo de Europa subraya la necesidad de medidas de prevención contra la violencia hacia los niños).

En relación con Italia, en nuestro país varias iniciativas se han desarrollado estos últimos veinte años. A partir de los 80 en varias provincias italianas se han creado centros especializados en tratamiento y prevención de abusos hacia los niños, sea a nivel público como privado.

Bajo el estímulo de una ley sobre violencia sexual se constituye en 1993 una coordinación entre estos servicios con (el CISMAI: Coordinación Italiana de los

Servicios sobre el Maltrato y Abuso Infantil), con la tarea, entre otras de definir las “líneas- guías” sobre el maltrato y la prevención de la violencia hacia los niños (v. Malacrea y Lorenzini, 2002).

He tenido la oportunidad de seguir el desarrollo y las experiencias de uno de estos servicios como supervisor de los intervinientes y de las actividades.

En esta ponencia describiremos la experiencia de un servicio público - llamado “El número Azul” – creado especialmente para el tratamiento y la prevención de las situaciones de niños maltratados, tanto en el plano físico como sexual. De esta experiencia, presentaremos las implicaciones prácticas y las referencias teóricas. Marca en efecto un cambio importante en las modalidades de trabajo de los intervinientes comprometidos en este ámbito delicado y difícil de los niños maltratados.

Previamente, el mandato jurídico de tutela, protegiendo al niño, conducía a menudo a los intervinientes a separarlo de su familia. En estos casos, en los que ninguna prevención es realizable, la gravedad de la situación era ya tal que daba a la intervención un carácter ineluctable.

Al contrario, la creación del servicio ha hecho posible una amplia prevención contra el inevitable alejamiento del niño de su familia. La referencia teórico clínica del enfoque sistémico ha permitido en efecto, dar una nueva lectura al concepto de traumatismo infantil, al proponer una visión no estática sino dinámica (cfr. Masson 1981; Bentovim 1988; Cirillo, Di Blasio, 1989; Perrone 1989; Vannotti 1992). La posibilidad de otro tipo de intervención que podría volver a dar dinamismo al traumatismo, fue reconocido por medio de la experiencia del servicio, restituyéndolo terapéuticamente en un contexto en el cual se pudiese encontrar una historia, un lugar y un sentido.

2) PRESENTACIÓN DEL SERVICIO

A) La finalidad

El “ Número Azul” – Instituto de la Administración Provincial de Cagliari para la prevención de situaciones de niños maltratados – se presenta como un servicio de investigación experimental de un modelo terapéutico de intervención. En este sentido, es el primer servicio público en Italia.

El método de trabajo está ante todo orientado, por medio de la terapia familiar, hacia una intervención de “recuperación” del núcleo familiar, como posibilidad alternativa a una intervención punitiva. Esta intervención se basa en el presupuesto, que es útil en primer lugar para el niño mismo, favoreciendo en la medida de lo posible, su permanencia en familia – como también se enuncia en la Carta de derechos del niño¹. Sin embargo es necesario evitar el peligro de una instrumentalización fácil de tales hipótesis, y de no creer también en el mito de: “la madre es siempre la madre”, o bien que la familia es siempre y en absoluto, el mejor de los soportes afectivos del niño. Así mismo nos parece necesario subrayar que el progenitor que abusa no debería ser evaluado o juzgado sobre la base de parámetros de referencias estandarizadas, sino que debería afrontar intervenciones terapéuticas y/o judiciales conformes a su condición particular.

A menudo se revela que el progenitor que abusa es importante en el plano emotivo para “estos” niños y para “esta” familia hasta el punto de que se

¹ La Carta de derechos del niño ha sido aprobada por la O.N.U. en 1958. Recientemente, el 20 de noviembre de 1989, ha sido aprobada la Convención de Derechos de los niños.

deba privilegiar la tentativa extrema de su reinserción en el núcleo familiar más que su condena inmediata como la ley lo habría impuesto. En todo caso, esta elección delicada está motivada exclusivamente por el interés del menor, según que se presuma que la intervención drástica punitiva podría reforzar el daño que ya ha padecido.

Es en efecto correcto orientar su propia acción cotidiana de conformidad a la primera forma de respeto hacia una persona es decir referirse constantemente a la especificidad de su historia personal. La intervención que privilegia la escucha de una tal especificidad puede consentir al niño ser garantizado y reconocido como “sede de derechos”² más que como “sede de venganza”³.

El mismo concepto de traumatismo puede tener una connotación estática o dinámica según el tipo de intervención realizado sobre él:

- a) se puede en efecto, estigmatizar como algo irreparable con la condena del progenitor, el alejamiento del niño, la ausencia de una reelaboración del evento con todos los miembros de la familia, o bien
- b) definirlo, lo más posible, como algo resoluble en una evolución correcta y positiva del comportamiento del progenitor que abusa, privilegiando la psicoterapia o, de todas formas, haciendo comprender al niño y a la familia que “esto ha podido pasar, pero puede no volver a pasar”.⁴

B) La organización

El personal del “Número Azul” está organizado en tres equipos que trabajan a tres niveles diferentes:

- El equipo de primera escucha, constituido por cuatro empleados (en servicio de 8 h de la mañana hasta las 20h de la noche) encargados de las llamadas telefónicas y la recogida de la primera ficha de datos sobre la situación.
- El equipo de primer contacto (o equipo “filtro”), constituido por dos psicólogos y una asistente social, analiza la ficha de datos y hace intervenciones preliminares relativas a los casos señalados cuando son de su competencia (zona de Cagliari, familia nuclear no seguida por otros servicios, niños menores hasta 12 años).
- El equipo terapéutico formado por tres psicoterapeutas, a la cual la familia accede para la terapia después del envío “forzado” por el tribunal de menores.

De hecho, el tribunal convoca a la familia y al equipo de primer contacto. Durante este encuentro es ordenado el envío a terapia, con un objetivo coordinado entre las partes en virtud del cual el tribunal pide el control del servicio, como lo veremos mejor más adelante.

Los casos tratados son mensualmente supervisados por profesores de la Escuela de Terapia Familiar y Relacional de Roma (I.E.F.Co.S.)

² Esto se produce cuando los adultos, en nombre del niño y en su único interés, buscan en entender y en crear las condiciones de una evolución del “comportamiento” de los padres y de los mismos servicios, que le sean favorables.

³ Esto se produce cuando los adultos condenan los adultos, objetivando el hecho sin ninguna consideración por el interés real del niño “víctima”.

⁴ Cfr. Cancrini (1988).

C) La relación con el tribunal de menores

La relación entre el tribunal de menores y los servicios sociales es un nudo problemático, actualmente muy debatido a nivel nacional, sobre todo entre los profesionales que se ocupan de abusos sexuales de niños.

Se trata de conciliar la obligación de reintegración social de la familia ante todo en los casos más desesperados, conforme a las líneas directrices más recientes de la psicología infantil, y la obligación de tomar en cuenta el delito que ha de ser perseguido en términos de ley. Relación delicada entre dos sectores, el judicial y el social, encargados de un mismo objetivo: garantizar el respeto de los más débiles, en este caso del niño.

Por lo tanto una garantía realizada, mediante momentos de entendimiento y de convergencia entre jueces e intervinientes, que han de buscar el difícil y laborioso equilibrio entre el rigor y la innovación.

El servicio "Número Azul" y el tribunal de menores de Cagliari, particularmente clarividente y atento a la evolución de las teorías de la psicología del niño, han establecido un acuerdo sobre la intervención. Prevé la colaboración de un juez sobre algunas modalidades estratégicas relativas al envío obligatorio a terapia.

El juez de menores puede proponer una suspensión temporal de la sentencia judicial y ordenar, como alternativa, un trabajo terapéutico con la familia nuclear. Sin embargo es necesario que esto se produzca respetando dos condiciones complementarias entre ellas.

- por un lado la orden de una terapia familiar por el juez no debe dejar entrever una alianza demasiado estrecha entre el tribunal y el equipo terapéutico. Si esta aparece como una forma de "extensión" del tribunal hasta el ámbito de la terapia, podría fuertemente contrarrestar la eficacia de la intervención terapéutica.
- Por otro lado, es necesario que el juez, siempre concediendo "una oportunidad terapéutica", mantenga las características de un supervisor severo de la familia y del servicio que está delegado en ayudar a la familia (cfr. Para una orientación similar, O. Masson, 1988).

El tribunal aparece entonces como una instancia severa, más allá de las partes, que sitúa la familia y el servicio en una posición menos simétrica de lo que podría verificarse de otro modo. El sentido implícito del mensaje proveniente del tribunal puede ser traducido como sigue: "Vds. Intervinientes, procurareis ayudar a la familia si esta colabora, en encontrar una salida a los problemas que de todos modos he tomado nota. De lo que haréis juntos o eventualmente no conseguiréis hacer, debéis dar cuenta al tribunal; y las eventuales medidas judiciales relativas al adulto, que se impondrán en caso de no colaboración, no dependerán de Vds., intervinientes".

Así se decide mandar a la familia nuclear al "Número Azul" en presencia del juez, y también de los intervinientes del equipo "filtro" que han tomado previamente contacto con la familia y que eventualmente la dirigirán en terapia familiar al equipo terapéutico.

3) MODELO TEÓRICO DE REFERENCIA

A través del tratamiento psicoterapéutico de los casos seguidos hasta este día, hemos podido tomar en cuenta la frecuencia de algunos datos que

nos han permitido formular hipótesis teóricas sobre los complejos dinámicos del abuso hacia el niño. Estas hipótesis, que son por ahora parciales y solicitan verificaciones posteriores, han sido elaboradas sobre la base de exploraciones sistémicas en tres ámbitos principales:

- El primero se refiere a la historia personal del progenitor que maltrata y sus relaciones con su familia de origen.
- El segundo se refiere a la familia y en particular a la pareja progenitora del niño maltratado.
- El tercero se refiere al niño maltratado.

A) Historia personal del progenitor que maltrata y sus relaciones con su familia de origen.

En este ámbito emerge frecuentemente en la infancia del progenitor que abusa, un periodo más o menos largo pasado en una institución o de alguna manera una separación precoz de la familia. Se aprecia una percepción personal de negligencia afectiva, sea realmente padecida, sea al menos interiormente vivida como tal. Esto está unido también al hecho de que a menudo la familia de origen es muy numerosa y a condiciones socio económicas desfavorables.

Conflictos irresueltos con sus propios padres son aún actuales e intensamente reiterados, particularmente con uno de ellos. Y sin embargo, muy pronto ha dejado “oficialmente” la familia de origen y ha creado su propia familia asumiendo un papel de progenitor.

El progenitor que abusa presenta pues un recorrido netamente marcado por episodios traumatizantes en su infancia o adolescencia, y ha sido obligado a asumir con precocidad funciones y papeles para los cuáles no ha podido terminar una maduración adecuada. (cfr. Boszormenyi-Nagy y Spark 1973).

B) La pareja progenitora y el niño maltratado

En este ámbito, se ha detectado que la pareja progenitora y la familia nuclear se han creado con precocidad, más a menudo bajo la forma de convivencia más que de matrimonio. Persisten lazos importantes con su propia familia de origen; estos lazos se justifican por la precocidad en la que asumen roles nuevos de paternidad y de maternidad. Como emerge de estos datos, es como si tuviesen rápidamente y de forma prematura que acceder a roles de adultos, para huir de una infancia dolorosa. Pero entonces, asumen roles de adultos bajo un modo más mimético que realmente interiorizado y ejercen una parentalidad semejante a la que imitan los niños que juegan a las muñecas. Como se juega a las muñecas y que se las maltrata indiferentemente, del mismo modo los eventos del momento parecen influenciar de modo imprevisible en estos adultos tan precoces con personalidad frágil e infantil.

En este “juego de roles” (o de roles que parecen un “juego”) está implicada no sólo la relación con los niños sino también la relación conyugal que a menudo se establece sobre un modelo rígido de “parentalidad recíproca” como si cada uno de los progenitores buscara en representar para el otro el progenitor que nunca tuvo.

El hecho de que frecuentemente estas parejas convivan sin estar casadas no aparece como una elección consciente sino como una toma de distancia respecto del compromiso del matrimonio que pertenece a la edad adulta y de la cual emocionalmente se sienten aún lejos.

C) El niño maltratado

Con respecto al niño maltratado se ha podido constatar que a menudo asume una función de llamada de socorro, revelando una necesidad de ayuda de la familia.

El progenitor que maltrata transforma en actos violentos sobre el niño emociones retenidas que no ha aprendido a afrontar y que ahora el niño parece solicitar para que este progenitor las afronte.

En esta historia del niño está a menudo presente una separación precoz de la madre en virtud de una hospitalización o de una acogida en institución.

La fase de vínculo que no ha sido vivida necesita ser realizada en un periodo posterior de la vida del niño, en un momento en el que su desarrollo corporal parece manifestar a su madre el carácter anacrónico de esta solicitud a menudo reclamada al contrario con insistencia por el niño. Pero la madre, para justamente no tener que ejercer sobre “éste” niño un contacto corporal adecuado al momento querido, experimenta apuro y lo rechaza. Así la solicitud insistente del niño al cual es incapaz de contestar, le recuerda su antigua carencia, la de un vínculo no vivido de esta madre hacia sus propios progenitores y que provoca aún sentimientos de privación o de culpabilidad.

Esta vivencia emocional irresuelta del niño que entra en resonancia con la que la madre tiene hacia sus padres, crea pues entre la madre y el niño una profunda afinidad. Pero esta afinidad es negada, como si la vivencia materna reclamase en prioridad una solución que no puede dejar sitio a la exigencia del niño, y que al contrario engendra agresividad y distancia si el niño formula para él una solicitud.

Pero esta provocación del niño puede ser también interpretada como una tendencia a tomar un papel de “chivo expiatorio”, papel percibido como “necesario” por el progenitor, como si el niño tuviera un presentimiento de la terrible exigencia de suministrar al progenitor una justificación y un sentido a su agresividad.

Se trata pues de un niño “haciendo la función de...” que toma sobre él el antiguo rencor del progenitor hacia su propio padre o su propia madre. El niño es agredido por un progenitor que es herido, y a lo mejor, desenmascarado en su función ilusoria de progenitor.

Es un niño “espejo” para progenitores que entonces se encuentran confrontados a su triste infancia y a la dificultad de asumir roles de adultos de manera madura y consciente, y no puramente imitativa, “mimética”. Es en este momento que las emociones pueden transformarse en actos violentos y compulsivos, porque tocar al niño toma probablemente el sentido de tocar estas emociones retenidas que pueden reaparecer.

4) LOS ASPECTOS ESENCIALES DEL TRABAJO TERAPÉUTICO

A) La importancia de la historia del “aquí y ahora” al “aquí y en ese tiempo”.

Al principio, después de haber conocido la familia y anunciado que trabajaremos para ellos, consagramos un cierto número de sesiones a la historia personal de los progenitores. Nos reservamos el papel de árbitro, al convocar o no a los hijos según la necesidad.

Creemos que el relato de la historia personal puede ofrecer ventajas notables para la definición del setting (escenario) terapéutico, pero con la condición de evitar dos trampas a tal propuesta:

1: - La fácil asociación de causa efecto puede conducir a la familia en la trampa de la rigidez lineal: "Ha llegado a este punto porque tiene este pasado".

2: - La convicción, habitualmente afirmada por la familia, que lo que ha ocurrido es ineluctable: "a la vista de lo que ha sido, no podía y no podrá más que ser así".

Se trata de una fase muy delicada de la terapia, durante la cual recogemos las historias vividas por la pareja progenitora, pero uniendo los diferentes aspectos con el fin de comenzar a preparar "una cuna circular", donde todo puede residir pero donde el "antes y el después" y "el después y el antes" no son más que un presente, que está a punto de buscar piernas para ponerse en movimiento. El sentido se convierte: lo que ha sido antes puede permitirnos comprender mejor cómo no volver a hacer, cómo hacer algo de nuevo.

Hemos escogido llevar siempre las terapias a dos, dos hipotéticos progenitores sobre los cuales la familia puede verter su historia, pero también la cólera y la agresividad, cuando los terapeutas son objetos de protección de figuras antiguas.

El objetivo encontrado en el camino se ha convertido en conceder a estos adultos, que tienen la rabia infantil en el cuerpo, una regresión en este mundo de la infancia con precocidad pérdida, y a través de ella, una indemnización nunca recibida, hecha de espera y de comprensión por nuestra parte. Espera, para que pueda ser de nuevo visitada esta infancia tan dolorosa de la que han debido huir tan temprano y que está tan presente y molesta para ejercer con madurez su propio papel de padres.

Francisca⁵, joven madre de cinco niños que ha maltratado el cuarto hijo, Mario de 5 años, dice: "aunque esté a punto de morir, mi madre deberá explicarme porqué no me deseaba". Hace referencia a una madre de 27 hijos, de los cuales la mitad han muerto durante el primer año de vida y que, cuando era muy pequeña (6 meses) invocó a San Ignacio con el fin de que salvase a su hermana de cinco años gravemente enferma y que a cambio se la llevase a ella. Una frase dicha quizás en un momento de desánimo, dictada por la desesperanza y la ignorancia o por la simple constatación que un producto de 6 meses es menos caro "en términos afectivos" que uno de cinco años. Además puede ser que una clase de inmolación a una divinidad que administraría la vida y la muerte de sus hijos o bien una expresión de una maternidad "expropiada" e impotente...

⁵ Los nombres de la familia han sido modificados.

Sin embargo, esta invocación produjo un gran y duradero efecto en Francisca, que aún ahora no le deja descansar. Un “efecto mariposa” como diría Ilya Prigogine (1990): “el batido de las alas de una mariposa en Pekín, puede, de hecho, provocar un ligero desplazamiento de aire que poco a poco se convertirá en un huracán que se desencadenará sobre California”. ¿Pero cómo hacer entender a Francisca que Mario, su hijo maltratado quizás esta en California?

Un niño haciendo la función, quizás de este pasado huido y no vivido, o bien un niño lugar de entrenamiento de emociones complejas e irresueltas.

Reservar un espacio terapéutico al relato de la historia personal toma, según nosotros, un significado importante, precisamente para ofrecer un espacio a la expresión de lo que ésta ocurriendo hoy: la violencia sobre un niño. Incluso si esta acción es evidente y también jurídicamente sancionada por una condena penal del progenitor que maltrata, está negada en terapia por la familia, en tanto que la confesión del maltrato no pase por una actitud comprensiva por parte de los psicoterapeutas. Comprensión de lo que ocurre hoy, sobre la base de lo que ha llegado ayer y justamente por esto. Es negada también hasta que las asociaciones de ideas no circunscriban al niño de modo que se tranquilice a los progenitores: “¿ qué hace su hijo para montarle en cólera?”.

Un equilibrio difícil de mantener pero denso de sentido entre un “ aquí y ahora” y un “ aquí y en ese tiempo” dónde se encontraban dos niños y dos progenitores.

Hemos tratado de resumir los puntos más importantes que el relato de la historia produce:

1. Crea el humus terapéutico: “aquí está el contexto en el que quiero comprenderte y acogerte, tú también, progenitor”.
2. Crea una confianza hacia la terapia: nos ocupamos de alguien que nunca ha sido aceptado; esta misma terapia obligatoria toma el sentido de: “te quiero por encima de todo”.
3. Facilita la restitución de un pasado del que con precocidad se ha huido, sobre todo a través de la correlación tangible entre lo que ha ocurrido y lo que ocurre.
4. Consiente a los progenitores pasar del “entrenamiento” del niño al del setting (escenario): las antiguas emociones de la relación niños - padres, solicitadas en el contexto terapéutico, no necesitan ser reactivadas a través del niño sensible a una tal necesidad del progenitor.
5. Permite comentar, a través del uso de la autoreferencialidad (cfr. Elkaim, 1988), lo que surge en terapia entre psicoterapeutas (progenitores) y pacientes (niños).

B) La importancia del uso de la autoreferencialidad.

Para este último punto, el comportamiento de Francisca, siempre en el caso citado a una cierta fase de la terapia, puede servir de ejemplo.

Francisca estaba siempre atenta y aplicada en seguir las recomendaciones, una niña ansiosa de hacer comprender a su madre cómo se había equivocado invocando a San Ignacio para que se la lleve, queriendo

vengarse de una madre que a menudo había sido situada por su hija delante del hecho, y buscaba febrilmente una razón.

De hecho, el maltrato de Mario había sido señalado por su abuela, como para poner en evidencia, que si Francisca maltrataba a su hijo, ella no había sido tan culpable invocando a San Ignacio: un medio desviado para justificarse ante Francisca y quizás pedirle perdón.

Así mismo, la única manera para Francisca de justificar a su madre es: “Si maltrato a Mario, tú tenías razón”. Por consiguiente cuanto más trataba Francisca de beneficiarse del trabajo terapéutico, más revelaban los progenitores su forma de maltratar a Mario, pero bajo la sugerencia y el impulso de la abuela. ¿Podía la abuela reconocer que Francisca era buena y que teníamos razón? ¿Cómo podía admitir el fracaso de su papel de madre de Francisca, ella, madre de 27 hijos?.

A través del uso de la autoreferencialidad hemos explicado a Francisca cómo la sentíamos: demasiado encaminada a probar que era buena hasta el punto de que no podía disfrutar del hecho de serlo verdaderamente. Lo que hemos traducido luego como: “tan encaminada a probar que era una mama que no podía disfrutar del hecho de serlo – que se defendía de serlo – quizás por miedo?”.

Así Mario se convierte también en este niño que, sintiéndolo mucho por su madre y sabiendo que sufre de esta extenuante representación de lo que quisiera ser, pero no puede ser, la provoca para liberarla de este juego representativo y inducirla a ser verdaderamente madre. ¿Pero puede Francisca aceptar ser de verdad, y por lo tanto aceptar también sus verdaderos defectos?; verdaderos, pero no tan terribles como para justificar esta invocación de la abuela a San Ignacio.

El envite más importante fue una entrevista con la abuela, siempre rechazado justamente por ella. Una abuela que denunciaba a su hija por malos tratos hacia Mario, pero que al mismo tiempo, bloqueaba toda posibilidad de remisión de tal comportamiento, porque era tan necesario para ella y para Francisca según nuestra hipótesis.

Pero el objetivo era sacar a Francisca de su compulsión demostrativa que la llevaba a ejercer un papel de progenitor omnipotente que excluía también a Sergio, su marido.

Alternar las sesiones con la pareja progenitora, con otros dónde los niños están presentes, nos permite circunscribir el sub- sistema adultos- pareja de terapeutas, de los de los niños y simultáneamente recomponer el sistema padres – niños - terapeutas, dando a los niños una imagen de los padres más competentes, tanto que trabajan con nosotros – adultos – también en su presencia para el bienestar de la familia.

Dicho esto, se trata además de redistribuir las competencias entre los progenitores de modo más equilibrado, incluyendo también de forma oportuna a Sergio, el marido.

Aspectos interactivos de la relación se mezclan a las vivencias emocionales más personales de los padres – niños y terapeutas. Estos últimos se encaminan a construir una realidad terapéutica, “objetivamente” difícil de describir a causa de la relación compleja observador – observado que en tal contexto terapéutico toma un significado tan particular: los terapeutas, objetos de proyecciones, se encuentran en la posición de padres de los padres, y

buscan en un esfuerzo continuo de reelaboración, una comprensión trigeneracional, particularmente importante aquí.

¿Pero cómo mantener una distancia terapéutica necesaria cuando están revestidos de un papel parental tan complejo? O bien, ¿cómo representar simultáneamente a estos progenitores que frenan la evolución de la familia, y los terapeutas que deben, en colaboración con la familia, reactivar el procedimiento evolutivo?

Si la familia que maltrata es una familia rígida que ha perdido la capacidad de abrirse a informaciones (Bateson, 1972), la presencia de dos terapeutas debería favorecer la amplificación de diferencias que permiten a la familia recibir nuevas informaciones.

Utilizamos a menudo la reflexión sobre lo que surge respecto de nosotros y ellos, como eco de lo que probablemente ha ocurrido entre ellos y sus padres, reorganizando de una manera nueva los elementos del sistema y los datos que emergen, proponiendo una definición alternativa del problema que puede permitir al sistema encontrar, de manera autónoma, una puerta de servicio (Onnis - Galluzzo, 1990).

En relación con la pareja progenitora y en particular el progenitor que maltrata, el trabajo terapéutico consiste a menudo en crear la posibilidad de volverse hacia un pasado en tanto como redefinido de manera distinta, y al mismo tiempo, la posibilidad de volverse hacia el futuro. Representamos alegóricamente al progenitor que maltrata como una persona que tiene el cuerpo tendido hacia adelante pero la cabeza girada hacia atrás, hacia la infancia irresuelta.

El setting (escenario) terapéutico que con el envío “forzado” en terapia ha sido inicialmente padecido, puede convertirse en el lugar dónde se redefine una meta en la vida, dónde se recrea un espacio para el futuro. Entonces el trabajo terapéutico, de coercitivo se convierte en un proceso compartido, que puede producir efectos reconstructivos, del cual el niño debería beneficiarse más que cualquier otro.

5) UN PRIMER BALANCE DEL TRABAJO EN EL SERVICIO

En diez años de actividad, desde su creación hasta este día, El “Número Azul” ha realizado un volumen notable de trabajo a diferentes niveles, de los cuales se puede intentar sacar un primer balance.

Ya han sido señaladas 4500 situaciones de toda la región de Cerdeña. Según el acuerdo estipulado en la constitución del “Número Azul”, hemos dirigido a los servicios territoriales de pertenencia, las situaciones que no eran de la zona de competencia del “Número Azul” (provincia de Cagliari). Alrededor de 600 casos han sido directamente seguidos. Entre ellos, 150 han sido seguidos en terapia familiar por el equipo terapéutico del servicio, casi 250 han sido dirigidos al equipo de terapia familiar del “Centro Clínico” de la Administración Provincial de Cagliari, los casos restantes no han necesitado un trabajo psicoterapéutico específico, porque han sido resueltos después de la intervención del “equipo filtro”.

Una investigación está en curso que permita, a través de la compilación de un cuestionario estructurado, verificar la evolución de los casos de abusos hacia los niños, según el tipo de intervención en ejecución. Este cuestionario

difundido en los diversos servicios que trabajan en este ámbito, tiene ante todo el objetivo de definir programas de intervención útiles y de permitir su difusión. De hecho la solicitud de consultas por parte de otros servicios, sobre todo si son periféricos se hace cada vez más importante cuando se presentan casos de abusos a menores.

Las relaciones de colaboración con las demás instituciones se refuerza y se definen cada vez más: el acuerdo con el tribunal de menores de Cagliari y con la fiscalía permite al “Número Azul” disfrutar de un intermediario privilegiado en la persona de un juez.

La guardia civil y la policía se dirigen también al servicio, cuando necesitan consultas, cuando hay intervenciones de urgencia en relación con niños y colaboran activamente cuando lo requiere el servicio.

Pero el elemento más confortable de estos diez últimos años de actividad es el aumento progresivo de solicitudes de ayuda y de consultas por parte de las personas o de las familias que se encuentran en dificultad. Es esto lo que permite responder bastante pronto y orientar la intervención en una dirección cada vez más próxima de una posibilidad de prevención (De Muro y coll. 1994).

6) CONCLUSIONES

Hemos voluntariamente enfocado nuestro propósito en esta ponencia sobre el problema de los niños que sufren malos tratos, porque el abuso sexual presenta especificidades – tanto por un perfil interpretativo como psicoterapéutico – que serán objeto de un trabajo posterior.

En relación con los malos tratos, la confrontación con estas situaciones dramáticas y cargadas de dolor, la posibilidad de acoger este dolor en un espacio terapéutico que implique a toda la familia, la utilidad de reconstrucciones de historias que permiten dar sentido a lo que parece tan inaceptable, nos han conducido ante todo a una convicción cada vez más firme: es necesario, todas las veces que sea posible, evitar afrontar las situaciones de malos tratos con intervenciones puramente punitivas y separaciones drásticas.

En estas situaciones en que el problema toma la apariencia de una ruptura violenta, las intervenciones terapéuticas que llegan a separaciones, pueden entrar en colisión peligrosa con las dinámicas que provocan el problema en si.

Al contrario, es necesario enlazar y recomponer (Onnis 1988), reconstruyendo la complejidad (de las historias, de las relaciones, de las vivencias emotivas, de las experiencias humanas...) que dan a luz este acto aparentemente incomprensible. Enlazar y recomponer para finalmente descubrir la realidad compleja de una historia familiar y humana que, exactamente como el niño maltratado reclama también su sitio.

BIBLIOGRAPHIE

BATESON G. (1972): Toward and ecology of mind, Chandler Publ., New York

BENTOVIM A. Et coll. (1988): Child abuse within the family; Assessment and treatment, Wright, London.

BOSZORMENYI – NAGY L. SPARK G. (1973): Invisible Loyalties. Harper and Row, New York.

CANCRINI L. (1988): Sui problema del sintomo in psichiatria, da una concezione medica a una prospettiva sistemica, Psicobiettivo vol.8, n 1, p, 11-20

CIRILLO S., DI BLASIO P. (1989): La famiglia maltrattante, Ed. R. Cortina, Milano

DE MURO A., FARRIS B., ONNIS L. GALLUZZO W. (1994): L'esperienza del "Numero Blu": trattamento e prevenzione dell'abuso infantile in un servizio pubblico, in L. Onnis et W. Galluzzo (sous la direction de): "La terapia relazionale e i suoi contesti"

ELKAIM M. (1988): Autoreference, intersections et assemblages, Cahiers critiques de therapie familiale et de pratiques de reseaux, n.9 p. 27-30

MALACREA M., LORENCINI S. (2002): Bambini abusati, R. Cortina, Ed. Milano

MASSON O. (1981): Mauvais traitements envers les enfants et thérapies familiales, Thérapie Familiale, vol, 2 n. 4 p. 269-286

MASSON O. (1988): Mandat judiciaire et thérapies en pédopsychiatrie, Thérapie Familiale, vol. 9 , n. 4 p. 283-300

ONNIS L. (1988): Psicosomatica e Complessità, in L. Onnis (sous la direction de): Famiglia e malattia psicosomatica: l'orientamento sistemico. N.I.S. , Roma.

ONNIS L. et GALLUZZO W. (1990): La relazione terapeutica in un'ottica sistemica, Psicobiettivo, vol. 10, n. 1, p. 37-48.

PERRONE R. et coll. (1989): Violence et famille:une théorie explicative, in "Identité, mesure et situation de crise". La Pensée Sauvage, Grenoble.

VANNOTTI M. (1992) (sous la direction de): Le silence comme un cri à l'envers, Ed. Medecine et Hygiène, Genève.