

## **Jorge Colapinto**

*Psicòleg i terapeuta familiar. Va col·laborà amb Salvador Minuchin, creador de la teràpia familiar estructural, en la Philadelphia Child Guidance Clinic i en el centre Family Studies de New York. Es va especialitzar en l'estudi i tractament de les relacions entre famílies pobres i institucions públiques. Actualment és assessor de la Administració de Serveis del Nen de la ciutat de New York, i docent De l' Institut Ackerman, també de New York. Es coautor amb Salvador i Patricia Minuchin del llibre "Pobreza, Institución, Familia".*

### **EL NIÑO ENTRE LA FAMILIA Y EL ESTADO**

- | -

Voy a compartir hoy algunas reflexiones sobre la relación entre los niños, las familias, y las instituciones de servicio social. Son reflexiones basadas sobre todo en mi experiencia de trabajo en Estados Unidos, pero que también he encontrado aplicables a otros contextos socioculturales, donde las formas de prestación de servicios quizás ser distintas, pero las dinámicas que se van desarrollando son similares.

Comenzaré relatando una experiencia ocurrida hace unos veinte años, y que influyó tanto en mi pensamiento teórico como en mi práctica posteriores.

Una de mis actividades profesionales en esa época era una consulta en una clínica en las afueras de la ciudad de Toronto, en Canadá. Allí pasaba tres días supervisando a un grupo de terapeutas familiares, a través de un espejo unidireccional. En una de esas visitas coincidió que la escuela local derivó a la clínica una cantidad de familias cuyos niños presentaban una variedad de problemas, en algunos casos de tipo académico, en otros casos trastornos de conducta.

Como creíamos en la importancia de las pautas interaccionales de la familia, organizamos la primera entrevista con cada una de estas familias en torno de una investigación de cómo funcionaban a primera hora de la mañana, desde que se despertaban hasta que los niños marchaban hacia la escuela. Encontramos un denominador común: ninguna de estas familias cuyos hijos presentaban problemas escolares se sentaba a desayunar en grupo. Lo más habitual era que el padre fuera el primero en levantarse, que comiera algo apresuradamente y saliera para su trabajo. Luego la madre levantaba a los niños, les preparaba el desayuno, los despachaba para la escuela, y finalmente se servía su propio desayuno. O bien, si los dos padres trabajaban, la madre se levantaba primero, les daba desayuno a los niños, éstos salían para la escuela; para entonces el

padre estaba lavado, afeitado y vestido, y ambos padres salían para sus respectivos trabajos, quizás sin desayunar.

Se nos ocurrió entonces hacer un experimento. Les pedimos a todas estas familias que buscaran la manera de comenzar el día con un desayuno compartido, y que regresaran para una segunda entrevista al mes siguiente. Cuando lo hicieron, todos los problemas –tanto académicos como de conducta– habían experimentado una mejoría.

Ahora bien, antes de que algunos de ustedes se apresuren a organizar desayunos compartidos en las familias de sus clientes, o las propias, quiero aclarar que ésta no es una intervención que ofrezca una garantía absoluta de eficacia. De hecho en el curso de los años transcurridos desde entonces he tenido muchas oportunidades de prescribir desayunos en familia, con resultados muy variados. También estoy seguro de que si a alguien se le ocurriera conducir una investigación en regla, encontraría que las familias a cuyos hijos les iba bien en la escuela y terminaban en la Universidad de Harvard, tampoco desayunaban juntos. Lo que importa en relación con el tema que hoy nos reúne, es que cuando nos pusimos a tratar de explicar por qué la intervención había tenido éxito en estos casos particulares, llegamos a la conclusión de que el desayuno en familia había tenido un efecto positivo sobre la moral de los niños; que esa manera de empezar el día los había preparado no sólo material sino también espiritualmente para encarar mejor el día en la escuela.

Al terminar ese fin de semana en Canadá, volé a Nueva York, adonde tenía que trabajar el lunes. El lunes por la mañana, todavía pensando en los efectos saludables del desayuno compartido, tomé un subterráneo para ir a mi oficina. Frente a mí había un anuncio del distrito escolar de Nueva York. Decía: “Si trae a su hijo a la escuela media hora antes del inicio de las clases, nosotros le daremos el desayuno”.

Me quedé pensando en cómo iba a funcionar esto. Imaginé una escena posible en el hogar de una familia pobre, como lo eran las obvias destinatarias del anuncio. Pensé en una madre soltera y su hijo, hambrientos los dos y apurados por llegar a la escuela a tiempo. Imaginé la despedida en la puerta de la escuela, y la madre regresando para desayunar sola a casa, o quizás no pudiendo aguantar el hambre y entrando en el McDonald’s más cercano donde gastaría más de lo que se ahorró al no tener que darle desayuno al hijo en casa. Pensé en preguntarle a algún funcionario, “Si es importante para los educadores que el niño llegue bien alimentado a clase ¿Por qué no darle ayuda económica a la madre para que pueda darle desayuno en la casa?”, e imaginé su respuesta: porque no hay garantía de que la madre usará el dinero para darle un desayuno adecuado al niño.

- II -

Detengámonos un poco a reflexionar sobre lo que ha ocurrido aquí. El estado, a través de uno de sus representantes -la escuela-, ha asumido la función de velar por el bienestar de los niños, salteándose a los padres e incluso quizás protegiendo a los niños de una real o imaginaria negligencia por parte de los padres.

Los motivos e intenciones, buenas y malas, que subyacen a este tipo de intervención del estado en la vida de las familias han sido y seguirán siendo objeto de acalorados debates. Mi propósito no es analizar esos motivos e intenciones, sino los efectos de este tipo de intervención sobre las relaciones familiares, y más específicamente sobre las relaciones entre padres e hijos.

En el caso del desayuno escolar, el efecto más obvio es la cancelación de un momento de la vida familiar, esa rutina del desayuno compartido que tanto nos había entusiasmado en Toronto. Otro efecto posible, menos obvio, es el deterioro de la imagen que los hijos tienen de los padres. Un mensaje implícito que un niño puede estar recibiendo es que la escuela tiene que hacerse cargo de sus necesidades nutricionales porque los padres no pueden, no saben, o no quieren.

Hay muchas otras maneras en que la escuela puede afectar la relación entre padres e hijos. Por ejemplo, cuando los maestros critican los valores y creencias de los padres, ya sea explícitamente o implícitamente al impartir valores y creencias opuestos. Esto es difícil de evitar cuando, por ejemplo, los maestros son blancos de clase media y los alumnos son negros de clase baja; o cuando los maestros son nativos y los alumnos son hijos de inmigrantes. Otro ejemplo es cuando el niño descubre que sus padres no tienen poder para protegerlos de un maestro injusto. El común denominador de estas experiencias es que la influencia, el poder, el liderazgo, la ascendencia de los padres respecto de sus hijos es cuestionado.

Ahora bien, la escuela es solamente una de las instituciones que pueden cuestionar el vínculo entre padres e hijos. El sistema social en el que vive el niño incluye muchas otras instituciones: servicios de asistencia social, de protección, policía, justicia, servicios salud, que no solamente pueden entrar en conflicto con los padres, sino también entre sí. Y a esto hay que agregar el impacto de influencias no "oficiales", tales como el grupo de pares, las pandillas juveniles, a cultura de la droga.

De entre todo este complejo de fuerzas, me he ocupado especialmente de estudiar e intervenir sobre un fenómeno que he dado en llamar la dilución de los procesos familiares dentro de los servicios sociales. Mi tesis central es que el mero hecho de que estos servicios intervengan en la vida de una familia, o incluso el hecho de que existan, tiende a ejercer un efecto debilitante sobre las relaciones familiares.

Para ilustrar este punto, acostumbro comparar dos situaciones distintas. Una es la de una familia de clase media que pide una consulta con un terapeuta familiar. En la primera entrevista con el terapeuta, la señora Ana Smith explica que la idea de venir a terapia ha sido suya. El año pasado su hija Marta, que está divorciada, y el hijo de Marta, Pedro, de cinco años, se vinieron a vivir con Ana y con su esposo Esteban. Esto era para que Marta pudiera proseguir sus estudios en la universidad. Pero ahora Ana se queja de que su hija abusa de la hospitalidad de los padres, delegando en ellos el cuidado de Pedro aún durante los fines de semana, mientras ella sale con sus amigos. Marta, por su parte, aduce que su madre está sobreinvolcurada con el nieto y que le critica constantemente la forma en que ella, Marta, está criando al hijo. Esteban, que está retirado y pasa la mayor parte de su tiempo entretenido con sus “hobbies”, parece desinteresado de la discusión.

Para un terapeuta familiar, los Smith se presentan como los principales “productores” de su propio proceso. Si bien no son impermeables a la influencia de su entorno social, funcionan como una unidad transaccional autónoma, razonablemente diferenciada del entorno. Se ven a sí mismos y son vistos por otros como manejando sus propias vidas. Las acciones y actitudes de cada miembro influyen decisivamente sobre los demás. La decisión de ayudar a Marta, las discusiones argumentos subsiguientes entre ella y Ana acerca de Pedro, la situación periférica de Esteban, y la búsqueda eventual de ayuda experta son expresiones de un proceso interaccional idiosincrático que los Smith han ido forjando a través de los años –desarrollando sus propios modos de regular las distancias y jerarquías, tomando decisiones, encarando los conflictos internos y las exigencias planteadas por la realidad en la que viven. Si bien ahora están pidiendo la intervención de un terapeuta, ellos retienen el control y la responsabilidad por su vida como familia. Su compromiso mutuo no está en cuestión, y ese sentido de estar embarcados en una nave que no pueden abandonar fácilmente es precisamente lo que les hace doloroso el conflicto interpersonal. En respuesta a la terapia podrán o no desarrollar nuevas maneras de interactuar; en cualquier caso, van a seguir siendo los dueños de su propio proceso.

Por contraste, consideremos a los Jones, derivados para una consulta familiar por la institución de asistencia social que supervisa el hogar de Ema Jones. Ema ha sido designada como “madre de acogida”, o “madre de crianza” de su nieto Pablo. También viven en su casa su hijo Guillermo, quien pasa la mayor parte de su tiempo solo en su cuarto. La madre de Pablo, Gloria, consumidora de drogas

a quién se le ha retirado la custodia de Pablo por acusaciones de negligencia, vive con una amiga en un departamento cercano. Gloria ha participado en varios programas de tratamiento de la drogadicción pero no ha completado ninguno. Los Jones fueron derivados a una consulta familiar con la expectativa de que se mejorara la relación entre Ema y Gloria: Ema se queja constantemente ante la institución de que Gloria no hace lo que se le requiere para recobrar la custodia de Pablo, mientras que Gloria arguye que Ema le está robando a Pablo.

Los Jones se parecen a los Smith en algunos aspectos: la relación entre las abuelas y los nietos son más estrechas que entre éstos y sus madres; hay conflicto entre abuelas y madres acerca de la crianza de los nietos y el estilo de vida de la madre, y la participación de los hombres es limitada. Sin embargo, hay una diferencia esencial en lo que hace a su condición de clientes de terapia: mientras que los Smith concurren por sí mismos, a los Jones la terapia les fué indicada sin que ellos la solicitaran ni la consideraran necesaria. Mientras que Ana y Marta pelearon directamente hasta que Ana sintió la necesidad de una ayuda experta, Ema y Gloria lo hicieron a través de los trabajadores de la institución hasta que éstos decidieron que la ayuda externa era necesaria. Una vez en terapia, los Smith pueden decidir por sí mismos si van a cambiar y cómo, e incluso si continuar o dejar el tratamiento; mientras que las opciones de los Jones se restringen a cooperar o no con los objetivos específicos que les han impuesto los miembros de la institución derivadora. Por ejemplo, no pueden elegir una alternativa de vida similar a la de los Smith porque las regulaciones de la institución protectora no permitirían que Gloria y Pablo vivieran bajo el mismo techo.

La situación de los Jones en terapia refleja una condición que los diferencia radicalmente de los Smith: los Jones no son protagonistas independientes de sus procesos interaccionales. Son un sistema "abierto", no ya en el sentido genérico de ser influidos por el entorno social, sino en el sentido muy específico de ser controlados por éste. No funcionan como una unidad transaccional autoregulatoria sino como parte de una unidad mayor. Otros componentes de esta unidad mayor – las instituciones de protección del menor, las que ofrecen ayuda familiar, los programas de rehabilitación, el tribunal de familia– juegan roles decisivos en la negociación de los procesos familiares, actuando como expertos en la negociación de conflictos, la toma de decisiones, y la crianza de los niños. El núcleo de la vida relacional en la familia de los Jones, incluyendo el conflicto entre Gloria y Ema y la relación parental entre Gloria y su hijo, ha sido progresivamente diluido dentro de la dinámica de los servicios sociales.

¿Cómo ocurre esto? ¿Cómo es que la vida de relación de una familia se va disolviendo dentro de los servicios sociales?

En Estados Unidos, la forma más típica de la dilución ocurre cuando una institución pública de servicio social interviene en la vida de una familia en función reguladora. El ejemplo más obvio es cuando está amenazada la seguridad física de un niño, porque entonces la necesidad de protegerlo adquiere prioridad por sobre sus necesidades relacionales. Por ejemplo, si un padre pega a su hijo, la seguridad del hijo es protegida, retirándolo del hogar, mientras que sus contactos emocionales no sólo con el padre sino con la madre y los hermanos no son garantizados con la misma diligencia.

Pero incluso en situaciones de menos riesgo, donde al chico no se lo retira de la casa, una intervención protectora puede diluir las conexiones familiares. Por ejemplo: Una mañana, Angela, una niña huérfana de ocho años, que estaba siendo criada por su tía materna, desobedeció las indicaciones de su tía sobre qué llevar a la escuela. Mientras Angela corría hacia el transporte escolar su tía le advirtió: "Cuando regreses nos ocuparemos de esto". Hacia el final del día escolar, Angela se negó a ir a la casa porque, dijo: "Mi tía me va a pegar". La escuela se contactó con la agencia de protección infantil y la tía fue citada a la escuela. Allí, en respuesta a las preguntas de los trabajadores del servicio de protección, afirmó su derecho a disciplinar a su sobrina, aún dándole sopapos si fuera necesario. La trabajadora dijo a la tía que no le estaba permitido golpear a Angela y acompañó a la tía y a Angela a la casa donde la discusión continuó hasta que llegó la hora de ir a la cama, sin castigo. La trabajadora avisó que regresaría en la mañana e hizo prometer a la tía que no castigaría a Angela.

En este punto se abrió una brecha entre Angela y su tía; la presencia protectora de la trabajadora puso a Angela más allá del alcance disciplinario de la tía y, en efecto, interrumpió el proceso relacional existente entre ellas. En el curso de las semanas siguientes, la tía se fué retirando de toda forma de relación con Angela: dejó de interesarse no solamente por la ropa que Angela llevaba para ir a la escuela, sino por sus actividades escolares y por su vida social. Mientras tanto, Angela pasaba cada vez más tiempo con los asistentes sociales, que se interesaron en su caso y ahora veían a la tía, no ya como abusadora sino como negligente.

En los casos en que los hijos son separados de los padres, la brecha entre ellos sigue ampliándose porque las oportunidades para interactuar son infrecuentes. Lo más común es que los padres visiten a sus hijos por espacio de una hora y media, dos o tres veces por mes. El motivo es en parte logístico: el niño está viviendo con otra familia, o en una institución, no necesariamente cerca de donde viven los padres, y coordinar los encuentros no es sencillo. Pero hay muchas otras razones para que las visitas se hagan menos frecuentes. Las

visitas se pueden suspender, por ejemplo, si los padres o los niños dan muestras de ansiedad durante ellas (lo cual es de esperar, en vista de las circunstancias); o si los niños tienen problemas de conducta en el hogar de acogida luego de una visita; o si los padres no están cumpliendo con algunas de las tareas que se les han asignado, tales como participar de un programa anti-droga; o si son inconstantes en su asistencia a las visitas mismas, o llegan tarde. Aún en el mejor de los casos, cuando las visitas pueden ocurrir regularmente, no son el mejor vehículo para mantener la relación entre padres e hijos, porque ocurren en un ambiente artificial, bajo la mirada de los trabajadores, y sin que haya suficiente tiempo para montar una actividad significativa.

Es en estas situaciones, cuando los niños están viviendo fuera del hogar, materno, donde el control público sobre la vida emocional de la familia se hace sentir más fuertemente. En una de las instituciones donde actué como consultor, habíamos organizado una serie de visitas donde íbamos a intentar promover nuevas formas de relación entre los padres biológicos, los niños, y los padres de acogida. Una mañana estaba sentado junto con tres hermanitos, su madre de acogida, y la trabajadora social, y esperábamos la llegada de la madre biológica. Como iba pasando el tiempo y la madre no aparecía, la trabajadora social se ausentaba periódicamente de la habitación para llegarse hasta el escritorio de recepción e indagar si había algún mensaje de la madre. Al regresar de uno de esos viajes anunció que la madre había llamado para decir que los subterráneos estaban atascados y que le sería imposible concurrir. En respuesta, la madre de acogida suspiró resignada, los niños mostraron cierta desilusión, y todos ellos se retiraron de la institución. La trabajadora entonces nos confesó, a sus colegas y a mí, que había mentido. No había habido ningún mensaje de la madre; simplemente se había olvidado, o decidió no venir.

¿Por qué mintió esta trabajadora? Su explicación fué que no quería que los chicos sufrieran, pensando que la madre no estaba interesada en ellos. Yo entonces la acusé de ser ladrona, y le expliqué por qué. Si ella, o yo, o ustedes les prometiéramos algo a nuestros hijos y no lo cumpliéramos, nuestros hijos nos reclamarían, y entonces nosotros, los padres, tendríamos que darles alguna explicación, encontrar la manera de reparar el daño causado a nuestra relación por nuestro olvido o nuestro incumplimiento. El conjunto de esas transacciones, el prometer, el no cumplir, el reclamar, el explicar, el aceptar o no la explicación, es la materia prima con la que se construyen las relaciones familiares, y específicamente las relaciones de padres e hijos. Es así como los hijos aprenden cómo son sus padres, y aprenden a ser hijos, mientras que los padres aprendemos cómo son nuestros hijos, y aprendemos a ser padres. Con su mentira, esta trabajadora les robó ese proceso a la familia. Dentro de dos semanas, la próxima vez que la madre se encuentre con sus hijos, ellos no tendrán nada que reclamarle, y ella no tendrá necesidad de dar explicaciones. Más aún, la madre no sentirá que su presencia hubiera sido tan importante después de todo, ya que nadie le reprocha su ausencia. El resultado neto de este intento de la trabajadora de proteger los sentimientos de los hijos y la

imagen de la madre, es que los hijos serán un poco menos hijos de esta madre, y la madre un poco menos madre de estos hijos.

El reflejo de protección de los niños no es el único que lleva a los representantes de los servicios sociales a interrumpir las transacciones familiares. La misma estrategia se utiliza para aliviar una amplia gama de problemas interaccionales, por ejemplo el estrés emocional generado por familias que están en conflicto permanente. Cuando la trabajadora se enteró de que Ema y Gloria Jones se trababan en amargas discusiones, en persona o por teléfono, pensó que sería mejor que las dos mujeres no tuvieran contacto directo, y que en cambio se comunicaran solamente a través de ella. La intención de la trabajadora era proteger a madre e hija de un sufrimiento emocional. El efecto fue una disolución de su relación: si Gloria necesitaba preguntar algo (como un cambio en el horario de visitas) o quejarse (por ejemplo, de que Ema lo estaba malcriando a Pablo), ya no llamaba a su madre, sino a la trabajadora. A medida que las transacciones entre la trabajadora y Gloria y entre la trabajadora y Ema reemplazaron las intensas transacciones entre madre e hija, la familia Jones fué perdiendo ese aspecto del proceso familiar que consiste en encarar y tratar de resolver un conflicto. A diferencia del terapeuta de los Smith, que podía incentivar a Ana y a Marta para que negociaran sus conflictos, la trabajadora de los Jones se transformó en un amortiguador, o un pararrayos.

Una vez que los trabajadores asumen este tipo de función, la debilitación de las conexiones intrafamiliares tiende a estabilizarse, porque la estructura de la familia va cambiando. Las relaciones de la trabajadora con Ema y con Gloria se van haciendo más intensas que la que mantienen entre ellas. El mismo tipo de transformación estructural ocurre cuando una trabajadora prefiere entrevistarse individualmente con una niña víctima de abuso sexual, con la presunción de que la niña se comunicará más libremente si su madre no está presente. En este caso la trabajadora está protegiendo la comodidad emocional de la niña, de la madre, y la propia, como así también la fluidez de su comunicación con la niña, pero al mismo tiempo está substrayendo de la relación madre-hija un área crucial de interacción.

Quiero subrayar aquí que estoy proponiendo una idea radical, a saber que toda interacción de uno a uno entre un trabajador y miembros individuales de la familia, no importa que sea una relación antagonista y rechazante o colaboradora y de apoyo, es una interacción que debilita la estructura relacional interna de la familia, porque absorbe o desvía la energía de las relaciones mutuas entre los miembros de la familia.

Ese efecto disolvente se acentúa cuando las dificultades relacionales de la familia son redefinidas como dificultades individuales, y derivadas para su tratamiento a diversos servicios. Así por ejemplo, el fenómeno de la negligencia –que es una forma problemática de relación entre padres e hijos- suele ser fragmentado en dos problemas: por un lado un hijo “negligido” y por otro lado

una madre “negligente”. Entonces se abren dos vías separadas, para ayudar a la madre y al hijo, cada uno por su lado, a superar sus respectivos problemas. Al hijo se lo coloca en un lugar –una institución, o una “familia de acogida”- donde presuntamente no será negligido. A la madre se la envía a uno o más servicios que presuntamente la transformarán en una persona menos negligente: un programa antidroga, un curso para aprender a ser madre, psicoterapia individual para trabajar sobre el abuso que pudo haber sufrido en el pasado, etc.

La fragmentación de los servicios en dos vías acentúa la cancelación de la relación madre-hijo. De hecho, a la madre se le otorga una especie de licencia por enfermedad; el mensaje es “No se preocupe por su hijo, de él nos encargamos nosotros. Usted ocúpese de sus problemas, y cuando los tenga resueltos venga, y le devolveremos al hijo”. Constreñida a circular en su propia vía, a la madre no se le permite –ni se le pide- que participe como madre en decisiones importantes que afectan la vida del hijo –por ejemplo en el área de la escolaridad, o la salud- , o siquiera que se mantenga en contacto con él, más allá de un par de horas, semana por medio. Incluso este mínimo contacto está condicionado a que la madre cumpla con los requerimientos de su vía: si no mantiene buena asistencia al programa anti-droga, la frecuencia de las visitas se puede reducir. Esta condición a veces actúa como un incentivo para que la madre continúe en el programa anti-droga, pero otras veces lleva a que la madre pierda contacto con su hijo. Cuando esto ocurre, madre e hijo se van desconociendo cada vez más, y pierden la posibilidad de seguir adaptándose el uno al otro. La madre, sobre todo, se siente menos y menos confiada en su capacidad de ser madre, y cada vez menos interesada en retomar plena responsabilidad por la parentalidad.

El proceso de fragmentación se multiplica en relación directa con el número de servicios ofrecidos –o mejor dicho, ordenados. Cuantas más son las instituciones que intervienen, tanto más difícil se hace para la familia recuperar e integrar los fragmentos de su proceso, porque cada institución protege sus objetivos específicos contra la interferencia de otras necesidades. Esto incluye la “interferencia” de la vida familiar. Por ejemplo un programa para el tratamiento de drogas o un hogar para mujeres víctimas de violencia doméstica puede desalentar las visitas de una madre a su hijo, para que la madre se pueda enfocar sin “distracciones”, en la tarea de liberarse de la dependencia de las drogas o de un esposo abusador.

En las etapas más avanzadas del proceso de disolución familiar, el foco de la actividad se desplaza desde la dinámica interpersonal de la familia hacia la interacción entre los trabajadores mismos. Las necesidades y motivaciones de los varios miembros de la familia son definidas y representadas por diversos trabajadores, quienes entonces discuten entre sí cuál es el mejor curso de acción para la familia. El trabajador A, cuyo cliente es el niño, arguye que no debería ser nunca devuelto a sus padres, mientras que el trabajador B, que

representa a los padres, reclama una inmediata reunificación familiar. Mientras que A ataca a B por aceptar ingenuamente la historia de los padres, B considera a A como excesivamente rígido, punitivo e ignorante de la importancia de la familia. Puede haber también un trabajador C, quien interpreta los intereses de la madre como individuo, e insiste en que el padre debe dejar la familia y que entonces el niño podría regresar con su madre. Mientras tanto, madre, padre e hijo dejan de procesar entre ellos los sentimientos conflictivos que pudieran tener acerca de si vivir juntos o no. Como los seres humanos de la mitología griega, cuyos intereses opuestos eran dirimidos por los dioses del Olimpo, los miembros de la familia no tienen nada que hacer excepto esperar el resultado de la batalla que los expertos pelean por encima de ellos.

La debilitación de los vínculos intrafamiliares viene acompañada por una debilitación similar de la autoridad parental. Cada vez que Ema y Gloria Jones discrepan sobre qué es lo mejor para Pablo, el peso de la autoridad de la institución de protección infantil está del lado de Ema. La alianza de Ema con la trabajadora refuerza el diferencial de poder entre madre e hija en un momento de sus vidas en que podrían estar encaminándose hacia una relación más balanceada. La posición de Gloria es jerárquicamente similar o inferior a la de su hijo, quien es a menudo interrogado por la trabajadora para que atestigüe sobre la conducta de su madre. Mientras el mapa estructural de los Smith muestra un proceso triangular activo entre abuela, madre e hijo, y la posición periférica del abuelo, el mapa de los Jones muestra la inserción del trabajador social entre abuela y madre, y entre madre e hijo; la democión de la madre, y la disolución de las relaciones abuela/madre y madre/hijo.

- V -

Podría concluirse de este análisis que en el proceso de dilución familiar, la familia invariablemente ocupa el lugar de víctima, y las instituciones públicas el de victimario. Pero si ampliamos el foco de observación es posible también concluir que fueron las familias las que empezaron por invitar la intervención disolvente del sector público. Jacques Donzelot, en su libro *La Police des Familles*, describe el fenómeno de los niños espósitos, bebés abandonados por sus madres solteras en las puertas de conventos y hospitales, en la Francia del siglo XVIII. La evolución de ese problema, y de los intentos por resolverlo, ofrece un fascinante ejemplo de cómo las familias y el estado pueden colaborar en el traspaso de las funciones parentales de las primeras hacia el segundo, y de cómo en el mundo de los servicios sociales –a diferencia de lo que ocurre en la economía- muchas veces es la oferta de servicios la que crea la demanda.

Enfrentados con el problema de que muchos de esos bebés morían de frío antes de ser descubiertos, los planeadores franceses del siglo XVIII buscaron la manera de preservar al mismo tiempo la vida de los bebés y el anonimato de las

madres, lo cual era importante para salvaguardar el honor de las familias. La ingeniosa solución fué la turrett, un cilindro giratorio insertado en la puerta del hospital o convento, abierto en un costado de manera que podía recibir a un bebé por el lado de afuera, y depositarlo del lado de adentro. La persona que había traído al bebé tiraba de una soga para hacer sonar una campana, y se marchaba sin ser vista por nadie.

Donzelot ofrece unos datos estadísticos interesantes. La turrett apareció por primera vez en 1758. El hospital de Saint Vincent de Paul, que en 1740 tenía algo más de 3.000 niños espósitos, en 1784 tenía 40.000, y en 1833, 131.000. Por eso decía que en este caso, la oferta, la disponibilidad de una tecnología, parece haber incentivado la demanda de su utilización. Pero aparentemente también, a medida que la práctica de la turrett se iba popularizando, su utilización fué más allá de la intención original. Muchas familias pobres las utilizaban para transferir sus hijos legítimos a la custodia del estado. Donzelot cita a un autor, Jacques Necker, que en 1821 escribió: “poco a poco la gente se acostumbró a considerar a los hospitales para niños espósitos como lugares públicos establecidos por las autoridades para alimentar y cuidar de los niños más pobres, lo que llevó a un aflojamiento de los lazos de amor y deber parental”. Con lo cual me vine a enterar de que el señor Necker, descubrió el fenómeno de la dilución familiar en los servicios sociales 180 años antes que yo.

O quizás haya que ver en todo esto una indicación más de que las dinámicas interaccionales entre las familias y las instituciones públicas siguen una lógica universal. De hecho puedo apuntar a otros ecos del siglo XVIII que se siguen escuchando en el XXI. Por ejemplo los detractores de la turrett, que finalmente lograron su abolición en 1860, adujeron entre otras cosas que muchas madres abandonaban a sus hijos en la turrett y los recuperaban luego, como nodrizas a sueldo del hospital, o bien arreglaban para que alguna vecina adoptara al niño de modo que la madre pudiera visitarlo diariamente. La queja es muy similar a la que están formulando ahora en Estados Unidos los críticos del sistema de hogares de acogida de parentesco, como es el caso de Ema Jones –una abuela a quien el estado le paga un estipendio para que críe a su nieto. Estos críticos aducen que las familias deberían hacerse cargo de los suyos sin remuneración.

Y existen también en los el siglo XXI familias que dejan a sus hijos a la puerta de las instituciones. No se trata ya de bebés, sino de adolescentes o pre-adolescentes; las instituciones en cuestión no son hospitales sino centros residenciales, y cuando digo que las familias dejan a sus hijos en la puerta no lo digo en sentido literal sino metafórico. La “puerta” es la entrevista de admisión, de la que los padres se marchan con la esperanza, raras veces cumplida, de que al cabo de un tiempo la institución les devolverá un hijo totalmente cambiado –o quizás sabiendo ya que el hijo no volverá. Otra diferencia es que el motivo para el abandono del hijo no es tan definidamente económico, como lo fué 200 años atrás en Francia, sino que está más bien centrado en la dificultad o imposibilidad de controlar la conducta del hijo.

De todas maneras, ya sea que el proceso de dilución de la familia lo inicie desde afuera una institución de control social, o que sea iniciado desde adentro por la familia misma, el desarrollo ulterior sigue las mismas pautas: pocas oportunidades para interactuar, control exterior de la vida emocional, formación de relaciones significativas con profesionales a expensas de las relaciones internas de la familia, y subversión de las relaciones jerárquicas entre padres e hijos.

- VI-

En Estados Unidos, tanto los centros residenciales modernos como el sistema de hogares de acogida fueron concebidos originalmente como una alternativa a la institucionalización indefinida, un arreglo de custodia breve y temporario hasta que se resolvieran los problemas que motivaron la separación del niño de su familia; o, si esos problemas no se pudieran resolver dentro de un tiempo prudencial, hasta que se encontrara un hogar permanente –adoptivo- para el niño. En teoría, la decisión de reunir al niño con los padres o "liberarlo" para ser adoptado debería lograrse dentro de un tiempo limitado, no más de dieciocho meses.

En la práctica, muchos niños terminaban quedando indefinidamente atascados en su vía, impedidos de regresar a sus familias biológicas y también de pasar a ser parte de una familia adoptiva permanente. En una situación típica, al cabo de dieciocho meses la madre seguía usando drogas, pero ni ella renunciaba a sus derechos parentales, ni la amenaza de terminarlos se hacía efectiva. En cambio, se le daban seis meses más para rehabilitarse, prórroga que se repetía indefinidamente cada seis meses.

Mientras tanto, el niño se iba convirtiendo en una especie de rehén, entrampado en medio del tira y afloje entre su madre y las instituciones de control social, o bien olvidado, tanto por el estado que no se decidía a devolverle el rol parental a la madre, como por la madre que no estaba urgida por retomar ese rol y se conformaba con retener solamente el título. Es que la madre, por su parte, iba cayendo en una especie de trance: distraída por su forcejeo con las instituciones, no se percataba de que a medida que iban pasando las semanas y los meses, su relación con su hijo se hacía más y más débil, mientras que la relación entre el niño y la madre de acogida se hacía más y más fuerte.

Esta situación comenzó a cambiar en 1997, cuando el Congreso de Estados Unidos aprobó la ley llamada ASFA, que son las iniciales de Adoptions and Safe Families Act, o ley de adopciones y familias seguras. La ley básicamente impone límites de tiempo más precisos. Una vez que el estado se hace cargo de la custodia de un niño, si al cabo de esos 15 meses no puede ser devuelto a

sus padres, el estado tiene que pedir a la justicia que se den por terminados los derechos parentales y se busque un hogar adoptivo para el niño.

No sabemos si la aprobación de esta ley significa que los legisladores finalmente se conmovieron por la situación de los niños rehenes, o simplemente que el gigantesco sistema de hogares de acogida estaba costando demasiado dinero. Cualesquiera hayan sido los motivos, lo cierto es que la ley ha cambiado el panorama para los niños, para sus padres, y para los profesionales del sistema. A diferencia de otras leyes que en el pasado también fijaron límites de tiempo, la ley de 1997 tiene dientes, como decimos allá. Los estados que no cumplen con los límites temporales son penalizados con una reducción en los fondos asignados por el gobierno federal. Esta presión se ha ido transmitiendo a lo largo y ancho del sistema, y poco a poco los trabajadores, los abogados, los jueces, y las familias han ido tomando nota de que no disponen de un tiempo ilimitado para librar sus luchas de poder.

En Nueva York, el tiempo promedio de estadía de un niño en el sistema se ha reducido de cuatro años a dos. En parte esto ha ocurrido porque muchos niños que bajo el sistema anterior hubieran permanecido indefinidamente en el ambiguo status de una custodia temporal, ahora están siendo adoptados en forma permanente, en la mayoría de los casos por las mismas familias de acogida que los estaban cuidando provisoriamente. Y en parte está ocurriendo también porque las reunificaciones, cuando tienen lugar, están llevando menos tiempo. El sistema de hogares de acogida, que había llegado a adquirir proporciones monstruosas, se ha ido achicando. En 1997, el año en que se aprobó la ley, había más de 50.000 niños colocados en hogares temporarios en la ciudad de Nueva York; la semana pasada había poco más de 18.000. Esto no ha sido solamente porque los rehenes han estado saliendo más rápidamente, sino también porque están entrando menos reemplazos. Al parecer, la perspectiva de perder los derechos parentales al cabo de un tiempo limitado hace que las familias defiendan más la tenencia de sus hijos, y también que los trabajadores lo piensen dos veces antes de ejercer su autoridad para separar a un niño de sus padres.

No es seguro, sin embargo, que esta tendencia vaya a continuar. Si las instituciones siguen interviniendo de esa manera disolutiva que he descrito, es muy probable que las reunificaciones se hagan prematuramente, antes de haber podido reparar suficientemente las relaciones intrafamiliares, y que en el otro extremo, la terminación de los derechos parentales se produzca abruptamente, con más violencia y crueldad que la necesaria. En algún momento, el costo emocional de estas reunificaciones y terminaciones mecánicas podría provocar, como reacción, un retorno pendular a la política de "darles a los padres un poco más de tiempo", y con ello la población de rehenes volvería a aumentar.

Vale la pena entonces analizar por qué las instituciones de servicio social intervienen de manera tal que terminan exacerbando la dilución de los vínculos familiares, e impidiendo que los niños crezcan en un entorno estable y seguro. Las respuestas a esta pregunta no las vamos a encontrar en alguna fundamentación científica objetiva, sino en el sistema de valores que esos servicios expresan.

Uno de esos valores es el que los planeadores y prestadores de servicios asignan a las necesidades y el tiempo de los adultos. El énfasis está puesto en lo que los adultos necesitan, y en el tiempo requerido para lograrlo. Por ejemplo, la madre necesita (o nosotros decidimos que necesita) curarse de su adicción. Desde el punto de vista de los proveedores de servicios sociales, puede tener sentido que una mujer de 30 años invierta dos o tres años de su vida en procesar la resistencia y negación que le impiden ingresar en un programa de tratamiento antidroga. También tiene sentido que esa madre visite a su hijo no más de dos o tres veces por mes, porque una frecuencia mayor complicaría los horarios de la institución, de los padres de acogida, y/o de la madre misma. Y tiene sentido que el plan de servicios se revise cada seis meses, y no más frecuentemente, porque así es como funcionan las cortes de familia.

Estos plazos –seis meses, tres años- adquieren un significado totalmente distinto si los consideramos desde el punto de vista de un bebé que ha sido colocado en un hogar provisorio al nacer. Mientras los adultos se toman tiempos adultos para ocuparse de su situación, el bebé va atravesando etapas evolutivas críticas en un contexto de apegos tentativos, provisionales, y conflictivos.

Un segundo tipo de valor es de signo negativo. Se trata de la devaluación del vínculo, la devaluación de la vida de relación. A los planificadores de los servicios les resulta especialmente fácil no ocuparse de la relación entre madre e hijo, si participan de una cultura que considera a esa relación como si fuera una simple articulación mecánica entre dos piezas, que se pueden separar y mantener separadas por un tiempo prolongado sin sufrir un daño irreparable. Recuerdo el caso de un juez que ordenó a una madre que siguiera un tratamiento de drogas con internación. Cuando alguien sugirió que quizás la madre podría ser derivada en cambio a un tratamiento ambulatorio, para que pudiera tener contacto diario con su bebé y así proteger el vínculo madre-hijo, el juez respondió: “Ya van a tener sobrado tiempo para vincularse una vez que la madre se rehabilite”.

La actitud devaluadora hacia el vínculo madre-hijo se pone más en evidencia todavía cuando ese vínculo es considerado como un estorbo que complica el logro de otros resultados, a los que se considera más valiosos. En el mismo caso que acabo de mencionar, uno de los asistentes sociales intervinientes explicó que era mejor que la madre se internara y no tuviera contacto con su

hijo, “así se podía enfocar en sus propias necesidades”. Se refería por supuesto a la necesidad de curarse de la drogadicción; no incluía entre las necesidades de la madre, la de ser madre de su hijo. Y para completar este operativo de descalificación de lo vincular agregó: “Además, si le hacemos fácil ver al bebé, no va a tener ningún incentivo para completar el tratamiento”, con lo cual convirtió al bebé en un trozo de queso, y a la madre en una rata de laboratorio.

La devaluación del vínculo va estrechamente ligada a un tercer valor cultural, o anti-valor, a saber la preferencia por evitar contactos emocionales intensos. El colocar a padres e hijos en vías separadas, donde raras veces se juntan, sirve el propósito de evitar situaciones displacenteras. Se los mantiene separados, o ellos mismos prefieren mantenerse separados, para que no se peleen, o no sufran, o incluso para que no se vayan a hacer ilusiones de que pronto van a estar reunidos otra vez. También se mantiene la distancia entre las madres de acogida y las biológicas, a veces para evitar que se peleen, pero otras para evitar que se hagan demasiado amigas, porque una de las funciones de la madre de acogida, presuntamente buena, es proteger al niño de la madre biológica, presuntamente mala.

La tarea de impedir o interrumpir el contacto directo entre los protagonistas reales del drama ocupa buena parte del tiempo y la energía de los trabajadores, como vimos al comienzo de esta exposición en el caso de Ema y Gloria. El sistema le asigna al trabajador el papel de pararrayos.

#### - VIII -

Hasta aquí entonces mi lectura de lo que ocurre en la sociedad norteamericana en estas situaciones triangulares donde interactúan padres, hijos, y el estado. , La pregunta siguiente es ¿qué se puede extraer de la experiencia norteamericana, que pueda ser de utilidad para otras realidades, como la de acá?

La primera lección, diría yo, es que hay que poner mucho cuidado en no imitar la experiencia norteamericana. Esto no es una tarea tan sencilla como podría parecer. Si bien la cultura latina es distinta de la sajona, y estoy seguro de que muchos de los ejemplos de intervenciones y prestaciones de servicios que he descrito les deben haber parecido muy extraños, y algo que nunca podría ocurrir acá, existe siempre el riesgo de que estos valores y antivalores que acabo de describir se infiltren de contrabando, escondidos en la literatura y los modelos de servicio importados.

Además de recomendar esta cautela, pensé que podría ser útil compartir con ustedes algunas de las modalidades de intervención que he ido desarrollando como parte de mi propio intento quijotesco de contribuir a cambiar la cultura del

sistema de hogares de acogida en Estados Unidos, o mejor dicho en la ciudad de Nueva York, que es más difícil que Estados Unidos.

Comenzaré por describir una situación en una institución. El señor Hall, padre de un niño de seis meses que ha sido colocado en un hogar de acogida, ha venido para visitarlo. La madre del niño no ha venido porque está siendo admitida en un programa de tratamiento antidroga. Mientras el señor Hall espera que la madre de acogida traiga al niño a la institución, inicia una discusión con el trabajador social acerca de los horarios de visita. En medio de la discusión, la madre de acogida llega y pone al niño en la falda del padre, quien sigue discutiendo, cada vez más acaloradamente, con el trabajador. El niño comienza a llorar, y el padre se lo devuelve a la madre de acogida “Téngalo usted”, le dice, “yo tengo que hablar con este hombre”.

Yo estaba observando esta entrevista, como consultor. Cuando me preguntaron mi opinión, le dije al señor Hall que me parecía que iba a perder a su hijo de manera permanente. Él se indignó: ¿Qué clase de sistema es este, que puedo perder a mi hijo aunque no haya hecho nada mal?”, reclamó. “Es la clase de sistema”, le contesté, “que lo hace enredar en discusiones con los trabajadores, y lo distrae de su hijo”. Tras discutir un poco más –ahora conmigo-, el señor Hall accedió a escucharme: “¿Qué le parece que tengo que hacer?”. Le sugerí que se dejara de pelear con los trabajadores y que hablara más con la gente realmente importante, por ejemplo la madre de acogida, y el juez.

Cuando presento el videotape de este encuentro a mis colegas pocas veces obtengo una buena respuesta. Muchos me critican mi aparente falta de sensibilidad o simpatía hacia la situación del señor Hall, y me recuerdan que la responsabilidad número uno de un profesional que opera en este tipo de situaciones, es establecer una relación de confianza mutua con el cliente. Mi respuesta es que yo no estoy de acuerdo con que ésa sea la responsabilidad número uno. Mi responsabilidad número uno –y para el caso, la del padre- es hacia el bebé.

Es así que mientras observaba esa transacción, pensaba lo siguiente: En este momento la familia Hall está dividida en tres pedazos: la madre en la clínica, el papá discutiendo con los trabajadores, el bebé en la falda de la madre de acogida. La ley dice que los Hall tienen nueve meses más para cumplir con lo que se les pide, o sus derechos parentales serán terminados. El bebé tiene mucho menos tiempo; ya lleva seis meses, desde que nació, formando un vínculo con la madre de acogida, y cuantos más meses pasen tanto más difícil va a ser la separación de ella y la transición a los padres biológicos, si se produce.

Este bebé no tiene tiempo para esperar hasta que algún profesional forme una relación de confianza mutua con el padre. Sobre todo porque en el contexto de un sistema tan adversarial como lo es el de hogares de acogida, esa relación

puede tardar mucho en formarse, o no llegar a formarse nunca. Lo que el bebé necesita urgentemente es que sus padres, y la madre de acogida, y los trabajadores, y los demás adultos involucrados en el caso, busquen la forma de liberarlo lo más rápidamente posible de su condición de rehén.

Si desde un comienzo se hubiera encarado de esta manera el problema de la familia Hall, quizás este bebé no estaría ahora en un hogar de acogida. La pregunta hubiera sido, ¿cuál es la solución menos destructiva posible? Quizás se hubiera podido arreglar que quedara bajo la responsabilidad del padre, mientras la madre trataba de resolver el problema de la droga. O quizás al cuidado provisorio de la hermana del padre. O quizás incluso con la madre, en algún programa antidroga que admitiera la internación conjunta de madre e hijo.

Pero puesto que el niño ha salido de la familia, la pregunta ahora es ¿de cuánto tiempo disponemos? O mejor dicho, ¿de cuánto tiempo dispone el bebé? ¿Hasta cuándo puede tolerar una situación en la que no se sabe quién se va a hacer cargo de su crianza, cuál ha de ser su familia? ¿Cuándo va a ser demasiado tarde para separarlo de la madre de acogida, que lo ha estado criando desde que nació? Estas preguntas deberían haberse formulado en el momento mismo en que se colocó al bebé con la madre de acogida. La respuesta hubiera sido que no hay mucho tiempo, que incluso el plazo de 15 meses que fija la ley es excesivo. Los adultos involucrados –los padres, la madre de acogida, los trabajadores, el juez- deberían haber puesto sobre la mesa los diversos resultados posibles: que el bebé volvería rápidamente al cuidado de sus padres biológicos, aún antes de que la madre obtuviera su certificado del programa antidroga; o a la custodia de algún familiar cercano; o que sería adoptado permanentemente por la madre de acogida.

Si la reunificación fuera el resultado preferido, la pregunta siguiente sería ¿cómo llegamos a ella? ¿Cómo pasamos de esta situación donde el niño está separado de sus padres, a una situación donde la familia está reunida? ¿Cómo lo hacemos de la manera menos traumática posible para el bebé? Parte de la respuesta será que habrá que proteger y nutrir la relación entre los padres biológicos y el niño mientras éste vive con la madre de acogida. Deberá haber tanto contacto entre ellos como sea logísticamente posible. Y para que la transición sea lo menos traumática posible, será necesario que los padres forjen desde el vamos una relación con la madre de acogida, garantizando así que ella seguirá siendo parte de la vida del niño después de una eventual reunificación. La presencia continuada de los padres será también importante para que la madre de acogida tenga siempre presente la posibilidad de que el niño se separe de ella en algún momento.

Pero aún cuando la reunificación sea el resultado preferido, el bebé necesitará que los adultos tengan un plan de contingencia. Tiene que estar claro para todos los adultos que si el proyecto de reunificación rápida fracasa (por ejemplo porque la madre sigue envuelta en drogas, el padre pierde interés en el niño, u

ocurre algún otro hecho imprevisto), habrá una reevaluación de las opciones, incluyendo la posibilidad de que los padres renuncien a sus derechos para facilitar una adopción permanente por la madre de acogida que no requiera un prolongado proceso judicial.

De modo que si nos enfocamos en las necesidades del niño, antes que en las de los adultos, llegamos a una planificación muy distinta de la tradicional. En lugar de iniciar un proceso sin pensar cuánto va a durar y en qué va a terminar, comenzamos al revés: definimos un objetivo preferido, otros objetivos alternativos, y un marco de referencia temporal adecuado al momento evolutivo del niño, y recién entonces planeamos los pasos a seguir para poder llegar a los objetivos deseados, dentro de los plazos acordados.

- IX -

En este abordaje alternativo del problema, va implícita una postura de valoración de los vínculos familiares. Para que la reunificación sea una alternativa viable, la relación entre padres e hijos debe mantenerse mientras están físicamente separados. Esto requiere en primer lugar que las visitas entre padres e hijos sean tan frecuentes como sea posible, y que se reduzcan al mínimo los argumentos o excusas para limitarlas, como por ejemplo aquella teoría de que las madres que participan en un tratamiento antidroga deben abstenerse de ver a sus hijos para poder concentrarse mejor en su rehabilitación. Será preciso que los profesionales veamos a los padres como tales, y que nos relacionemos con ellos como padres –no como gente defectuosa que debe tomarse una licencia de su función de padres para poder enfocarse en “sus propias necesidades”.

Pero más allá de las visitas, la relación a mantener ha de ser una relación de padres a hijos. No se trata solamente de que padres e hijos se vean con frecuencia, sino de que los padres continúen ejerciendo todas las funciones parentales, con excepción de las que requieren vivir bajo el mismo techo. Los padres que no viven con sus hijos todavía pueden a las citas con los médicos, hablar con los maestros si el niño está en la escuela, ayudar a orientar al niño si tiene problemas de relación con sus pares, intercambiar información con la madre de acogida, y así sucesivamente.

Hace años tuve oportunidad de trabajar como consultante sobre temas familiares en un programa de rehabilitación para mujeres embarazadas drogadictas. Los administradores del programa querían que yo diagnosticara y tratara a las familias de origen de las pacientes, a las que suponían disfuncionales y responsables por el problema. Mi contribución, en cambio, consistió en ayudar al personal a relacionarse con las mujeres como embarazadas que eran drogadictas, más que como drogadictas que estaban embarazadas, y a desarrollar intervenciones y procedimientos que protegieran y

reforzaran la vinculación de la madre con el hijo por nacer. Cuando estaban por nacer los primeros bebés, los administradores se aprestaron a contratar enfermeras especializadas para que cuidaran de los niños en los hogares de las madres durante el día, de 9 de la mañana a 5 de la tarde, de modo que la madre no tuviera que interrumpir su participación en el programa. Yo los pude convencer de que era más importante no interrumpir la relación entre la madre y su bebé, y como resultado el programa se reestructuró para que las pacientes pudieran traer a los bebés con ellas.

La misma actitud respetuosa y valorativa hacia el vínculo padres-hijos vale para las situaciones donde son las familias mismas las que inician la separación. Siempre que he ofrecido consultorías en centros residenciales para niños que los padres no pueden controlar en casa, me ha llamado la atención ese ritual de depositación del problema que consiste en que los padres traen al hijo a la institución, la institución se hace cargo del hijo, y los padres vuelven a casa, aliviados porque el hijo está ahora en manos de expertos que lo transformarán en una persona mejor. Ni los padres ni la institución esperan mucho de los padres, más allá de lo que visiten periódicamente y quizás participen de algunas sesiones de terapia familiar. Yo creo que esto no debe ser así. Los padres tendrían que llegar a casa, de vuelta de la institución, muy preocupados por cómo va a ser la vida del hijo en la institución, y cuál va a ser el efecto sobre la relación del hijo con ellos. No tendrían que quedarse esperando pasivamente a que la institución convierta al hijo en una persona mejor, sino que tendrían que participar activamente en la vida del hijo mientras está en la institución.

- X -

Como veíamos antes, la de-valoración del vínculo que subyace a las prestaciones tradicionales de servicios sociales, está íntimamente ligada a otra norma cultural - la tendencia a evitar situaciones que puedan generar intensidad emocional. Entonces, si queremos promover más contacto entre los seres humanos que participan en estas situaciones, debemos estar preparados para tolerar y reconocer la validez de los conflictos y las emociones fuertes.

A nivel de las conductas individuales, por ejemplo, habrá que aceptar como normal el enojo, la desmoralización, y la ambivalencia de los padres. No debemos dar por supuesto que todos los padres que han sido separados de sus hijos invariablemente querrán tenerlos de vuelta, ni debemos condenarlos por desamorados si no lo hacen. Si a medida que el tiempo pasa dejan de visitar a los hijos, no debemos tomarlo necesariamente como prueba de que no quieren a sus hijos; el motivo puede ser que no pueden tolerar las condiciones establecidas para las visitas, o que la prolongada separación ha dado lugar a que los padres desarrollen otros intereses que compiten con el interés por los hijos. Si una madre sufre una recaída y vuelve a usar drogas, esto no quiere

decir necesariamente que ha dejado de querer al hijo, sólo que en el conflicto entre la droga y el hijo la primera ha ganado una batalla.

Pasando del nivel individual de las conductas al interaccional, también es normal, en este contexto, que la relación entre padres e hijos sea emocionalmente intensa, con sentimientos que abarcan desde el sufrimiento por la separación hasta el rechazo mutuo. Una hija puede estar muy enojada porque la madre parece preferir la droga a ella; la madre puede estar muy enojada porque la hija la denunció a la maestra.

Como también es de esperar que una madre biológica y una madre de acogida tengan una relación difícil o incluso prefieran no tener que tratarse. Pensemos por ejemplo en la señora Hall y la madre de acogida. La madre de acogida puede tener una opinión muy pobre de la señora Hall, y también a medida que se va apegando al bebé, puede secretamente o no tan secretamente desear que la madre fracase en sus intentos de rehabilitación. La señora Hall puede sentirse abochornada en presencia de la madre de acogida, o pensar que a la madre de acogida sólo le interesa el dinero que le pagan por cuidar del bebé, o sospechar que desde un comienzo la madre de acogida ha estado planeando quedarse con él.

Aceptar la realidad del conflicto, individual e interpersonal, no significa convalidar que se mantenga indefinidamente sin resolver la vida del niño. La señora Hall tiene derecho a dudar entre ingresar en un tratamiento antidroga o no, pero no a que el bebé espere hasta los dieciocho años mientras ella resuelve su ambivalencia. Es comprensible que ella y la madre acogida se desconfíen o rechacen mutuamente, pero el bebé necesita que se comuniquen, de la misma manera que los hijos de padres divorciados necesitan que padre y madre sigan comunicándose en lo que hace a las necesidades de los hijos. Es comprensible que la señora Hall no quiera que la familia de su marido se haga cargo de la custodia del bebé: quizás se sienta juzgada por ellos, quizás sienta, o sepa, que la quieren alejar de su marido y del bebé. Como es comprensible también, volviendo al caso de Gloria y su madre Ema, que ambas tengan muchos motivos para recriminarse mutuamente. Pero los niños necesitan que estos conflictos familiares se reconozcan, encaren y resuelvan, no que se los suprima en un intento de “mantener la paz”.

Para un trabajador, las emociones más difíciles de tolerar son las que se generan entre él mismo y los clientes. En la discusión entre el señor Hall y el trabajador, este último abundó en explicaciones sobre los procedimientos y defendió la justicia de sus acciones, pero se cuidó de compartir con el señor Hall las dudas que él tenía sobre el caso –que incluían la posibilidad de que el señor Hall también estuviera usando drogas. Esto también es comprensible: el trabajador tiene muchos motivos, desde el propio deseo de evitar situaciones desagradables hasta las instrucciones recibidas de sus superiores, para tratar de apaciguar a un cliente que se queja. El problema es que al “esquivar el bulto” de

esta manera, al suprimir información crítica, tal como lo es la posibilidad muy real de que los Hall pierdan sus derechos parentales, los está desensibilizando contra ese riesgo, y por lo tanto los está privando de la posibilidad de reaccionar. Y entonces, mientras los padres se enredan en interminables discusiones sobre los servicios que están recibiendo o deberían recibir, no se dan cuenta de que con cada día que pasa van perdiendo a su hijo un poco más. Es una forma de interactuar con los padres que los pone en una especie de trance hipnótico.

Por eso, es que yo le dije al señor Hall que me parecía que no iba a recuperar a su hijo. Este tipo de intervención, que puede parecer muy brusca o incluso cruel, es el equivalente del chasquido de los dedos con el que los hipnotizadores sacan a alguien de un trance. Es una forma de intervenir a la que yo llamo "straight talk", hablar claro, y que consiste en hacer un diagnóstico, no del cliente individual, sino de toda la situación, y compartir ese diagnóstico con el cliente. Por ejemplo, si la señora Hall siguiera resistiéndose a participar en un programa antidroga, si dijera que no lo necesita porque decidió abandonar la droga por su cuenta, yo no me diría "Oh, está pasando por la fase de negación...", ni le diría a ella "Esperemos el resultado del próximo test", o "Quizás si prueba otro programa distinto". Ni trataría de presionarla y persuadirla para que entre en un programa, ni le diría que hasta no toque fondo y reconozca la necesidad no va a haber tratamiento que funcione. Le diría en cambio algo así como: "A lo mejor usted tiene razón, puede conquistar a la droga sin ayuda. O a lo mejor no está del todo segura de que eso es lo que quiere. Pero recuerde que el juez le ha dado hasta junio del año que viene para que complete su tratamiento, como condición para devolverle a su hijo, y si no lo empieza ya eso no va pasar. Es una forma de respetar los dilemas de la madre, respetar su derecho a elegir cómo vivir su vida, y al mismo tiempo alertarla a las consecuencias que pueden tener sus elecciones sobre su relación con el hijo.

Para terminar: El hablar claro tiene implicaciones éticas y políticas. Cuando les digo a los trabajadores que deben ser claros con los padres desde un principio acerca de la posibilidad de perder los derechos parentales, una objeción que me plantean frecuentemente es: "Pero yo tengo que trabajar con esta persona, tengo que establecer mi rapport con ella. Si le digo algo tan amenazante cuando recién nos conocemos, ¿cómo va a depositar su confianza en mí?". A lo cual yo respondo, "Lo que me dices es que para ganarte la confianza de esta madre, le tienes que mentir, o por lo menos ocultarle una parte importante de la verdad".

Yo creo que este mandato que los trabajadores han recibido de sus instituciones, esta expectativa de que han de formar una relación de confianza mutua con sus clientes, es una trampa, porque el tiempo y la energía que los trabajadores y los padres invierten en desarrollar esa relación, es tiempo y energía que les quitan a los niños. En una situación donde los niños necesitan que se respeten plazos evolutivos perentorios, la relación entre sus padres y los trabajadores debe ser breve, y la confianza mutua ha de ser el producto de una actitud franca y honesta.

Una de las razones por las que les resulta difícil a los trabajadores hablar francamente con los clientes acerca de las reglas del juego, es que las reglas son injustas. Es injusto, por ejemplo, que se le saque el hijo y se le ordene tratamiento a la señora Hall, y no a una señora que está invariablemente borracha a la hora de preparar la cena –pero que “se lo puede permitir”, porque tiene más dinero. Es injusto que, como se descubrió en un estudio hecho hace muchos años en varios hospitales de Nueva York, los niños blancos de clase media que llegaban con fracturas de piernas a una sala de emergencia sean tratados y enviados a casa, mientras que cuando llegaban niños de familias negras o hispanas pobres con el mismo tipo de fracturas se daba inmediata intervención a los servicios de protección de menor, para que iniciaran una investigación. Como me confió un trabajador, “Sabiedo todo esto, yo no puedo mirar a esta madre en los ojos y decirle que es debido a su drogadicción que puede perder a su hijo, o que se lo sacamos porque no nos pudo explicar las fracturas en las piernas”.

Yo estoy de acuerdo con esto. Decirle a la señora Hall que no puede usar drogas y ser madre al mismo tiempo, como si esto fuera un valor absoluto, no es del todo honesto. Es más honesto decirle que a *ella*, específicamente, no le está permitido, porque es una persona pobre que vive en una sociedad injusta. Pero entonces no habrá que quedarse en lamentar la injusticia, sino ayudarla a decidir entre sus opciones, habida cuenta de las limitaciones del contexto social. Una elección posible es cuestionar la injusticia, reclamar por su derecho a convivir con su hijo a pesar de su problema, el mismo derecho que tiene la rica alcohólica. Sería una manera de defender su dignidad y la de otras madres en similar situación en el futuro. Pero tendría que hacerlo a sabiendas de que el resultado será incierto y el camino muy largo, quizás demasiado largo para las posibilidades de reunificación con su hijo.