

Berta BARDOLET ALBANELL

PERITATGES PSICOLÒGICS EN CASOS DE
CUESTODIES DE MENORS

Treball Fi de Carrera
dirigit per
Luis BORRAS ROCA

Universitat Abat Oliba CEU
FACULTAT DE CIÈNCIES SOCIALS
Llicenciatura en Psicologia

2013

Resum

Una separació o un divorci son situacions difícils per els menors, i podem portar greus conseqüències psicològiques si no es porta de la millor manera. Tenint en compte que la figura del menor és la més important, intentarem descobrir què poden fer els pèrits o psicòlegs, així com es realitza el peritatge, com tractar als dos progenitors i als menors, per tal de valorar la millor custòdia pel menor i, procurar minimitzar les conseqüències.

Resumen

Una separación o divorcio son ambas situaciones difíciles para los menores, y pueden llevar a graves consecuencias psicológicas si no es lleva de la mejor manera. Teniendo en cuenta que la figura del menor es la más importante, intentaremos descubrir qué pueden hacer los peritos o psicólogos, así como realizar los peritajes, como tratar a ambos progenitores i a los menores, para así valorar la mejor custodia para el menor i, procurar minimizar las consecuencias.

Abstract

A separation or divorce are difficult situations for children, and we can bring serious psychological consequences if not carried in the best way. Given that the figure of the child is the most important, try to discover what can psychologists or experts, as well as the appraisal is done, how to treat both parents and children in order to better assess the child custody and minimizing the consequences..

Paraules Clau / Keywords

Pericial - Menors – Separació – Conseqüències - Psicològiques- Custòdies – Avaluació
--

Índex

Introducció.....	9
1. Pràctica pericial psicològica als jutjats de família	
1.1. Distinció Psicològica Jurídica i Psicologia Forense	12
1.2. En què consisteix la pràctica pericial psicològica	14
1.2.1. Paper del pèrit	16
1.2.2. Objectius de la pericial psicològica forense	19
1.3. Informació que hem d'obtenir per l'elaboració del peritatge	21
1.3.1. Etapes de la pericial psicològica	22
1.4. Situacions en les que es demana la pericial psicològica	24
2. Avaluació i exploració a l'hora d'elaborar un peritatge	26
2.1. Metodologia utilitzada	26
2.1.1. Punts necessaris en una prova pericial	26
2.1.2. Classes de proves pericials	28
2.2. Qüestions ètiques dels informes de família	30
2.3. Tècniques utilitzades en l'avaluació	32
2.3.1. Entrevista a pares i fills	32
2.4. Tests i proves utilitzades	36
3. L'exercici de la guarda o responsabilitat parental	48
3.1. Tipus de custodies	48
3.2. Requisits que es valoren a l'hora d'establir una custòdia	50
3.3. Beneficis i inconvenients de la Custòdia Compartida	51
4. Principals trastorns i conseqüències psicològiques que pateixen els infants en casos de separacions o divorcis	53
4.1. Afectació psicològica dels nens en aquests casos	53
4.2. Principals trastorns que afecten als menors	57
4.2.1. Trastorns de la conducta alimentària	57
4.2.2. Síndrome de Munchausen a la infància	59
4.2.3. Síndrome del progenitor maliciós o Mare Maliciosa	61
4.2.4. Síndrome de la interferència severa	62
4.2.5. Síndrome de la falsa memòria	62
4.3. Síndrome d'Alienació Parental (SAP)	64
4.3.1. Definició	64
4.3.2. Tipus de SAP	65
4.3.3. Fases del SAP	67
4.3.4. Reconeixement i estratègies d'intervenció del SAP	68
4.3.5. Personalitat de la mare o del pare alienador	72
4.4. Breu resum i conclusions	75

5. Separacions o divorcis en casos d'abusos als menors	76
5.1. Què entenem per abús	76
5.2. Tipus d'abusos o maltractaments	77
5.3. Qui cometen els abusos sexuals, físics i/o emocionals	82
5.4. Com actuar davant dels abusos	86
5.4.1. Conseqüències psicològiques inicials dels abusos físics o sexuals infantils	86
5.4.2. Pautes d'intervenció davant la sospita d'abús sexual o maltractament físic i conseqüències legals d'aquest	87
6. Propostes per evitar efectes negatius en els menors en processos de separació o divorci	90
7. Conclusions	92
Bibliografia.....	95

Introducció

La psicologia jurídica és una branca de la psicologia realment interessant perquè no només té en compte els principis de la Psicologia sino que també es complementa dels comportaments de les persones dintre del marc legal i, per tant, dels principis del Dret. Aquí és on es troba l'importància del peritatge psicològic en temes de custodies ja que aquest resulta una prova més dintre del marc jurídic, demostrant la importància de la psicologia i de l'anàlisi del comportament de les persones.

L'intervenció psicològica en els processos de separació i divorcis és cada vegada més comuna, tenint com a objectiu prioritari ajudar a disminuir el conflicte, educar els progenitors i facilitar les relacions paternofiliars, sempre actuant en base als interessos del menor. D'aquí l'interès i el focus d'aquest projecte. L'objectiu essencial, no només és aprofundir amb l'elaboració i tot el procés que suposa un peritatge psicològic en casos de custodies, sinó també les conseqüències d'aquestes situacions per els menors implicats, tots els trastorns que poden sorgir de les separacions o divorcis, les conseqüències del canvi de vida que suposen aquestes ruptures, l'implicació dels menors en aquests processos, etc.

Els processos de separació o divorci i la decisió de custòdia, sovint porten conseqüències en el menor. Partim de la hipòtesis de que un procés de separació o divorci que s'allarga i, que per tant, probablement no ha passat per un procés de mediació, farà que hi hagi més probabilitats de que apareixin problemes psicològics. Lligat amb això és important destacar un dels trastorns que actualment, i ja des de fa uns anys, porta una gran controvèrsia d'opinions, ens estem referint al Síndrome d'Alienació Parental. En quan a aquest trastorn, un dels més descrits en el projecte, escindim de la suposició que sobretot apareix en casos de separacions o divorcis contencioses i que per tant, solen ser processos llargs. Altres síndromes o trastorns que son importants per les conseqüències en el menor, també es destaquen al llarg del projecte com poden ser: el síndrome de la mare maliciosa, el síndrome de interferència severa, el síndrome de munchausen o el síndrome de la falsa memòria. Tots ells son síndromes greus on un dels progenitors, utilitza el fill per venjança de l'altre o l'utilitza per allunyar-lo de la seva ex parella, la qual cosa resulta molt important a l'hora de decidir la millor custòdia per el menor o menors en qüestió.

La custòdia del menor és un tema recurrent encara actualment ja que, amb la Llei a la mà, encara no està clar quina és la custòdia més recomenada, tot i que s'intenta optar

sempre per la compartida, per tal de facilitar la relació entre els dos pares i minimitzar el xoc de la ruptura i el canvi de rutina en el menor. Des d'aquest projecte procurarem extreure'n els beneficis i els inconvenients d'aquesta custòdia, tenint en compte tots els criteris que es valoren en aquests casos, per tal d'aconseguir valorar aquest tipus de custòdia de manera global.

Tot i que aparentment tot pot semblar relatiu per la gran varietat de situacions, de tipus de famílies i de circumstàncies, hi ha conseqüències d'aquestes situacions varies que es mantenen, no només trastorns en els menors, sinó també conseqüències psicològiques i del desenvolupament del menor implicat, per això, des de la teoria intentarem posar nom a totes aquestes possibles conseqüències en el menor per intentar trobar solucions, així com trobar els millors casos de custòdies i aconseguir fer d'una situació traumàtica i difícil, una situació més lleu, de diàleg i respectuosa per totes les parts.

Pràctica pericial psicològica als jutjats de família

1.1. Distinció Psicologia Jurídica i Psicologia Forense

La Psicologia Jurídica es pot definir com la branca de la psicologia que “comprèn l'estudi, l'explicació, la promoció, l'avaluació, la prevenció i en el seu cas, l'assessorament i/o tractament d'aquells fenòmens psicològics, conductuals i relacionals que incideixen en el comportament legal de les persones, mitjançant la utilització de mètodes propis de la psicologia científica i cobrint per tant diferents àmbits i nivells d'estudis i intervenció (Psicologia aplicada als tribunals, psicologia penitenciària, psicologia de la delinqüència, psicologia judicial – testimoni i jurat-, psicologia policial i de les Forces Armades, victimologia i mediació)”. (Artículo: Arch, Mila; i Jane, Adolfo. Introducción a la psicología forense, 2009)

Per altre banda, la Psicologia Forense és una especialitat de la psicologia que aplica la perícia científica i clínica a problemes legals en contextos judicials que inclouen assumptes civils o penals. Etimològicament, el terme “forense” deriva del llatí “forensis”, referit al fòrum de ciutats romanes, la plaça on es feien els negocis públics i es celebraven els judicis, per això la paraula “foro” fa referència al lloc on s'administra la justícia, segons el diccionari de la Real Academia Española “Sitio en que los tribunales oyen i determinan las causas”. (Artículo: Arch, Mila; i Jane, Adolfo. Introducción a la psicología forense, 2009) Segons Javier Urra (1993) la Psicologia Forense es defineix com “la ciència que ensenya l'aplicació de totes les branques i coneixements de la Psicologia davant les preguntes de la Justícia, i coopera en tot moment amb l'Administració de la Justícia, actuant en el tribunal, millorant l'exercici del Dret” (Artículo: Arch, Mila; i Jane, Adolfo. Introducción a la psicología forense, 2009).

Psicología y Derecho (visión clásica). Garzon, 1989

Concepciones(aspectos)	Psicología Jurídica	Psicología Forense
Psicología	Psicología colectiva Psicología teórica	Psicología individual Psicología aplicada
Objetivos	Fundamentación psicológica y social del Derecho: <ul style="list-style-type: none">- Origen del Derecho- Sentimiento jurídico- Evolución de las leyes.	Componentes psicológicos de la práctica judicial: <ul style="list-style-type: none">- Psicología criminal- Psicología de testificación. Psicología de profesionales de la Ley.
Relaciones con el Derecho	Filosofía del Derecho	Práctica profesional
Relaciones con otras ciencias	Sociología, antropología	Psicopatología forense, ciencias naturales.

(Artículo: Arch, Mila; i Jane, Adolfo. Introducción a la psicología forense, 2009).

Observant la taula anterior i seguint a Garzon (1989) veiem que la diferencia entre la Psicologia Jurídica i la Psicologia Forense no només es troba en la seva relació amb el dret sinó també amb com es desenvolupa dintre de la Psicologia, és a dir, en el primer cas fent referència a la psicologia col·lectiva i teòrica i, en el cas de la Psicologia Forense, fent referència a la psicologia individual, més aplicada.

En definitiva podem dir que la psicologia forense ha acabat sent la denominació que ha rebut la branca aplicada que coneixem com a psicologia jurídica, la qual la funció principal és oferir funcions de suport a les administracions judicials. Per tant, la psicologia jurídica és considerada com la branca de la psicologia forense que ofereix uns serveis a les administracions judicials, sent així el principal paper del psicòleg forense elaborar peritajes psicològics, funció que avarca una gran quantitat d'àmbits específics dins el marc jurídic perquè, segons Muñoz Sabaté (1980) "el dret és multidimensional i omnipresent. El cas més poc sospitos pot presentar algun problema de prova susceptible de ser tractat amb mètodes psicològics". (Artículo: Arch, Mila; i Jane, Adolfo. Introducción a la psicología forense, 2009).

1.2. En què consisteix la pràctica pericial psicològica.

Quan parlem de pràctica pericial psicològica hem de tenir en compte que, tal i com indica la definició que anteriorment hem redactat de la psicologia jurídica, estarà totalment lligada amb el marc jurídic del procediment. D'aquesta manera les dades que s'analitzaran en aquesta practica seran molt variables depenent de l'àmbit en que s'emmarqui el procediment judicial, ja sigui penal o civil.

Dintre del peritatge podem parlar de diferents juristes sol·licitants: a nivell privat, que l'advocat d'una de les dues parts sol·licitants demana informació pericial sobre algun aspecte concret del seu interès i, en aquest cas, no sempre és aportat al procediment. En canvi, a nivell públic, sol ser directament el Jutge el que sol·licita la pericial per analitzar algun aspecte en concret d'alguna de les dues parts. Tot i així, ambdós casos, un cop elaborat el peritatge, haurà tingut utilitat jurídica pel sol·licitant. (Vázquez, B.; i Catalán, M^a J. Casos prácticos en psicología forense, 2011)

Podem remarcar tres parts essencials en el procés de la practica pericial psicològica en primer lloc, el Jutge o el tribunal estimen la pertinent realització o demanda del peritatge i emeten una petició oficial, perquè el pèrit es faci càrrec del peritatge i accepti el seu càrrec. Posteriorment es procedeix a l'acceptació d'aquest càrrec, seguit de l'acte de contestació de la sol·licitud. Això implica la realització de la feina sol·licitada (amb l'imperatiu de justificar la impossibilitat ne el cas que així sigui) i, també implica el jurament, la garantia d'objectivitat i ètica que comentarem seguidament. Finalment, es procedeix a la convocatòria i advertència del psicòleg a la data màxima d'entrega de l'informe. (Articole: Arch, Mila; i Jane, Adolfo. Introducción a la psicología forense, 2009).

A l'hora de la pràctica pericial psicològica, igual que en totes les branques de la pràctica psicològica, és imprescindible tenir en compte i respectar tots els principis i orientacions ètiques que aquesta professió estableix. La Psicologia Forense com ja hem comentat, cada vegada s'estén a horitzons més amplis, tant en l'àmbit civil com en altres àmbits. Hi ha una diferència molt important respecte a l'exercici d'altres especialitats de la Psicologia, que consisteix en el tipus de relació que habitualment s'estableix entre el psicòleg jurídic i la persona que és objecte de la seva atenció. Quan es tracta de professionals que estan adscrits als servei dels jutjats, el resultat de la intervenció pot acabar perjudicant als interessos de la persona examinada. El que es demana quan es realitza un procés de peritatge entorn a la justícia es que es pugin ensenyar qüestions, trastorns, alteracions, conflictes i principis psíquics implicats en un procés o litigi. Per

tant diem que el pèrit el que fa és una aportació cap als qui, finalment, hauran de prendre una decisió i, normalment, serà el mateix Jutge. (Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Ética y deontología en la práctica psicológica, 2011)

A la practica, això vol dir que tots els psicòlegs jurídics, que treballen directament amb l'Administració de la Justícia, es troben dins d'un terreny especialment complicat. No és estrany que les persones amb les que han de treballar els psicòlegs siguin persones que no estan allà per iniciativa pròpia, sinó obligats per una indicació judicial, la qual cosa dificulta la relació i fa que l'actuació del mateix professional es vegi jutjada des de un punt de vista ja inicialment negatiu. Això fa que en molts casos la intervenció dels diferents professionals que han participat en el cas es valori amb un biaix, la qual cosa fa que es puguin donar un seguit de reclamacions sobre les actuacions del professional, sempre lògicament per part de la persona que se sent perjudicada, i que en la majoria de casos no esta fonamentat amb arguments de pes. La posició, per tant, dels psicòlegs jurídics, en aquests casos, és particularment vulnerable per motius diferents. Segons el Codi Ètic i Deontològic escrit per el Col·legi Oficial de Psicòlegs de Madrid els psicòlegs que actuen dins el terreny jurídic i forense, especialment els adscrits en l'Administració de la Justícia, constitueixen un dels col·lectius més castigats per les denúncies de vulneració de normes deontològiques vigents, de les quals, més de la meitat d'aquestes denúncies no s'aprecia el més mínim fonament, per la qual la majoria de casos son directament arxivats. Podem dir que son escasses les situacions en les que pot haver-hi una irregularitat de caràcter deontològic en l'actuació dels psicològics que treballen en el terreny de la Psicologia Jurídica, especialment si tenim en compte l'enorme volum d'intervencions que es realitzen, tot i les múltiples besants ètiques que pot tenir una sola especialitat hem de tenir en compte que no només és important la gran qualitat de les intervencions sinó també la prudència amb la que s'exerceixen. És important destacar això perquè els professionals d'aquests àmbit, per el motiu anterior s'han de basar i cenyir al codi deontològic de la seva professió i dels diferents àmbits en els que treballen per realitzar la seva feina amb la màxima precisió possible i no caure en errors ètics i morals que puguin perjudicar la persona atesa o posar més difícil la relació, sent així essencial basar-nos en l'article 6 del Codi Deontològic, en aquest cas del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Barcelona, que diu que "La professió del psicòleg es regeix per principis comuns a tota deontologia professional: respecte a la persona, protecció dels drets humans, sentit de la responsabilitat, honestedat, sinceritat amb els clients, prudència en l'ampliació dels instruments i tècniques, competència professional i solidesa de la fonamentació científica de les seves activitats professionals", així com "Igualment, respectarà les opcions i els criteris ideològics, morals i religiosos dels seus

clients, sens perjudici del seu qüestionament, quan esdevingui necessari, en el decurs de la seva intervenció” (*Article 10. Codi Deontològic, Col·legi Oficial Psicòlegs de Barcelona*) i, per suposat “el psicòleg serà summament cautelós, prudent i crític en la seva intervenció professional davant de nocions i termes que fàcilment poden degenerar en etiquetes devaluadores i discriminatòries” (*Article 11. Codi Deontològic, Col·legi Oficial Psicòlegs de Barcelona*)

1.2.1.Paper del pèrit

Per fer una petita referència als antecedents i inicis de l'aparició del pèrit psicològic en l'àmbit dels processos judicials direm que, la figura del pèrit en l'àmbit de la psicologia i ens els diferents procediments judicials és considerada una intervenció relativament recent. Des de principis del segle XX que apareixen els primers antecedents on el primer testimoni, Albert von Schreneck-Notzing en un judici celebrat a Munich (1896), va informar sobre l'influència de nombrosos testimonis a causa dels efectes publicats en premsa sobre un cas d'assassinat que es jutjava. Per aquestes èpoques també apareix la publicació de l'obra “On the Witness Stand” de Hugo Münstrberg (1908) on es defensava la importància dels psicòlegs per percebre i entendre millor que ningú la mentalitat dels testimonis. Va ser aquest mateix autor el que va proposar utilitzar el Test D'Associació de Paraules que ajudaria a establir la culpabilitat o no dels acusats. (Artículo: Arch, Mila; i Jane, Adolfo. Introducción a la psicología forense, 2009)

Tot i així no va ser fins molts anys després que la generalització dels peritatges en els tribunals es va fer patent. Segons Torres (2002) a EEUU, la generalització va aparèixer a partir d'una Sentència Judicial del Tribunal Suprem de 1962 on s'establia que “ es considerava un error rebutjar un peritatge psicològic respecte de la seva àrea d'especialització”. (Artículo: Arch, Mila; i Jane, Adolfo. Introducción a la psicología forense, 2009) Aquesta sentència ve de tres pèrits psicòlegs que van elaborar uns dictàmens sobre la malaltia mental de l'inculpat (en aquest cas esquizofrènia). El testimoni, va ser rebutjat en una primera instància per els Tribunals, però l'Associació Psiquiàtrica Americana va llençar una queixa en forma d'oposició a la no admissió del psicòleg com a pèrit. Des de aquí es va començar a acceptar la pericial psicològica, tot i que se seguia considerant un error. En el cas del nostre país passa més o menys una situació semblant fins que en la Sentència del Tribunal Suprem, al novembre de 1992 no es destaca la importància del paper del psicòleg en els procediments judicials i en la valoració de les condicions psicològiques dels actes jurídics, afirmant que: “la Psicologia permet aportar mitjans de coneixement, que el Tribunal no podria ignorar en el seu judici sobre la credibilitat del testimoni i que, per si mateix no podria obtenir en raó el

caràcter científic especialitzat dels mateixos” (Artículo: Arch, Mila; i Jane, Adolfo. Introducción a la psicología forense, 2009)

L'inici d'un peritatge, a diferència d'una avaluació clínica, potser que es parteixi d'un primer contacte entre l'advocat i el psicòleg. En altres casos, pot ser el propi client el que acudeixi directament al perit psicològic, si bé és cert que amb això no es substitueix la necessitat d'un advocat en el procés. El pèrit pot ser designat directament per el Jutge mitjançant la corresponent ordre, i en aquest cas el pèrit agafarà contacte amb el Jutge i les parts.

El psicòleg forense o pèrit té l'obligació de conèixer en profunditat les característiques, conceptes i operacions del sistema jurídic en el que esta actuant. Aquest ha d'expressar clarament les seves recomanacions o qualificacions, justificant en quina mestura estan suportats per l'estat actual de la teoria i la investigació psicològica. El pèrit ha d'actuar des de la modèstia i no acceptar o oferir serveis que no té ni els recursos ni les capacitats per prestar-los. L'actualització constant del mon jurídic i psicològic ens obliga a estar actualitzats constantment per oferir els millors serveis als nostres sol·licitants. A més, implica ser al màxim d'objectius possibles. (Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Ética y deontología en la práctica psicológica, 2011)

El pèrit psicològic desenvolupa, generalment, el rol d'auxiliar del Jutge, com qualsevol professional necessita d'un coneixement “científic, artístic o pràctic” per valorar els fets. En aquest sentit és necessari destacar que tot i que el pèrit emet un judici valoratiu sobre les persones immerses en un procés judicial, la seva funció no és arribar a conclusions per la sentència sinó facilitar tots els seus coneixements especialitzats per què sigui el Jutge el que hi arribi. Per tant diem que aquest (pèrit) emet un judici o valoració d'acord amb l'examen i anàlisis realitzat dels extrems sotmesos a la seva consideració, per efectuar deduccions i finalment extreure'n unes conclusió sense ser un judici, sinó aportant una prova més del que se li ha consultat. (Arch, M.; i Jarne, A. Introducción a la psicología forense, 2009)

Serafín Martín (1993), senyala els següents punts sobre les funcions del psicòleg en els processos de separació, aplicable tant per els psicòlegs dels jutjats com en els que es dediquen a l'exercici privat o públic de la professió:

- Afavorir les informacions i comunicacions entre pares i fills sobre la separació i sobre els plans i expectatives de futur per aquests, per tal de que el futur sigui més previsible per els menors i menys generadors d'incerteses

- Ajudar als fills a entendre i suportar millor els canvis que sorgeixin
- Donar suport i fomentar les actituds i conductes d'autonomia i independència dels fills davant dels conflictes conjugals
- Disminuir els riscos d'aliances entre un pare i uns fills a confrontar-los contra l'altre (al cap i a la fi, evitar l'alienació parental que ampliarem més endavant)
- Ajudar a diferenciar i establir quines tensions conjugals es torben més enllà dels fills però solen expressar-se a través d'ells
- Afavorir els comportaments de tolerància a les separacions parcials entre pares i fills
- Ajudar als pares a entendre com a normals i a suportar les expressions de contrarietat, ràbia, etc., dels fills associats a la separació
- Promoure comportaments més flexibles sobre les hores i dates d'estància amb els no custodis
- Ajudar a evitar la delegació que realitzen en els menors per què aquests assumeixin la decisió de amb qui volen convida, com planificar les visites, etc.

(Fernández, E.; i Godoy, C. El niño ante el divorcio, 2002)

Com destaquen Arch, M.; i Jarne, A. a l'article "Introducción a la psicología forense", J. Urra (2002) va remarcar tretze punts que el psicòleg forense ha d'evitar durant la praxis i l'elaboració de la pericial psicològica:

1. Realitzar una "incursió en les vides privades" causant molèsties innecessàries (duplicades, preguntes supèrflues...)
2. Violar l'intimitat de les persones (presència de tercers en les exploracions)
3. Incórrer en l'aprofitament per ascendència sobre l'usuari (desviar casos a la consulta privada)
4. Modelar i condicionar a les persones esbiaixant la seva llibertat i el seu dret a la diferenciació
5. Etiquetar, propiciant la "profecia auto-complerta"
6. Aixecar sospites al recaptar informació (per exemple l'efecte *boomerang* al trucar des de el jutjats al centre educatiu al que assisteix el menor)
7. "Provar" mètodes, intuïcions... sense valorar antecedents i possibles conseqüències
8. Utilitzar a la víctima i/o testimoni des de la praxis de "utilitzar i llençar", com el risc de causar una segona víctima
9. Per aconseguir dades convertit l'entrevista psicològica en un interrogatori de

“tercer grau”

10. Assumir sense miraments el que, per ser perit de part, no es pot, volguer passar per sobre d'algú altre.
11. Elevar informes “model gravadora” o, contràriament, “model ocultisme”, amagats darrera la mascara terminològica o nosològica.
12. El biaixos de “ratificar per principi” (mantenir-la i no esmenar) lo primer que vam afirmar
13. Desacreditar altres professionals (dels erronis contra informes pericials)

En definitiva, la Psicologia busca la individualització en cada orientació, son els fets psicològics empírics, els garants de l'objectivitat i els que fonamenten l'imperatiu ètic.

1.2.2. Objectius de la pericial psiquiàtrica forense

La pràctica pericial psiquiàtrica forense, com ja hem avançat anteriorment, s'ha començat a consolidar en la nostre societat augmentant ràpidament la demanda social. Això ha estat així per tractar d'implementar, des de la branca de la Psicologia, en els processos judicials uns principis, tècniques i instruments psicològics que permetin una valoració més objectiva de la conducta humana. (Mecerreyes, J. La practica pericial psicològica en los juzgados de familia. <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=826>)

D'aquesta manera direm que la pericial psiquiàtrica forense apareix per complir un objectius concrets, en primer, el principal seria proporcionar la informació necessària al Jutge sobre l'avaluació científica de les anomalies, alteracions o trastorns psiquiàtrics i de la suposada relació amb la qüestió legal que es tracti en cada cas. Es consideren com a objectius pericials totes aquelles sol·licituds que no tenen finalitat terapèutica per un particular, sinó per un organisme o autoritat judicial. L'abast dels objectius de l'actuació pericial per Seoane Spiegelber, J.L. (1993) esta en que aquesta no es limita a constatar una malaltia mental amb l'inculcat i el fet il·lícit sinó que també s'estén a concretar les conseqüències d'aquestes. . (J.J. Carrasco, J.M. Maza, Tratado de psiquiatria legal y forense, 2010)

En el cas concret de la pericial psiquiàtrica en els processos matrimonials i, per tant de idoneïtat dels conjugues per la custodia dels fills, la importància no estarà tampoc en el possible diagnòstic clínic per si mateix sinó l'expressió clínic d'aquest i, sobretot la incidència en els fills, la seva millor adaptació i desenvolupament. Per tant segons J.J.

Carrasco i J.M. Maza a “Tratado de psiquiatria legal i forense”, l’informe com a objectiu essencial en aquests casos haurà de dirigir-se a determinar la idoneïtat dels conjugues per la guarda i custodia es a dir, concretar qui esta més capacitat per desenvolupar aquestes funcions, fins i tot encara que puguin patir algun trastorn, ja que la presencia d’una malaltia psíquica no ha de suposar necessàriament l’incapacitat per cuidar dels fills, sempre i quan aquests trastorn no tingui incidència negativa i mantinguda, per exemple trastorns greus com son els quadres d’episodis afectius amb bon pronòstic i recuperació no haurien de ser un motiu per prendre la custodia dels fills. Per tant, hem de tenir molt clar que lo important i lo que condiona les decisions judicials es lo que esta darrera la categorització, totes les repercussions i conseqüències que tenen en el menor i ens hem de cenyir a l’objectiu de procurar el millor per el menor. La intervenció psicològica, actuant per tant sempre en base a l’interès del menor, té com a finalitat disminuir el conflicte, educar els progenitors i facilitar les relacions patern filials. (Fernandez, E.; i Godoy, C. El niño ante el divorcio, 2002)

Com a resum dels objectius de la practica pericial psiquiàtrica direm que el principal és aportar informació Judge sobre les avaluacions que pertocuen al psicòleg forense, permetre dirigir adequadament les intervencions psiquiàtriques, millorar el procés de comunicació amb l’equip tècnic interdisciplinari i els encarregats de l’administració i procuració de la justícia, especifica les funcions relacionades amb la classificació, segmentació i tractament a la solució de problemes específics. A més son d’utilitat per la construcció d’un sistema estandarditzar de diagnòstics criminològics i psiquiàtrics aprovats per organismes de valoració criminològica, i ofereixen principis i estructures per organitzar l’educació, la pràctica i la investigació en criminologia (Mecerreyes, J. La practica pericial psicològica en los juzgados de familia- <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=826>). En casos de procediments matrimonials procurar reduir el conflicte al màxim possible entre les parts, aportar una informació valida per la decisió de la idoneïtat dels conjugues per al guarda i custodia, i sempre que hi hagi menors procurar el seu benestar.

1.3. Informació que hem d'obtenir per l'elaboració del peritatge

Mitjançant les tècniques que més endavant ampliarem (entrevistes, tests, etc.) hem d'obtenir informació des de diferents fonts, ja que dintre de cada cas hi ha més d'una part implicada i és important obtenir informació per totes les bandes per procurar establir un diagnòstic més acurat i amb informació contrastada. Tot i tenint en compte que cada intervenció psiquiàtrica és diferent i s'analitzen aspectes distints, segons Carrasco, J.J, i Maza, J.M. al manual "Tratado de psiquiatria legal y forense", la materialització de la prova pericial es realitzarà mitjançant la tècnica general d'intervenció (entrevista), que barrejada amb la particularitat de cada pèrit i de cada cas es procurarà obtenir informació sobre:

- a. El cònjuge demandant: en aquest cas l'entrevista haurà d'analitzar i entendre la situació de la parella així com totes les circumstàncies al·legades. S'ha de tenir en compte que el que porta a terme la demanda de separació no ha de ser necessàriament innocent de la causa de la ruptura. No resulta tant important la necessitat de buscar culpabilitat en la ruptura com la necessitat, les motivacions personals o les situacions que ha patit cada part per portar-los a una necessitat de ruptura de la relació contra la voluntat de l'altre part, perquè lo important en aquest cas serà l'estat emocional de cada part vers la situació.
- b. Examen del cònjuge denunciat. Qualsevol detall és important en aquesta entrevista, fins i tot exagerades facilitats per la cooperació podria suposar algun obstacle o minimitzar la gravetat de la situació real. Igual que en el cas de l'entrevista amb el cònjuge demandant és important buscar en les emocions, sentiments i motivacions personals envers la situació que es troba. Normalment, el denunciat no sol posar facilitats per establir una entrevista i ser explorat de de el punt de vista psiquiàtric. En aquestes situacions serà molt important aprofitar possibles documents que s'hagin obtingut amb anterioritat o, fins i tot, estudiar la personalitat mitjançant l'escriptura i característiques físiques.
- c. Examen dels fills. Les exploracions amb els fills no solen ser senzilles i s'han de fer amb el màxim respecte possible, procurant que se sentin còmodes dins la situació i evitant entrevistar-los amb els dos cònjuges presents ja que si aquests

estan presents el menor pot sentir-se pressionat a l'hora de fer les seves argumentacions. Quan el menor és reticent a parlar, de poca edat, o li falta confiança és útil utilitzar la "tècnica del dibuix lliure" (que més endavant ampliarem) per aconseguir que es relaxi i treure'n conclusions del dibuix. El Jutge, si ho troba oportú, en casos de dubtes sobre quin cònjuge és més idoni per obtenir la custòdia del menor s'obligarà a aquest a romandre davant del Jutge en les ocasions que intervingui el Pèrit, sempre i quan tingui suficient judici i sigui major de dotze anys i tenint en compte cada cas, les exploracions anteriors a les que hagin estat sotmesos, l'actitud davant el procés dels pares, etc.

- d. Un altre mètode molt útil per obtenir informació, sobretot en casos de valoració d'idoneïtat dels progenitors per a la guarda i custòdia dels fills, és una entrevista amb professors o tutors que passin moltes hores amb el menor o menors, ja que poden facilitar molta informació més objectiva a raó que tenen un punt de vista extern al cercle familiar però, en canvi, viuen la situació de molt a prop sense factors intermediaris ni interessos.

1.3.1. Etapas de la pericial psicològica

És aconsellable que el pèrit comenci a formular les primeres hipòtesis amb l'anàlisi de la documentació de les actuacions judicials, la qual cosa permetrà optimitzar el temps i orientar la investigació cap a uns punts concrets, sense descartar que es sol·liciti més informació durant l'elaboració del peritatge. Aquesta informació o documentació previ podria ser: documentació jurídica que podrien ser escrits de denuncia i contestació, o l'ofici judicial on es sol·licita la intervenció del professional, declaracions de les parts, declaracions del menors, resolucions judicials dictades durant el procediment, altres informes pericials, etc.; documentació clínica d'interès com podrien ser informes psicològics o mèdics previs; o altres informes com notes o bolletins escolars, informes emesos per el centre escolar (per tutors o equips psicopedagogs), informes de sancions o aptituds laborals, etc.

Segons Fernández E.; i Godoy, C, en "El niño ante el divorcio" el procés de la pràctica pericial psicològica comprèn tres etapes diferents:

A la primera etapa el psicòleg procedeix, sempre que sigui possible, a la consulta de l'expedient judicial del cas i tota la informació que hem esmentat anteriorment. En funció de la informació recollida i que es consideri rellevant des de el punt de vista

professional, el psicòleg començarà a decidir quina serà la línia principal que orientarà la investigació. A continuació, es realitzarà una primera presa de contacte amb la persona o persones que hagin i/o desitgin ser sotmeses a la pericial, i se les informarà dels diferents aspectes relacionats amb el procediment: abasts i limitacions de la intervenció del psicòleg, metodologia que s'utilitzarà durant el procediment, clarificacions de dubtes, etc. Posteriorment, es realitzarà una primera entrevista personal amb el client de recollida d'informació, on resultarà indispensable l'establiment i la concreció de manera clara i precisa de l'objectiu de la pericial i s'iniciarà l'exploració exhaustiva de les persones implicades en el procediment. Es realitzaran noves entrevistes amb els individus implicats a la pericial (individuals i/o conjuntes) i amb molta probabilitat s'administraran proves psicomètriques degudament triades, actualitzades i que tinguin un alt nivell de fiabilitat i validesa. Per altre banda, el psicòleg utilitzarà els coneixements específics sobre l'avaluació que consideri oportuns, i que el capacitin per objectivar l'estat mental dels individus amb una gran precisió.

La segona etapa comprèn l'emissió de l'informe pericial per escrit, document on el pèrit expressa la seva opinió experta sobre l'assumpte que li ha estat encomanat.

La tercera etapa, encara que no sempre resulta indispensable, ja que poden necessitar-se o no en funció de les característiques del procés judicial i la decisió del propi Jutge, consisteix en la ratificació per part del psicòleg de l'informe pericial i de l'assistència/presència judicial, per respondre a les preguntes i resoldre els dubtes que l'informe hagi pogut suscitar davant del Tribunal.

1.4. Situacions en les que es demana una pericial psicològica

Abans de tot s'ha de tenir en compte que la practica pericial psicològica es practica quan:

- a) Son necessaris coneixements científics, artístics, tècnics o pràctics per valorar fets o circumstancies rellevants en un assumpte o adquirir certesa sobre aquest.
- b) Els perits poden intervenir per aportació dels seus dictàmens per les pròpies parts, com la demanda o amb la contestació a la mateixa, acompanyat de documents, instruments o materials adequats. També poden, les dues parts, sol·licitar al tribunal que els designi o designar-los a aquests, d'ofici, o quan aquest ho considero oportú.
- c) El pèrit ha de ser una persona titulada o entesa en la matèria que tracti. Se'l nomenarà després d'acceptar el càrrec i jurarà el mateix podent sol·licitar una provisió de fons per exercir la seva funció, abstenir-se o ser recusat.
- d) Després de les operacions necessàries, amb assistència de les parts o per iniciativa pròpia del tribunal, s'han d'aportar aclariments o explicacions oportunes inclús amb la possibilitat d'ampliació de l'informe.

(Carrasco, J.J.; i Maza, J.M. Tratado de psiquiatria legal y forense, 2010)

Les intervencions més freqüents del pèrit en l'àmbit del Dret de Família son:

- Temes d'adopcions i privació de drets parentals dels progenitors (pàtria potestat)
- En l'atribució de la custòdia dels fills en cas de divorci, nul·litat o separació
- Avaluació d'idoneïtat dels conjugues per la guarda i custòdia dels fills
- Recomanacions sobre plans de comunicació i contacte
- Adopcions o acolliment
- Filiació
- Règim de visites
- En casos de persones subjectes a cautela. (Article 146. Código de Familia)

“Art. 146: La patria potestad puede suspenderse o modificarse a juicio del tribunal y atendiendo al interés de los menores,... 2) la dureza excesiva en el trato o las ordenes, consejos, insinuaciones o ejemplos corruptores que los padres dieron a sus hijos...

- Divorci contenciós
- Quan apareixen casos on s'ha d'exercir la llei de protecció contra la violència

familiar

- Penalitat per incompliment dels deures d'assistència familiar
- Judicis de problemàtiques familiars
- Quan s'ha d'exercir la llei d'impediment de contacte dels fills menors amb els pares no convenients
- En casos de mesures molt provisionals (prèvies a la interposició de demanda; article 104 del "Código Civil") i provisionals (article 103 del "Código Civil")

"Art. 104: El Cónyuge que se proponga demandar la nulidad, separación o divorcio de su matrimonio puede solicitar los efectos y medidas a que se refieren los dos artículos anteriores (Art. 102, 103).

Estos efectos y medidas solo subsistirán si, dentro de los treinta días siguientes a contar desde que fueron inicialmente adoptados, se presenta ala demanda ante el Juez o Tribunal competente"

(Art. 102. Código Civil: "Los conyugues podrán vivir separados y cesa la presunción de convivencia conyugal", (...) "quedan revocados los consentimientos y poderes que cualquiera de los conyugues hubiera otorgado al otro")

(Art. 103. Código Civil: "Determinar, el interés de los hijos, con cual de los conyugues han de quedar los sujetos a la patria potestad de ambos" (...) "Determinar cual de los conyugues ha de continuar en el uso de la vivienda familiar, y asimismo, previo inventario de los bienes" (...) "Señalar, atendidas las circunstancias, los bienes gananciales o comunes")

- Incident d'Oposició de Mesures
- Modificació dels Efectes de Mesures (de Separació o de Divorci, Segons la Llei 30/81)

"Ley 30/1981, de 7 Julio (BOE núm. 172, de 20 de julio), por la que se modifica la regulación del matrimonio y se determina el procedimiento a seguir en las causas de nulidad, separación y divorcio"

(Carrasco, J.J.; i Maza, J.M. Tratado de psiquiatría forense, 2010), (Arch, M.; i Jarne, A. Introducción a la psicología forense, 2009), (Mecerreyes, J. La practica pericial psicológica en los juzgados de familia, 1999 - Articulo)

2. Avaluació i exploració alhora d'elaborar un peritatge

2.1. Metodologia utilitzada

2.1.1. Punts necessaris en una prova pericial

L'informe pericial s'ha d'entregar-se amb un llenguatge clar i comprensible per al que va dirigit, l'exposició ha d'estar adequada a l'àmbit jurídic al que va dirigit sense tecnicismes, tot i que ha d'haver-hi una necessitat de conèixer, poder denominar i enquadrar els símptomes, els fenòmens psicopatològics o les anomalies que s'hagin observat en l'individu, així com ser capaços de nombres algun trastorn si el té i el nom d'aquest. Quan fem referència a l'escriptura, segons Carrasco, J.J.; i Maza, J.M., no correspon a cap criteri concret, cadascú ho farà al seu estil personal i adaptat al seu nivell de coneixement. Tot i així hi ha un seguit d'apartats que son ineludibles per ser considerat un informe pericial vàlid des de el punt de vista professional:

1. Encapçalament o preàmbul. Aquí han de constar les dades personals del perit, al menys el nom i els dos cognoms, així com els títols que consideri oportú enumerar, dintre dels que posseeix, fins i tot és possible posar-hi el lloc de treball. És important també que aparegui quina autoritat judicial ha sol·licitat la prova i l'assumpte per el qual s'ha demanat, ja que amb un període de temps concret podrien canviar les circumstàncies i la situació clínica. També s'hi hauria d'afegir transcrit literalment els termes de la sol·licitud de la prova pericial, així mateix s'ha de deixar constància de la informació que es dona a l'interessat i la seva capacitat per consentir.
2. Metodologia. En aquest apartat es descriuran les tècniques, mitjans i documents consultats ens els que s'ha basat el perit per realitzar la prova pericial. És costum especificar el temps que s'ha dedicat a l'estudi ja que pot resultar d'interès durant l'acte de judici oral perquè quan es tracte d'informes de lesions, toxicologies o trastorns el resultat pot variar depenen del temps que ha transcorregut entre la anàlisi i la vista oral. Aquí apareixen també les proves complementaries que es faran sempre que existeixi una indicació i en aquest cas serien útils i quedarien justificades, encara que els resultats siguin negatius.
3. Historia prèvia. Aquí s'exposarà tota la informació referent a lo que ha esdevingut amb anterioritat a l'exposició pròpia. Seria recollir dades relatives a antecedents familiars i personals, malalties que ha patit, tractaments mèdics efectuats, desenvolupament psicomotor i de personalitat en la infància, pre-

adolescència, adolescència, edat adulta, etc. Nivell d'escolarització adquirit, inici de l'activitat laboral, matrimoni, etc. Lògicament s'haurà de prestar especial atenció i explicar de manera més detallada els esdeveniments biogràfics que guardin referència concreta amb la prova que realitzem. S'ha de redactar de manera molt descriptiva, com una història, sense fer valoracions.

4. Estat actual. És un recull de tota la informació obtinguda durant l'exploració i des de que s'assumeix la responsabilitat de realitzar la prova pericial i la informació important de temps propers. L'exploració es farà basant-se en mètodes que explicarem més endavant, com ja venim avançant son l'entrevista personal i familiar, l'exploració psicopatològica, estudi d'informes mèdics, etc.
5. Valoració mèdica-forense. Aquí s'inclouran els comentaris, el significat de la patologia si hi és i dels judicis, emetre opinions, dubtes, exposició d'estudis comparatius, etc. Tot i que cada pèrit té el seu mètode és necessari referir-se a un judici diagnòstic (el judici al que hem arribat després de l'avaluació, diagnòstics als que arribem); el judici sobre les repercussions jurídiques (fer referència i relacionar el diagnòstic clínic amb la prova sol·licitada, segons es refereixi a modificació d'imputabilitat, consentiment, capacitat o incapacitat, seqüeles, etc.); judici pronòstic i evolutiu (aquesta informació serà útil per veure el curs que ha seguit l'individu, si hi ha possibilitat de remissió, si es persistent o patològic...); i finalment, el judici terapèutic (quines opcions terapèutiques serien indicades en cada cas, així com les expectatives d'èxit o els riscos d'aquestes)
6. Conclusions. Les conclusions hauran d'exposar-se en poques paraules i hauran de resultar del contingut exposat anteriorment. Seria un final que resumeix tot l'informe.

(Carrasco, J.J.; i Maza, J.M. Tratado de psiquiatria legal y forense, 2010)

A més a més, hi ha un requisits invariables d'objectivitat, imparcialitat, rigorositat tècnica i científica. No es podran fer valoracions o afirmacions de cap tipus d'aquelles persones que no hagin sigut directament avaluades, per aquest motiu és important contrastar informació i fer-ho de primer mà i no deixar la feina a segones persones. Es necessari tenir en compte i saber que l'informe pericial és un document públic i que serà estudiat per nombroses persones (advocats, jutges, fiscals, etc.) i que, per tant tampoc es farà referència a tota la informació que formi part de la intimitat de les persones i que no siguin elements directament importants i destacables per la pericial. Tot i que els

psicòlegs jurídics queden parcialment exemptes del secret professional perquè estan obligats a informar a l'autoritat competent quan la conducta de l'entrevistat pot implicar risc per si mateix o per tercer, també han de regir-se a l'ètica professional i en la mesura de lo possible s'haurà de mantenir la confidencialitat de les dades recopilades davant de tercer i aquells altres dels que la divulgació podria fer mal innecessàriament als interessats, especialment en els menors. El professional o pèrit obtindrà el consentiment sempre de totes les parts que siguin necessàries per la practica de l'avaluació psicològica. En el cas dels menors, el psicòleg haurà d'informar del procediment a totes les parts que tinguin la guarda. (Article: Colegio Oficial de Psicologos de Madrid. Ètica y deontologia en la practica psicològica, 2011)

2.1.2. Classes de proves pericials

Si agafem les proves pericials en general, sense concretar si son d'àmbit civil o penal, podem parlar de diferents tipus de proves pericials a realitzar a l'hora de recaptar informació per a realitzar l'informe pericial:

- La prova mèdica, que s'utilitza quan és necessari determinar la causa d'alguna lesió o l'entitat de la mateixa, així com el temps estimat de recuperació i el grau de la mateixa.
- La prova de biologia forense
- La prova balística, en el cas que en el cas hi hagi aparegut armes de foc, que en aquest cas seria més comú dins de l'àmbit penal.
- La prova comptable, quan s'han de realitzar operacions comptables, tot el que tindria a veure amb els balanços, comptes i semblants.
- La prova fotogràfica, a l'hora de valorar aquest mitjà com una prova més per el cas
- La prova odontològica, és de gran utilitat quan hi ha un cadàver que no es reconeix i s'examinen totes les peces dentals
- La prova dactiloscòpica, per valorar les empremtes dactilars trobades en l'escena del crim
- La prova toxicològica, que es realitza quan hi ha alguna mort sospitosa
- La prova física
- La prova química
- La prova psiquiàtrica, que requereix la intervenció d'un pèrit mèdic que valora l'estat mental de l'acusat o de l'adult en qüestió en cas de custodia de menors. S'ha de realitzar sempre que el Jutge tingui dubtes sobre la salut mental, perquè sinó la sentència seria nul·la o vulgui assegurar-se de la idoneïtat dels adults

per la custòdia.

La majoria d'aquestes proves pericials no s'utilitzen en casos de decisió de la idoneïtat dels adults per l'adquisició de la custòdia dels menors. De totes aquestes les més utilitzades son la prova mèdica en primer lloc, en cas de què hi hagi alguna lesió en el menor o en algun dels adults, per causes com podria ser violència de gènere entre d'altres. Normalment les proves mèdiques solen consultar-se de l'historial mèdic de cadascun per tenir en compte possibles malalties importants. Per altra banda la prova comptable podria ser important en casos de custòdies per valorar la situació econòmica de cada progenitor. Tot i així, de totes les proves que hem puntuat anteriorment la més important és la psiquiàtrica, que a través de test i proves estandarditzades, és porta a terme una valoració de la salut mental dels progenitors i la seva capacitat per mantenir la guarda i custòdia dels menors.

2.2. Qüestions ètiques dels informes de família

L'abordatge pericial en l'àmbit de la família requereix fer una especial atenció en les qüestions ètiques, donades les nombroses denúncies que es presenten entorn al Codi Deontològic de tot el territori espanyol. Amb termes generals s'han de tenir en compte dos aspectes fonamentals que tot psicòleg ha de tenir en compte, en primer lloc que tot psicòleg ha de conèixer el seu codi deontològic, amb totes les normes que amb ell s'hi inclouen. Per altra banda és necessari que el mateix professional es vagi reciclant amb un continu estudi, incorporant les noves tècniques, teories i resultats de les investigacions que vagin apareixent. A més s'ha d'estar perfectament preparat per portar a terme en les millors condicions la seva feina, en quant a tècniques, mètodes, instruments i procediments.

De manera més específica s'ha d'evitar les etiquetes, que pugui generar males interpretacions o degenerar un mal ús. Per tant, a l'hora de exposar la nostra avaluació utilitzarem una descripció i explicació de símptomes, sense necessitat de posar nom. En el cas concret dels informes de família es recomana no posar patologies a cap dels membres, ja que se'n pot fer un mal ús. En el cas que es tingui contacte amb només una part s'haurà de relativitzar la informació, ja que en casos de família, és habitual que cada progenitor aporti la informació fragmentada posant èmfasis en el que li interessa pel seu benefici. Les dues parts, quan s'ha d'avaluar a un menor, han de donar el seu clar consentiment, tenint en compte que l'avaluació dels menors té moltes peculiaritats i s'han de tenir en compte qüestions bàsiques. (Vázquez, B; i Catalán, J.M^a. Casos pràcticos en psicologia forense, 2011) En molts casos el menor està pressionat per els progenitors, i en molts casos se senten obligats a transmetre informació modificada, per la qual cosa hem de contrastar aquesta informació amb altres dades. Quan la parella, en aquests casos, té un alt nivell de conflictivitat hem de tenir en compte que el menor pot presentar molts més trastorns emocionals, sent conseqüència de la pressió que pateix per la situació però no la podem atribuir inicialment a un dels progenitors. Hem d'evitar les recomanacions de custodies o dels règims de visites i vigilar que sovint, la demanda d'un particular que realitza al psicòleg sol ser més una exigència. És important tenir una especial sensibilitat cap als menors i valorar l'impacte de la nostra intervenció procurant que sempre estigui enfocada al benefici del menor. Per això hem d'evitar les múltiples avaluacions i ser acurats amb la informació que aportem a l'informe sobre els menors, perquè podria arribar a generar sentiments de culpabilitat segons les conseqüències que tingui aquesta informació amb la conseqüent custòdia. En els casos d'informes de família seria interessant afegir una nota final que relati el

caràcter concret de l'avaluació, com per exemple aquesta que descriuen Vázquez, B i Catalán, J. M^a:

“NOTA: El presente informe no podrá ser utilizado para otro motivo ni en otro contexto que el expresamente señalado al inicio del mismo. La evaluación corresponde a un momento determinado en la vida y evolución de esta unidad familiar, por lo que sus conclusiones no pueden extrapolarse ni generalizarse a otras circunstancias ni a otras etapas de esta familia, debiendo procederse a una nueva evaluación de la misma en caso de verse modificadas las circunstancias. Toda la información referida a los menores debe tratarse con la mayor cautela posible y no ser utilizada por las partes fuera de este procedimiento judicial”.

La intervenció del pèrit sempre ha de procurar anar més enllà de la pròpia intervenció pericial i intentar introduir elements positius a la feina realitzada. Per tant, es procurarà reconduir la situació contenciosa perquè els propis progenitors assumeixin les decisions del seu futur familiar, així també evitarem possibles manipulacions dels menors, fent visible la diferència entre la relació entre els progenitors i la que aquests tenen amb el menor, tenint en compte que hauran de seguir amb la responsabilitat cap a aquest. Per tant, en definitiva, la feina del pèrit o psicòleg va dirigida a facilitar la comunicació entre la família per aconseguir cooperació per totes les parts i evitar situacions extremes i de contenció.

2.3. Tècniques utilitzades en l'avaluació

Les tècniques utilitzades per realitzar l'avaluació forense per elaborar el posterior peritatge, podran ser molt diferents depenen del criteri i l'experiència de cada professional, sempre tenint en compte que el resultat final, al cap i a la fi, hauria de ser el mateix ja que, s'hauria de seguir la mínima estructura que hem marcat anteriorment. Depenent del tipus de peritatge que vulguem realitzar (sigui civil o penal, dintre dels molts camps que avarca cada cas) utilitzarem tècniques molt diferent, en el nostre cas ens basarem exclusivament en les tècniques més comunes utilitzades en el cas dels peritatges psicològics en casos de custodies de menors. Les tècniques més útils, de les que podem extreure'n més informació, de manera més directe i més fiable son les entrevistes, tant a pares com a fills. Quan parlem de l'entrevista fem referència a una entrevista estructurada, amb unes preguntes concretes per extreure'n tota la informació necessària en aquests casos. Per tal d'extreure informació més objectiva, fora de les dues parts, és molt útil també procurar tenir una entrevista amb el tutor del menor o la persona que passa més estona a l'escola amb aquest per tal d'obtenir informació extra, sense interessos pel mig que podrien distorsionar la certesa de la situació. A part de l'entrevista son útils les proves aplicades per poder jutjar les capacitats dels progenitors i les capacitats mentals, en alguns casos també utilitzades amb els menors. A tot això li podem sumar el recull d'altres proves anteriors de les dues parts, d'historials i sumaris d'antecedents.

2.3.1. Entrevista a pares i fills

L'entrevista és el mètode més útil per extreure informació de totes les parts implicades. Aquesta sempre comença amb una presa de contacte inicial, on s'ha de procurar rebaixar la tensió emocional de la situació per aconseguir que el pacient s'expressi amb màxima naturalitat i confiança, ja que normalment la persona que esta implicada en el peritatge no ho ha fet de manera desitjada. També hem de tenir en compte que la professió del psicòleg crea idees errònies i ens pot portar a situacions adverses, com la simulació o amagar fets reals, que sumat que ens trobem dins de l'àmbit judicial ho agreugen tot. Per tant, la primera funció del psicòleg o pèrit serà intentar minimitzar els efectes addicionals. En primer lloc s'ha d'adoptar una actitud ètica de respecte, creant un clima on es percebi una actitud neutral, respectuosa i rigorosa.

L'entrevista s'iniciarà presentant a la persona el motiu i on volem arribar amb la intervenció, així com la metodologia que s'utilitzarà. És important recordar el punt de la confidencialitat i si és necessari es demanarà el consentiment informat. Els primers

minuts és important començar amb una conversa neutral, sense entrar amb les dades personals, per tal que la persona es pugui anar familiaritzant amb l'ambient, amb el pèrit i la situació. En aquesta primera presa de contacte podem observar la capacitat de la persona per adaptar-se a una situació en principi adversa, observar l'estat inicial de tensió, nerviosisme, etc. Quan l'entrevista és en menors s'ha de ser molt més cautelós, aplicant tot el que hem dit anteriorment, centrant-nos en les dades personals també.

Segons Vázquez B.; i Catalán, J.M^o, (2011) hi ha un seguit de principis que s'han de tenir en compte a l'hora de realitzar una entrevista. En primer lloc parlem de la neutralitat essencial que s'ha de transmetre a l'entrevista per tal d'aconseguir la confiança i el respecte de la persona que tenim davant. Ens hem de guiar d'un seguit de normes generals:

- Parlar de manera pausada, amb claredat i tranquil·litat, sense indicacions ni consells, sense afirmacions dogmàtiques, tenint en compte que la persona entrevistada està en alerta de tots els nostres moviments: gestos, expressions, interrupcions, etc.
- S'ha de presentar una actitud que la persona vegi que estem disposats a escoltar i que estem compromesos amb el treball que realitzem. Ha de ser una escolta activa més que una intervenció directa. S'ha de saber concedir el temps necessari a cada persona, mantenir el contacte ocular, respectar les pautes, els silencis, no interrompre, etc. S'ha de mostrar empatia sense posicionar-nos
- En quant a la recollida de dades, les preguntes han de ser, en la mesura de lo possible obertes, de manera que donin lloc a respostes de tipus narratiu perquè aquestes respostes maximitzen la informació que en podem obtenir. Tot i així, en algun moment, s'han de recollir dades puntuals com la professió, el nombre de fills, l'edat, etc.
- L'entrevista ha de ser semiestructurada, i s'ha de tenir en compte que els extrems no són bons i és igual de dolent mantenir una entrevista totalment oberta o, per el contrari, fer-la de manera rígida i tancada. Quan l'entrevista està estructurada amb diferents apartats, no només és positiu pel pèrit per mantenir un ordre clar, sinó que també estarem faciliten al mateix entrevistat l'explicació ordenada de les seves pròpies vivències.

- En cap cas el pèrit ha de manifestar dades personals.
- És recomanable no entrar a explorar aspectes de la intimitat de la persona que no estigui directament relacionat amb el peritatge que pertoca. En els casos d'informes de guarda i custòdia és comú que els conjugues aportin explicacions molt negatives de l'altra persona. Per tenir en compte aquesta informació s'hauria de contrastar i no s'utilitzaran si no afecten el peritatge. Com a pèrit, la seva funció no és provar fets sinó aprofundir amb les motivacions, actituds i vivències de les persones entrevistades. En el cas que vulguem valorar les conseqüències psicològiques ens interessa recollir la graveta, que es defineix en funció de criteris propis com la cronicitat, la vivència d'indefensió, la pèrdua de control de l'ambient, etc.
- Tornant als casos de guarda i custòdia, els problemes psicològics dels pares només seran de l'interès del pèrit en la mesura que poden afectar a la relació paterna-filial.

L'entrevista ha de recollir una sèrie de dades importants que hem d'explorar per començar amb la introspecció cap a la persona entrevista i extreure'n la informació que necessitem per començar a elaborar el peritatge. Cada entrevista serà diferent i adaptada perquè no tots els casos requereixen aconseguir la mateixa informació. És important tenir un protocol ordenat, d'aquesta manera mantindrem un guia ordenada, és important extreure'n informació sobre:

- La composició familiar, la relació entre els membres de la família, important en casos de guarda i custòdia.
- El nivell d'estudis, professió, antecedent mèdics, psicològics, psiquiàtrics familiar i personals i qualsevol altra dada important que pugui estar relacionada amb el conflicte judicial actual.
- Si la persona ha estat a la presó, el nivell de recolzament familiar i social, la relació amb la família en aquesta situació, etc.
- Lloc i data de naixement, i desenvolupament psicoevolutiu: dades de la infància (primera i segona), escolarització, relació amb els pares, germanes, etc. I també de l'adolescència, relació amb els pares, conflictes, toxicomanies, conductes delictives, adaptació escolar, etc.

- La vida laboral, si n'hi ha actualment i les anteriors, i adaptació en aquesta
- Relacions de parella. Historia del matrimoni (si hi ha conflicte matrimonial, de custodia, o maltractaments). En casos de família s'haurà de posar especial interès en aquest àmbit: historia d'emparellament, convivència, rols, arribada dels fills, implicació en la cura, desenvolupament dels menors, explicacions sobre la ruptura, pautes d'interacció entre els progenitors i els fills després de la separació, grau d'hostilitat i cooperació entre ells, etc.
- Historia de toxicomania i/o delinqüència
- Observacions durant l'entrevista sobre l'orientació, l'aspecte, la relació a l'entrevista, la conducta gestual, signes neuròtics o psicòtics, estat mental (lucidesa, obnubilació, nivell intel·lectual, signes de deteriorament). I la vivència subjectiva dels fets.
- Quan l'entrevista és amb el menor busquem extreure'n informació sobre el nivell de desenvolupament, l'harmonia del nivell de desenvolupament, la presència d'alteracions com a resultat del conflicte entre els pares, la anàlisi de les relacions que el menor té amb ells, les dependències o favoritismes, o odi i/o admiracions, etc.

El tancament de l'entrevista és important perquè la manera com ho fem transmetrà a la persona entrevistada unes sensacions de com ha pogut anar l'entrevista i quin és el resultat. Seria interessant tancar l'entrevista oferint la possibilitat de que pugui aportar més informació si ho considera necessari sobre algun aspecte que no s'ha tingut en compte. Posterior a l'entrevista es passaran les proves que es considerin necessàries en cada cas, de manera que se li donarà a entendre que lo exposat anteriorment s'acabarà de matisar amb les proves que procedeixin. Es podrà plantejar la possibilitat d'una entrevista posterior amb la mateixa persona, o amb altres persones diferents recollint dades sobre l'escola, la família, els tractaments, etc. Això serà especialment important en l'àmbit de la família que ens pertoca perquè s'ha de contrastar la informació recollida per dues fonts diferents ja que la distorsió motivacional és elevada i pot ser una informació esbiaixada.

2.4. Tests i proves utilitzades

Com ja hem comentat anteriorment cada professional utilitzarà els tests i proves que cregui més convenient segons el seu criteri i la seva experiència professional. Tot i així, l'elecció d'un test o qüestionari o d'un altre dependrà també de cada cas i del que vulguem extreure'n.

Per a realitzar l'exploració psicomètrica dels adults se solen utilitzar les següents proves:

- *Qüestionari factorial de personalitat 16PF-V.*

Aquesta prova analitza dos factors bàsics: el Factor A, que mesura el caràcter de l'individu, el grau en que les persones busquen establir contacte amb altres perquè ho troben satisfactori i gratificant. Els que obtenen una puntuació alta en aquest punt demostren una millor disposició a l'afecta, tendint a ser més afectuosos, expressius, disposats a cooperar, generosos, actius i no tenen por de les crítiques. A més gaudeixen de la interacció social i prefereixen activitats col·lectives que individuals. Els que per el contrari obtenen una puntuació més baixa, tendeixen a ser reservats, formals, impersonals i escèptics. Prefereixen activitats individuals i son persones rígides i crítiques.

Per altre banda hi ha el Factor B, que avalua la intel·ligència en base al predomini del pensament abstracte o concret.

(Font: SERVICIOS PSICOPEDAGÓGICOS. 16 PF. Explicación. [Consultat el 21 de març de 2013] Disponible a internet: <http://es.scribd.com/doc/54697271/16-PF-EXPLICACION-102-PREGUNTAS>)

- *Inventari clínic multiaxial MCMI-II*

Aquest inventari esta format per 175 elements de resposta verdader-falç que avaluen les següents escales:

Patrons clínics de personalitat

- Escala 1: Esquizoide
- Escala 2: Fòbics
- Escala 3: Dependent
- Escala 4: Histriònica
- Escala 5: Narcisista
- Escala 6A: Antisocial
- Escala 6B: Agressiva - sàdica
- Escala 7: Compulsiva
- Escala 8A: Passivo - agressiva
- Escala 8B: Autodestructiva

Patologia greu de personalitat

- Escala S: Esquizotípica
- Escala C: Límit
- Escala P: Paranoide

Síndromes greus

- Escala SS: Pensament psicòtic
- Escala CC: Depressió major
- Escala PP: Trastorn delirant

Síndromes clínics

- Escala A: Ansietat
- Escala H: Histèria
- Escala N: Hipomania
- Escala D: Distímia
- Escala B: Abús alcohol
- Escala T: Abús drogues

Índex modificadors

- Escala V: Validesa
- Escala X: Sinceritat
- Escala Y: Desig
- Escala Z: Alteració

(MILLION THEODORE. Inventario multiaxial de Million-II. [Consultat el 21 de març de 2013]

Disponible a Internet: <http://biblioteca.uam.es/psicologia/test/mcmi-ii.html>)

- *Test Clínic de Personalitat MMPI-II-RF*

El MMPI-II és un dels instruments més importants i utilitzats en l'avaluació psicopatològica en adults en contextos tant clínics, mèdics o forenses. Aquest recull una gran quantitat d'informació sobre l'estructura de personalitat i els seus possibles trastorns. Les escales clíniques que conformen el test analitzen la hipocondria, la depressió, la histèria, la desviació psicopàtica, la masculinitat o feminitat, la paranoia, la psicoastènia, la hipomania, l'esquizofrènia, i la introversió social. A més hi ha altres escales com la suplementaria que ens permet analitzar l'ansietat, la repressió, l'hostilitat, la dominància, la responsabilitat social, l'Escala del rol del gènere, trastorn per estres posttraumàtic i el malestar matrimonial, que seran molt útils en el cas de decisió de custodies i de separacions. També hi ha una escala de contingut on s'hi analitza l'ansietat, les pors, l'obsessió, l'hostilitat, el cinisme, el malestar social, entre d'altres. I hi ha dues sub-escales, on s'analitza la necessitat d'afecta, la

discòrdia familiar, els problemes d'autoritat i fredor social entre d'altres, i per altra banda la timidesa, l'evitació social i l'alienació respecte a si mateix i els altres.

(UNIVERSITAT AUTONOMA DE MADRID. Cuestionario Multifásico de Personalidad de Minnesota. [Consultat el 21 de març de 2013] Disponible a internet: <http://biblioteca.uam.es/psicologia/test/mmpi-2.html>)

- *Qüestionari CUIDA.*

És el qüestionari més utilitzat, tot i que les preguntes son senzilles i obvies. Aquest test va ser creat per tal d'omplir un buit en els qüestionaris útils per ajudar a jutjar la capacitat de les persones per proporcionar cures a altres. És una prova que valora els aspectes de personalitat relacionats amb la capacitat de cuidar els altres en situació de dependència, com podria ser casos d'adopcions, custodies, de fills biològics, etc. Aquesta prova és aplicable en un rang de processos i contextos molt amplis, ja sigui sanitari, educatiu, empresarial o judicial.

Les escales primàries analitzen: l'altruisme, l'obertura, l'assertivitat, l'autoestima, la capacitat de resoldre problemes, l'empatia, l'equilibri emocional, la independència, la flexibilitat, la sociabilitat, la tolerància a la frustració, la capacitat d'establir vincles afectius i la capacitat de resoldre el dol.

Per a analitzar el menor no és recomanable passar nombroses proves psicomètriques i tests varis de personalitat ja que es considera que la situació ja és suficientment complicada per al menor com per omplir-lo de proves, ja que hi ha mètodes més interactius i que ens poden donar molta informació. Els tests que aquí destaquem son de dibuixos ja que permeten l'expressió de sentiments de manera molt senzilla. Es considera que des del naixement, els éssers humans comencen a descobrir la capacitat dels sentits i estableixen una comunicació a través del seu comportament, ja que no poden parlar, com per exemple, alhora de jugar o dibuixar. Quan els nens són molt petits, és important veure els canvis en les seves emocions per entendre què volen dir i com els hi agrada expressar-se. Per això, per a ells, un bon recurs és el dibuix, doncs plasmen la realitat tal i com la veuen; el desig de ser valorats i aconseguir un equilibri forma part de la recerca en el dibuix infantil.

- *Test del Dibuix de "La família" de Corman.* En aquest estudi es demana al nen

que faci un dibuix de la seva família, es tenen en compte els següents aspectes per valorar el dibuix i ha partir d'aquí d'extreure'n unes conclusions: La mida dels personatges representats, el lloc on el nen es situa dins l'espai, etc. Es pot aplicar una variant per aconseguir resultats més clars de la relació que té el nen amb la seva família. Es tracta de que dibuixin els personatges fent una acció. És important fer preguntes de perquè els representen fent aquella acció i no una altre i així coneixem més els seus sentiments.

El test de la família és un projectiu de personalitat que forma part de la psicologia infantil. S'utilitza amb nens i adolescents a partir de cinc o sis anys. L'objectiu d'aquest test és observar si el nen que realitza la prova té algun problema psicològic, ja que normalment els problemes que es desenvolupen al llarg de la vida solen ser conseqüència d'un trastorn que s'ha iniciat a la primera etapa de la vida, aquella en què es formen amb la seva família.

Quan un nen o una nena té qualsevol classe de problema només es pot apreciar exteriorment, és a dir, només es veuen els efectes i no la causa que ho ha provocat. Aquesta causa tampoc es pot saber fent preguntes al nen ja que d'aquesta manera no es pot expressar lliurement. En canvi, en el dibuix de la família el subconscient juga un paper molt important, ja que es poden expressar les causes dels problemes que estan reprimides a l'inconscient i no es poden observar a simple vista. Els nens tampoc poden saber què és el que els passa perquè s'estan desenvolupant. És per això que es fan servir els tests.

El dibuix és un medi d'expressió lliure on el nen plasma la seva pròpia visió del món i, per tant, a partir d'això es poden conèixer trets importants de la seva personalitat. Per dur a terme aquest test hi ha dues opcions. La primera és demanar al nen que dibuixi la seva família. En aquest cas el nen es veu obligat a dibuixar una cosa objectiva i no pot dibuixar res més que no sigui la seva pròpia família ja que s'han establert uns límits. La segona opció és més eficient i es demana al nen que dibuixi una família qualsevol. Aquesta opció és més subjectiva que l'anterior i hi ha més lloc per a la imaginació i més llibertat a l'hora d'expressar-se. D'aquesta manera el nen pot dibuixar la seva pròpia família, amagada en una altre inventada.

La tècnica utilitzada es molt senzilla, ja que per fer aquesta prova només es necessita paper, llapis i goma. També es poden utilitzar colors. S'han de donar

les instruccions necessàries: "Dibuixa una família que tu imaginis i tot allò que vulguis com objectes o animals. És bo que el psicòleg estigui present durant la realització del dibuix per observar coses com l'ordre en què es dibuixa cada membre de la família. Gràcies a això també es poden observar les diferents actituds del nen com la inhibició o la incomoditat, factors importants en la interpretació. Per acabar es sol fer una breu entrevista al nen que ha realitzat el dibuix amb preguntes com; "Qui és el més bo de tots en aquesta família?". També és important saber el sexe i l'edat aproximada de cada persona dibuixada. S'ha de prestar atenció especialment en les relacions afectives esmentades anteriorment com l'alegria, la còlera, la tristesa, el mal humor, etc. Per últim és essencial fer una comparació del dibuix amb la vertadera família si s'ha suprimit alguna persona, si és una família real o imaginària, etc.

Pautes per interpretar el dibuix

Característiques	Significat psicològic
La mida	<p>Mides grans: caràcter extravertit, sentiment de seguretat i confiança en un mateix. Excepció : dibuixos grans amb traços impulsius, formes molt distorsionades o extravagants, poden ser indicadors d'inseguretat o menyspreu cap als altres.</p> <p>Dibuixos petits o molt petits: quan apareixen en un racó de la fulla, denoten sentiments de desvalorització o neguit, por cap a l'exterior, desconfiança i timidesa. En casos extrems, possibilitat de trastorns emocionals, depressió i ansietat.</p>
Tipus de traç	<p>Formes corbes: capacitat d'adaptació, sensibilitat, imaginació, sociabilitat i extraversió.</p> <p>Les formes rectes: indiquen voluntat i tenacitat.</p>
Importància per el nen	Ordre en que es pinten els personatges
Distàncies entre personatges	<p>Major distància física: major distanciament afectiu, les figures que són percebudes amb majors vincles afectius són els més propers (normalment els pares).</p> <p>Els germans: si es situen allunyats del nucli familiar o simplement s'ometen del dibuix, pot ser un símptoma de gelosia. Una família amb els seus personatges agrupats sol mostrar una família unida amb bons vincles de comunicació.</p> <p>Units agafant-se les mans: el nen pot expressar la seva voluntat de que estiguin units. Si, contràriament, els personatges es mostren dispersos en</p>

	el paper, és símptoma de distància afectiva i poca comunicació.
Omissió d'alguna de les figures	<p>Omissió del propi nen: baixa autoestima, poca identificació amb el nucli familiar o sentiments d'exclusió del mateix, o bé, temor a alguns dels personatges propers que s'associen a la família.</p> <p>Omissió del pare, mare o germà: s'associa amb el rebuig a aquests. Pot tenir, segons circumstàncies del cas, el significat de gelosia o també de temor cap a la figura omesa, el nen expressaria així inconscientment la seva voluntat d'allunyar-lo d'ell.</p>
Elements aliens a la família	<p>Gossos o animals domèstics intercalats: Entre el propi nen i altres personatges de la família pot assenyalar distanciament afectiu.</p> <p>El pare que és dibuixat en un pla superior: Per sobre del sòl o proper als núvols significa distanciament físic i / o afectiu, pot ser en el cas d'un pare que està fora treballant durant llargs temps.</p> <p>El sol: especialment quan es mostra somrient, sol expressar: felicitat, alegria, estat d'ànim positiu, extraversió, ganes de comunicar-se i sociabilitat.</p> <p>Pluja i tempestes: es relacionen amb l'expressió inconscient de certs temors o pors.</p>

Anàlisi individual de cada personatge

Característica	Significat Psicològic
Mida dels personatges	<p>Personatge més gran que la resta: per al nen és una figura important, dependrà del propi nen si aquesta importància és en sentit negatiu figura que és vista com dominant o autoritària o positiu, figura a la qual li agradaria assemblar-s'hi i amb la qual s'identifica.</p> <p>Personatge excessivament gran: Figura que probablement és sentida pel nen com opressora.</p> <p>Personatges reduïts: Distància afectiva del nen o bé que els considera rivals potencials.</p>
El cap	<p>El cap és la zona més expressiva, on el nen intueix les emocions dels altres i aprèn a imitar.</p> <p>Un cap gran i cara expressiva: caràcter expansiu. Un cap excessivament gran: egocentrisme. El cap petit: tímida davant l'entorn i desig de passar desapercbut.</p>
La boca	<p>La seva mida i expressió ens donarà una idea de l'estat emocional amb que el nen ha reflectit a aquest personatge.</p> <p>Dents grans, s'ombregen o tenen forma afilada: s'associa a agressivitat cap als altres, necessitat de marcar el propi terreny, sentiments d'opressió</p>

	o rebuig.
Els ulls	Són els òrgans principals d'entrada d'informació en nens. Grans: són propis de vitalitat, interès per la novetat, curiositat, ganes d'aprendre i comprendre el que l'envolta. Excessivament grans: recel, vigilància i desconfiança. Cal analitzar les celles i l'expressió resultant és d'alegria, temor o indiferència.
El nas	L'absència de nas: pot indicar timidesa, absència de agressivitat i poca empenta (nens 6-7 anys). símbol fàcil: si la seva mida és exagerada, poden indicar un desig sexual (prepubertat i adolescents). Omissió: indicaria un temor del nen als seus primers impulsos sexuals (prepubertat i adolescents).
Les orelles	Un correcte dibuix de les orelles està relacionat amb un interès d'aprendre. Grans i molt arrodonides: indiquen baixa autoestima i possibilitat de baix rendiment escolar.
El cabell i els pèls	Quan el cabell és present en el dibuix, pot indicar una tendència a tenir cura dels detalls i ser perfeccionista. Llarg, esvalotat o en moviment: vitalitat, força, necessitat de llibertat, d'escapar de les rutines. Traços en punta: agressivitat. La barba i els bigotis: solen aparèixer en nens, els pares la tenen, s'associa a maduresa, figures d'autoritat, respecte, força, són models als que normalment el nen respecta (per amor o també por).
El coll	Exageradament elevat: interès per créixer, de sentir-se gran, de controlar els altres, (si és molt exagerat denota ànsies de sobresortir i enlluernar). Inexistent, quedant el cap unit directament al cos: inestabilitat afectiva i manifestacions de impulsivitat i intolerància (sobretot a partir dels 10 anys).
El cos	Prim o petit respecte a les altres parts: indica que el nen no està satisfet amb el seu cos, pot presentar algun complex sobre alguna o algunes parts del mateix. Excessivament reduït: complex d'inferioritat. Quan apareixen pintats grans o pigues: llaç fort amb l'entorn familiar (en especial, la mare).
Els braços i mans	Braços llargs: necessitat de comunicar, extraversió, sociabilitat, motivació a conèixer i afectivitat. Excepció: braços llargs amb punys tancats, dents prominents o que formin part d'un dibuix amb continguts violents. Braços curts: Por a l'exterior, a comunicar-se, dificultat en les relacions socials, inseguretat, retraïment. Mans grans: Suposa una exageració del significat real. Positiu: necessitat de contacte, de tenir amics, obertura. Negatiu (en especial, amb el puny tancat): agressivitat, por cap a l'entorn, baixa tolerància a la frustració. Absència de mans: No hi ha un criteri únic per a la seva interpretació, però s'associa amb: 1) Sentiments de culpabilitat del nen. 2) Temor a l'agressió física o temor per l'excés d'autoritat (en general, del pare). Això és més evident quan en el grup familiar és només el pare el que apareix amb les braços més curts o sense les mans. Si a més, està distanciat físicament del nen en el dibuix o apareixen altres figures intercalades entre el nen i el pare, la probabilitat augmenta. Suprimir les mans és una forma

	<p>inconscient de retallar autoritat.</p> <p>Els dits: A la prepubertat, quan s'ometen o substitueixen per simples rectes sol estar associat a discapacitat mental o trastorns clínics.</p>
Les cames	<p>Cames llargues: necessitat d'estabilitat, fermesa, seguretat.</p> <p>Excessivament llargues: ganes de créixer, de fer- se gran.</p> <p>Cames curtes: estabilitat, control de la realitat, robustes (tocar de peus a terra).</p>
Altres elements	<p>L'ombrejat:</p> <p>Cara: s'associa a angoixa, baixa autoestima o ansietat. És altament significatiu en nens de 5 a 12 anys.</p> <p>Cos (a partir 8-9 anys) l'ansietat pot ser que estigui concentrada en algun temor, real o imaginari, sobre el seu aspecte físic.</p> <p>Coll i mans (a partir 7-8 anys) preocupació per alguna activitat efectuada amb les mans ja sigui real o imaginària: robatori, agressió; també pot indicar problemes emocionals i tímidesa.</p> <p>Un coll molt ombrejat: esforços per controlar els impulsos. Esborrat d'un personatge: impulsivitat, intolerància cap al personatge, sentiments d'amor i odi cap al mateix.</p>

(Font: BANÚS, S. *Instrumentos de Evaluación. Dibujo Infantil.* [Consultat el 21 de març de 2013] Disponible a Internet: <http://www.psicodiagnosis.es/areaespecializada/.php>)

- *Dibuix lliure.* Com ja hem comentat amb el test de dibuix de la família, el dibuix és un mitja d'expressió per els nens molt important. En aquest estil de dibuix lliure no només serà interessant la interpretació que puguem donar-hi sinó que, també ens servirà com a mitjà per agafar confiança amb el nen i aconseguir que el nen es vagi relaxant i es pugi anar obrint. Durant el procés del dibuix és important estar present davant del nen per poder anar-li fent preguntes respecte el dibuix i anar veient com, a poc a poc, va fent més evidents els seus sentiments i sensacions.

La taula següent ens marca algunes característiques psicològiques que es poden interpretar de l'expressió gràfica del nen. Aquestes característiques només són aproximatives, no donen una seguretat absoluta però ens poden orientar cap a l'estabilitat i les sensacions del nen.

(Font: BANÚS, S. *Instrumentos de Evaluación. Dibujo Infantil.* [Consultat el 21 de març de 2013] Disponible a Internet: <http://www.psicodiagnosis.es/areaespecializada/.php>)

Característiques psicològiques	Indicadors gràfics
Agressivitat i desobediència	Presència de dents molt destacats. Braços llargs amb mans tancades. Urpes enlloc de dits. Formes amb traços rectes molt llargs i en sentit ascendent. Marcada asimetria de les extremitats quan es representen persones. Dibuix de números, lletres, signes i objectes repetits seguint una progressió ascendent del mida.
Ansietat o temor	Les pors infantils es manifesten en el dibuix mitjançant un grafisme mitjançant un grafisme reduït, indecís, petit, senzill en la seva forma. En alguns casos, el nen pot preferir dibuixar-se dins d'una casa, vehicle, etc. que li proporcioni seguretat i aixopluc davant el món extern i els seus fantasmes. Poca expressivitat a les cares. Si la por es cap a alguna persona en concret, la representarà amb braços curts o sense ells. La presència d'ansietat pot reflectir-se també en l'ombra de la cara (parcial o total) sent molt significatiu entre 5 i 12 anys
Motivació per l'aprenentatge o l'escola	Dibuixos ben proporcionats enriquits amb detalls. Les cares solen representar-se grans amb els ulls amples, hi ha expressió i sol haver-hi coll. El dibuix està bastant centrat i ocupa gran part del paper. Braços oberts i cames ben definides. Cares somrients, elements extra com petits animals (papallones, etc.)
Egocentrisme	Cap gran, formes exagerades. Si es tracta d'un dibuix de família o varies persones, el nen es dibuixarà el primer i apareixerà notablement més gran que la resta.
Comportaments i pensaments obsessius	El dibuix es realitza sempre amb un mètode molt similar, seguint una mateixa rutina, un mateix tema o colors. És un dibuix elaborat que crea ansietat al nen si s'equivoca o creu que no l'hi ha quedat bé. Necessitat d'esborrar amb freqüència. Traços simples molt repetitius poden estar associats a discapacitat mental.
Inseguretat	Braços i mans petites i/o enganxades al cos. Cames primes i inestables. Traços irregulars, insegurs, errors amb rectificacions freqüents. Figures comprimides o petites. Inclinació de la figura en 15° o més.
Perseverança	Figures ben definides. Riquesa de detalls. Els personatges apareixen amb el rostre expressiu i amb tots els elements. Si s'utilitza el color s'omplirà gran part del dibuix. Traç pausat poc

	impulsiu. Bona atenció.
Dèficit d'atenció. Impulsivitat	Dibuix desorganitzat. Normalment com més dèficit més dificultat per estructurar el dibuix. Preferirà dibuixar petits objectes inconnexes de diferents temàtiques i formes, irrealistes i distorsionats. Poca definició i pobresa de detalls. Quan coincideixen dèficit d'atenció i impulsivitat el dibuix passa a ser més una activitat de descarrega tensional que una activitat agradable. El nen dibuixarà només elements del seu interès i haurà d'ocupar tot l'espai del paper amb poques formes mal col·locades.
Lateralitat creuada	Es manifestarà per la presència de figures, lletres o números amb forma invertida (com reflectits en un mirall). El traç del dibuix serà irregular amb formes distorsionades.
Autocontrol	Simetria en el dibuix. Formes ondulades, ben proporcionades. Si el dibuix és amb colors no es traspasa els límits del contorn.
Autoestima	Bona organització de l'espai. Braços i mans oberts. Mida gran de la figura. El dibuix sol ocupar pràcticament tot l'espai amb una distribució adequada. Expressió positiva en les cares quan apareixen diverses figures.
Problemes de relació social o amb els iguals	Braços enganxats al cos, expressió neutra o trista. La figura pot dibuixar-se indistintament (segons com ho viu el nen) gran o petita. Gran quan viu la situació com agressiva cap a un mateix. Petit que el sentiment és d'indefensió, por o incapacitat.
Discapacitat mental	La característica principal és la pobresa i poca variabilitat dels detalls. Depenent del nivell cognitiu del nen, aquest pot efectuar el dibuix d'una figura humana però serà incapaç d'introduir variacions significatives per distingir (entre dona i home per exemple). Asimetria amb les extremitats i/o poca integració de les parts.

(Font: BANÚS, S. *Instrumentos de Evaluación. Dibujo Infantil*. [Consultat el 21 de març de 2013] Disponible a Internet: <http://www.psicodiagnosis.es/areaespecializada/.php>)

Test projectiu de Personalitat HTP (House-Tree-Person), Casa-Arbre- Persona, de Corman. Aquest test s'utilitza per obtenir informació sobre la maduresa, les emocions, els sentiments i les relacions que tenen les persones envers els altres i amb l'entorn. El dibuix de l'arbre en concret et mostra la seva personalitat i el de la casa l'entorn en que es mou aquest nen, així com el de la persona, la seva maduresa i la seva capacitat intel·lectual, aquest darrer sempre es deixa per l'últim, ja que els altres dos manifesten més coses del subconscient.



Les preguntes a realitzar al menor, un cop esta acabat el dibuix serien les següents:

Respecte a la Casa:

1. On és aquesta casa?
2. De que està feta?
3. Quantes habitacions té? De qui són? On seria la teva habitació?
4. Hi ha més cases apropa?
5. És una casa nova o vella?
6. Qui hi viu? Amb qui hi viuries?
7. La gent que hi viu són feliços? És una casa feliç, agradable?
8. Hi algú ara? Ha sortit algú?
9. És la teva casa? A qui et recorda?

Respecte a l'Arbre:

1. Quin tipus d'arbre és?
2. Quants d'anys té?
3. On és?
4. Està sol o hi han més arbres devora?
5. És feliç?
6. Està viu? Està sa? És fort?
7. Algú li ha fet mal?
8. Què és el que més necessita?

Respecte a la Persona:

1. És home o dona?
2. Quants d'anys té?
3. Que fa ara? En que està pensant?
4. Està content/a o no? Perquè?
5. Quin tipus de roba dur?
6. Què és el que més necessita?
7. Et recorda a algú?
8. Qui és?

(Article: Alonso, P.; Bauzà, F.; et al. *Aprofundiment en el dibuix com a eina d'avaluació de les capacitats cognitives, de desenvolupament personal i afectives i d'interacció social, en les etapes d'educació infantil i primària*, 2007)

3. L'exercici de la guarda o responsabilitat parental

3.1. Tipus de custodies

Quan parlem de guarda i custòdia, que actualment s'està procurant canviar el nom de referència per exercici de responsabilitat parental, fem referència a ajudar a viure, cuidar i assistir als fills. Aquest exercici és independent, i cal deixar-ne constància, de la responsabilitat de la pàtria potestat, que són tots els drets i deures en relació als fills que a afectes pràctics, seria la capacitat de decidir sobre ells i representar-los a ells i als seus bens. Normalment, a excepció de maltractaments o similars, la pàtria potestat serà sempre compartida entre els dos conjugues, tenint tots dos la responsabilitat de que sigui així.

Tornant a la guarda i custòdia o responsabilitat parental, diem que, segons la situació i els criteris que enumerarem posteriorment, podem parlar de diferents tipus de custodies. Generalment se sol parlar de dos tipus de custodies: la custòdia exclusiva, la qual la convivència amb el menor pertany exclusivament a un dels progenitors la major part del temps, i l'altre progenitor té dret a compartir un temps concret que pot ser cap de setmanes alterns, un dia intern entre setmana o vacances, tot sempre pre-establert, negociat i deixat per escrit. Per tant, el jutge concedeix solament a un dels pares la custòdia legal i/o física, tot i que lo més probable és que l'altre progenitor tingui drets de regim de visites, exceptuant casos en què es consideri que un dels pares és incompetent, per temes d'abusos de substàncies, antecedents d'abusos físics o altres factors decisius.

A aquesta atribució s'hi pot arribar per dues vies: per mutu acord, on ambdós progenitors decideixen compartir la custòdia dels fills, però sempre ha de ser acceptada per el Jutge. o per via o decisió del Jutge quan hi ha una situació de falta de conveni regulador, a la vista d'un acord perjudicial per el menor o greument perjudicial per algun dels conjugues, o senzillament per una falta d'acord del judici respecte a quin dels dos pares se li atribueix la guarda o custòdia, en aquests casos serà el Jutge qui decideixi quina de les dues parts mantindrà la convivència habitual i quin el regim de visites, sempre tenint en compte per sobre de tot l'interès del menor.

Per altre banda, podem parlar també de custòdia conjunta o compartida on la convivència amb el menor se son dividir a un 50% per a cada progenitor generalment, tot i que també es pot donar que per circumstàncies, ja siguin laborals, de disponibilitat temporal, etc., es distribueixin amb un 40% o 65% per un dels progenitors, i seguirà

sent compartida. Això suposa també que els pares prenguin les decisions pertinents a educació, salut, etc. conjuntament.

Podria haver-hi una tercera possibilitat, on la custòdia dels menors s'atribueixi a terceres persones, com podrien ser els avis o altres persones properes als progenitors. La pàtria potestat s'acaba quan hi ha la mort dels progenitors o del fill i per tant en aquests casos s'intentaria atribuir la custòdia a familiar propers.

(González, M. E, Modelos de guarda y custodia. Síndrome de alienación parental, 2010)

3.2. Requisits que es valoren alhora d'establir una custòdia

A l'hora de valorar la custòdia més adequada en cada cas es tenen en compte un seguit de criteris que s'han de complir, i que seran decisius per decantar-se cap un tipus de custòdia o un altre, aquests criteris son:

- L'edat i el sexe del nen
- Els vincles afectius entre les parts implicades i el nen
- La relació entre el nen i els seus germans, en el cas que n'hi hagin
- La capacitat de les parts que sol·liciten la custòdia per brindar un entorn de criança afectiva òptim per el nen
- La capacitat i mitjans per donar alimentació, vestiments, atenció mèdica i altres cures necessàries al nen.
- Les característiques de les parts que sol·liciten la custòdia també son molt importants. Aquestes característiques que es tenen en compte son l'edat, la salut física i mental, l'estabilitat, el caràcter, la situació laboral, etc.
- L'efecte de la continuació o interrupció proposada de la casa existent del nen. A més de tenir en compte què passarà amb la casa actual, on representa que el nen hi té la seva vida i on hi està adaptat, també s'ha de valorar a on es viurà en els propers anys i la distància d'aquestes cases per procurar mantenir el màxim possible l'estabilitat actual del menor.
- Les preferències del nen, si el Jutjat considera que el nen és lo suficientment madur, físic i mentalment, per prendre decisions.
- La capacitat de les parts implicades d'arribar a una solució acceptable respecte al regim de visites del nen.
- S'ha de tenir en compte si hi ha algun cas d'abús o violència domestica presenciada o no per el nen, comesa per qualsevol dels pares cap al nen, cap un altre germà, algun familiar proper, o entre els pares.
- I finalment, altres factors importants propis del conflicte de la custòdia en un menor. Un document que incorpora el Codi Civil de Catalunya, anomenat "El pla de parentalitat" ens permet anticipar els criteris de resolució dels problemes més importants que poden afectar els fills després d'una ruptura, recopilant els continguts bàsics que s'han de valorar quan hi ha un menor pel mig, tant si la ruptura és de mutu acord com si és contenciosa. Això ho puntuem en aquest punt perquè es recull pràcticament tots els punts esmentats anteriorment de manera ordenada i concretada, per tal d'evitar mal entesos o discussions, on tot queda escrit. A més, queda constància de la responsabilitat de no només la custòdia, sinó també de la pàtria potestat.

3.3. Beneficis i inconvenients de la Custodia Compartida

La custodia compartida és la més recomanada com ja hem avançat anteriorment, a més se l'hi atribueixen molts beneficis per el menor. L'experiència en països on s'ha aplicat demostra que redueix el fracàs escolar del nen i les possibles carències afectives, augmentant l'estabilitat emocional i una correcta i adequada socialització. El fet de que en la majoria de casos de custodia compartida la decisió sigui pressa de mutu acord facilita la relació entre els pares i redueix la conflictivitat, ja que cada progenitor organitza els dies que estan amb ell sense necessitat de discutir amb l'altre part, i només s'han de posar d'acord en temes d'educació, salut, etc. A més el menor desenvolupa una mentalitat més oberta i menys intransigent davant de la ruptura dels pares, ja que han d'adaptar-se a dues maneres diferents d'entendre la vida, desapareixent el sentiment de culpabilitat del nen. Tot això fa que es mantingui i es fomenti la continuïtat de la vida familiar del nen.

Però no només veiem beneficis en la figura del menor, sinó que també podem observar molts punts positius a favor de cada progenitor. En quan a la figura de la dona podem dir que augmenta el seu temps lliure, per treballar, descansar i refer la seva vida emocionalment perquè no té tota la responsabilitat del menor, igual que passaria amb el pare. D'aquesta manera s'afavoreix la integració social i econòmica dels progenitors, així com també la integració laboral, ja que es disposa de molt més temps lliure per invertir en el desenvolupament personal. Amb tot això podem dir que s'aconsegueix un equilibri dels rols entre ambdós progenitors, que lògicament beneficien la vida del menor, ja que la relació entre els conjugues s'anirà suavitzant amb el pas del temps, per els acords pre-establerts. Amb aquesta custodia desapareixen els règims de visites i tots els impediments que aquests suposen, deixen d'utilitzar el nen com a arma entre els conjugues, desapareixent la terminologia de guanyadors i perdedors, propis d'una situació judicial. La figura paterna se sentirà més integrada en l'educació i el desenvolupament dels fills, al poder enfortir l'afectivitat amb els mateixos a través del manteniment de la relació entre ells, reduint el fenomen tant freqüent de l'impagament de pensions que suposa molts conflictes.

Els detractors de la custodia compartida també són presents perquè també es pot considerar que l'estabilitat emocional del nen es pot veure perjudicada per anar d'una casa a una altra, tot i així, si es porta amb un bon conveni regulador es podria millorar la situació i fer que no fos tant perjudicial pel menor i, afavorint la comunicació entre el nen i els dos progenitors. El nen hauria de tenir un domicili familiar com a referència, tot i així no ha de perquè ser un obstacle el fet de que en tingui dos, sempre que entre els

conjugues s'estableixi una mateixa forma d'educació i uns mínims hàbits que faciliten el desenvolupament del menor, amb això, per exemple, fariem referència a les hores de son, als hàbits d'alimentació o d'estudi, etc. La responsabilitat sobre el menor es veurà augmentada per part dels dos progenitors, demanant una major implicació pels pares, tot i que no necessàriament això ha de ser una cosa negativa. Per tant, és necessari que hi hagi un clar acord entre els progenitors per establir certes normes, la qual cosa no sempre és fàcil per el deteriorament de la parella.

Un cop puntualitzats els punts positius de la custòdia compartida i els detractors, sembla que pràcticament les avantatges superin els inconvenients, tot i així, és indispensable que perquè aquesta figura pugui desenvolupar-se, es tinguin en compte i es compleixin uns pressupostos bàsics sense els quals és impossible que es pugui portar a terme aquesta custòdia. Aquests pressupostos són bàsicament un previ acord entre els conjugues per intentar pactar uns criteris mínims, sobretot en educació, hàbits, salut, alimentació, etc. perquè si això no hi és difícilment s'aconseguirà mantenir una custòdia compartida amb la finalitat que aquesta suposa, que és una màxima estabilitat per el nen amb els dos progenitors.

Aparentment, i des de l'àmbit del Dret i Judicial així és puntualitzada, la Custòdia Compartida és la més beneficiària per el menor i per els conjugues si aconsegueixen mantenir una relació cordial o amistosa. Tot i que, com ja hem comentat, el menor anirà d'una casa a una altra, podrà mantenir una relació afectiva amb els dos progenitors de manera que, dintre la situació difícil, podrà mantenir el contacte ambdós i treure'n el màxim benefici de la relació paterna i materna filial. Si s'aconsegueix portar la relació aquesta cordial que comentàvem, estarem facilitant la visió de la parella del menor, aprenent indirectament el valor del respecte. És doncs important aconseguir, en la mesura de lo possible, la custòdia compartida per tal de beneficiar a totes les parts i aconseguir que la situació sigui lo menys perjudicial per el menor i pugui seguir mantenint relació amb els dos progenitors, ambdós absolutament necessaris per ajudar en el desenvolupament afectiu, emocional, moral i psicològic del menor.

La Custòdia Compartida. [Consultat l'1 d'abril de 2013] Disponible a Internet: http://www.aadivorcios.com/b_ventajas_e_inconvenientes2.php

4. Principals trastorns i conseqüències psicològiques que pateixen els infants en casos de separacions o divorcis

Des del criteri propi considero que, son els progenitors els responsables de vetllar perquè les conseqüències del procés de ruptura matrimonial siguin lo més lleus possibles envers als menors.

Ambdós pares tenen l'obligació de complir totes les responsabilitat inherents dintre de la pàtria potestat que, llevat que resulti perjudicial per als fills, com ja hem comentat anteriorment comporta: vetllar per els fills, tenir-los en la seva companyia, alimentar-los, educa'l-se i procurar-els-hi una formació integral, a mes a més de representar i administrar els seus bens. (art. 154 Código Civil) És important recordar aquest punt perquè

4.1. Afectació psicològica dels nens en aquests casos

A aquestes altures tothom coincidirà amb que son els nens i les nenes els que més pateixen i sofreixen les conseqüències de la separació i el divorcio patològic i traumàtic dels seus progenitors. En molts casos, lògicament en els pitjors dels casos, pot acabar convertint la infància o l'adolescència d'aquell menor en un absolut calvari que pot portar conseqüències greus tant psicològiques com somàtiques. Tot i així, encara que aquesta separació o divorci es porto a terme en les millors condicions possibles i independentment de l'edat és normal que puguin aparèixer algunes dificultats i reaccions especials ja que a la família, el seu entorn normal i la seva rutina canviaran, i com tots, els nens davant del canvi tenen un procés d'adaptació que s'ha de superar. Per això, sovint, el període més crític per els nens no és durant el procés de separació (sempre que lògicament no sigui un procés contencions) sinó l'any següent de la separació, la qual cosa ens indica que s'ha d'estar atent als canvis i les actituds que presenta el nen per evitar que les dificultats s'empitjorin. Segons Fernández E. I Godoy, C. ("El niño ante el divorcio") els problemes més freqüents que es generen solen ser emocionals, seguits dels problemes escolars, socials i físics, que tendeixen a reduir-se amb el pas dels anys, sobretot en les nenes.

Les reaccions generals dels nenes davant de la separació son:

<p>- Tristesa</p> <p>Seria principalment per la falta d'un dels progenitors en la seva vida diària i enyorança de la família tal i com era abans, o la pèrdua d'amistats, del col·legi o del seu barri. Aquesta tristesa es pot manifestar de moltes maneres: plorant, estan callat, anhedònia, allunyat, abstret, enuig, conductes agressives....</p>	<p>- Regressió:</p> <p>Aquesta reacció li permet a el nen evadir-se dels esdeveniments estressants que esta vivint i reiterar-se a un lloc més segur. Aquestes conductes poden ser: xuclar-se el dit, parlar infantil, enuresis, rabiets, dependència dels pares, recuperar joguines ja abandonats...</p>
<p>- Culpa</p> <p>De l'egocentrisme dels nens surts la culpabilitat de la situació, sentint-se responsables de la separació. Resulta excessivament important explicar als nens que no son els responsables</p>	<p>- Problemes escolars</p> <p>Son inevitables les repercussions en el rendiment escolar. Baixen els nivells d'atenció, les qualificacions i la concentració i es mostra més abstret a classe. És important el suport dels pares.</p>
<p>- Excessiva responsabilitat</p> <p>Alguns reaccionen exercint la responsabilitat de cuidar els germans o la casa. Podria esdevenir una situació de risc per el menor però no si els pares deixen clar que segons quines responsabilitats no els hi pertocuen</p>	<p>- Problemes de son</p> <p>Solen presentar ansietat, malsos freqüents, negativa d'anar-se'n al llit, insomni i por a dormir sols. És important poder parlar d'aquestes pors amb els seus pares. No és recomanable portar els nens a dormir al llit dels pares.</p>
<p>- Por</p> <p>Aquestes pors variaran depenen de l'edat que tinguin, és a dir, el període evolutiu en el que es trobin. Bàsicament té temor a perdre a un dels progenitors. La manera de manifestar aquesta por pot ser: plors freqüents, augmenten les conductes d'afecció, inquietud... Resulta important aclarir que no perquè els pares s'hagin deixat d'estimar ells el deixaran d'estimar a ell.</p>	<p>- Problemes d'alimentació</p> <p>Les reaccions més freqüents son la inapetència en major o menor grau, o per el contrari, menjar en excés. També trobem conductes regressives com: negar-se a menjar sols o no menjar aliments sòlids, rebutjar alguns aliments, sent molt selectiu, només menja si hi ha un membre de la família concret... Si el nivell d'ansietat és alt por haver-hi vòmits o no voler menjar</p>
<p>- Enuig</p> <p>Tenint en compte que és una situació incontrolable per el menor no és d'estranyar que apareixen sentiments d'enuig. Es manifesta amb desobediències, baralles amb altres nens, o per el contrari, no exterioritzen</p>	<p>- La fantasia de la reunificació</p> <p>El nen té l'esperança que els pares es tornin a ajuntar i intenta forçar la comunicació i pot presentar símptomes psicopatològics amb l'ànim de propiciar el contacte entre ells. En altres ocasions és el nen el que crea els</p>

l'enuig	conflictes perquè si es barallen hi ha possibilitat de tornar-se ajuntar.
<p>- Soledat</p> <p>Els nens se senten sols ja que un dels progenitors ha deixat de viure amb ells, independentment de la relació que mantingués amb ell.</p>	

Fernandez E. Y Godoy, C. En el seu llibre "El niño ante el divorcio"

La família té una funció més enllà de garantir la supervivència i el creixement físic del fill, ja que també és la principal promotora del desenvolupament social i afectiu. Aquesta font principal de desenvolupament afectiu es veuria directament afectada per la separació o el divorci sobretot quan l'afecció no esta suficientment avançats. Segons Vallejo, R.; Sánchez-Barranco, F.; i Sánchez-Barranco, P., en el artículo "*Separación o divorcio: trastornos psicologicos en los padres y los hijos*" la major part de les separacions o divorcis els nens estan al voltant dels sis anys, i que son els nens els que tindrien més dificultats per superar la crisi, tant en la intensitat de sentiments negatius com en la seva duració, presentant més problemes escolars i més irritabilitat que les nenes. A més afegeixen que segons unes investigacions realitzades per Amato y Amato y Deboer a la dècada del 1990 els nens de famílies separades puntuen més baix que iguals de famílies intactes en el camp de les habilitats socials i presenten majors conflictes matrimonials propis un cop son adults, tot i així diuen que les conseqüències poden ser molt diferents en cada nen.

Vallejo, R; Sánchez-Barranco, F.; i Sánchez-Barranco, P. Remarquen que si el moment del divorci passa quan els fills son menors de sis anys, les seves primeres reaccions son de temor i de profunda sensació de tristesa i pèrdua, commoció i infelicitat, particularment en el període de ruptura i en l'immediatament superior, i coincideixen amb tots els punts de les reaccions generals que marquen Fernández, E. I Godoy, C. (Quadre pàgina anterior). Tejedor, A. a l'article "*Intervención ante el síndrome de alienación parental*" afegeix que durant els mesos que segueixen al divorci, la majoria de nens experimenten problemes com: conducta antisocial, agressiva, de desobediència, baixa responsabilitat i falta d'autoregulació i, en menor mesura, ansietat, depressió i problemes de relacions socials, sumant-se a l'opinió dels autors anteriorment esmentats.

Un cop acabat el procés de separació o divorci i un cop establert el model de custòdia, no desapareixen tots aquests símptomes psicològics i somàtics sinó que poden persistir després del divorci en forma de:

- *Por a ser abandonats*
- *Sentiments de lleialtat* cap a un progenitor i a vegades en contra de l'altre.
- *Sentiments de culpa* seguint amb el pensament de que ell és el culpable de la ruptura i que podria intervenir en la reconciliació.
- *Sentiments de negació*, de no assumir la situació.
- *La suplantació*, convertint-se en un confident del progenitor que s'ha quedat sol, prenent decisions de responsabilitat que no li pertocquen per substituir el progenitor que ja no hi és.

(Tejedor, A. Intervención ante el síndrome de alienación parental, 2007)

Tot i així, amb el temps el funcionament psicològic de la majoria dels nens i dels seus progenitors millora amb el pas el temps, conforme la família es va adaptant a la situació de divorci. Tot i així el nivell mitjà de adaptació emocional, social i acadèmic dels fills de divorciats, esta demostrat que segueix sent pitjor que el dels nens amb famílies intactes.

(Tejedor, A. Intervención ante el síndrome de Alienación Parental, Anuario de psicología jurídica, 2007 - Artículo)

4.2. Principals trastorns que afecten als menors

És important precisar que aquests síndromes o trastorns, alguns d'ells encara no reconeguts com a tals, apareixen generalment en casos de divorcis i separacions contencioses o que, com ja hem comentat anteriorment, comencen de mutu acord però durant el procés apareixen certes dificultats i/o discrepàncies que fa que es converteixi en una lluita entre ambdós progenitors. És important insistir que, no en tots els casos de separacions o divorcis apareixeran algun d'aquests síndromes esmentats, més aviat apareixen en situacions molt concretes, però és important donar-els a conèixer per poder identificar els símptomes precoçment per tallar-ho i evitar greus conseqüències en un futur.

4.2.1. Trastorns de la conducta alimentària

Els trastorns de la conducta alimentària són aquells trastorns que es caracteritzen per presentar alteracions greus en la conducta alimentària. Els més freqüents són l'anorèxia i la bulímia nerviosa. En aquest cas el trastorn afectaria directament al menor.

L'origen d'aquests trastorns es troba, en el 76% dels casos d'inici d'anorèxia o de bulímia nerviosa, que està precedit per esdeveniments estressants. En aquestes esdeveniments estressants s'hi inclouen situacions, estímuls estressants, o esdeveniments vitals que requereixen d'una resposta d'adaptació per part de l'individu de les que moltes vegades no disposa. Això produeix un nivell de tensió que pot portar a l'inici d'aquests trastorns. Com és lògic i anant al què a nosaltres ens pertoca, com a situació estressant podrien trobar-se les separacions o pèrdues com absència del nucli familiar, separació dels pares o un conflicte entre ells que podria produir-se durant la separació o divorci i durant la discussió per la custòdia. (Quiles, Y. Terol, M.C, Artículo: Afrontamiento y trastornos de la conducta alimentaria: un estudio de revisión, 2008)

L'anorèxia nerviosa és una "malaltia mental que consisteix en una pèrdua de pes derivada d'un intens temor a la obesitat i aconseguida per la pròpia persona que es posa malalta a través d'una sèrie de conductes" (Serrano, F. Un divorcio sin traumas, 2009) Afecta generalment a noies joves d'entre 14 i 18 anys, tot i que és un trastorn que es pot mantenir a l'edat adulta i, els símptomes més freqüents són: la por intensa a guanyar pes, mantenint-lo per sota del valor mínim normal, l'escassa ingesta d'aliments o dietes molt severes, tenen la imatge corporal distorsionada, una acusada sensació d'estar gorda quan s'està prim, gran pèrdua de pes en un període breu de temps i un

gran sentiment de culpa o despreci per haver menjat. (Serrano, J. Un divorcio sin traumas, 2009)

La bulímia nerviosa es un trastorn mental que es caracteritza per “*episodis repetits de ingesta excessiva d'aliments en un breu espai de temps en forma “d'afartaments” i una preocupació exagerada per el control del pes corporal que porta a la persona afectada a adoptar conductes inadecuades i perilloses per a la salut*” (Serrano, J. Un divorcio sin traumas, 2009) Afecta també generalment a dones joves encara que més grans que en el cas de l'anorèxia. Els símptomes més freqüents son: menjar compulsivament amb forma d'atracsaments i d'amagat, preocupació constant sobre el menjar i el pes, conductes inapropiades per compensar la ingesta excessiva, com podria ser l'ús de fàrmacs, laxants, diürètics i vòmits provocats. El pes pot ser normal o inclús elevat i presenten canvis de caràcter incloent depressió, tristesa, sentiments de culpa i odia cap a un mateix. (Serrano, J. Un divorcio sin traumas, 2009)

L'anorèxia i la bulímia solen tenir els seus inicis en l'adolescència i, com ja hem dit, sol esta relacionat amb un esdeveniment vital estressant que sol provocar la ruptura de les relacions socials de l'individu, sobretot amb en l'àmbit familiar. Això sembla que s'associa amb una afeció insegura, que es caracteritza per la por a l'abandonament, dependència o ansietat per separació, (Carrera, O. *Apego y anorèxia nerviosa: manipulación de las experiències tempranas en rates y despempeño en el procedimiento experimental de anorèxia basada en la actividad*, 2007) la qual cosa resulta indispensable tenir-ho en compte en casos de separacions o divorcis com a conseqüències importants que afecten als nens ja que, la ruptura i des-estructuració familiar que es produeixen durant els conflictes familiars, fan que es desestabilitzin els seus referents i es donin totes les característiques per que tots aquests sentiments d'abandonament i ansietat, es transformin amb un greu trastorn de la conducta alimentària.

Com explica J. Serrano (Un divorcio sin traumas), aquesta situació requereix una ràpida actuació per part dels progenitors i plantejar-se un internament involuntari per el tractament de la menor malalta o, fins i tot, a instancia del metge que dirigeix el tractament, una autorització judicial per imposar mesures dràstiques d'alimentació assistida, mesures que fins i tot els metges responsables, en cas de risc greu per la vida, podrien anticipar sense necessitat de resposta judicial. En casos d'extrema gravetat, es podria procedir a un ingrés urgent involuntari, que requereix 72 hores per la decisió del jutge, un examen previ personal i una exploració per el metge forense. S'ha

de tenir en compte que no és un vaga de fam per rebel·lia, sinó que estem davant d'una persona malalta que la seva vida pot estar en perill i que, a més, es tracte d'una menor. Si la situació s'allarga sense que el progenitor custodi prengui mesures, l'altre hauria de sol·licitar mesures urgents o sol·licitar l'atribució de la capacitat de decisió en l'exercici conjunt de la pàtria potestat o, per últim, demanar una modificació de mesures o el canvi de titularitat de la guarda, però si els dos progenitors son negligents, la corresponent protecció de menors hauria d'intervenir, primer per solucionar la situació de risc i declarar el desemparament a la menor.

4.2.2. Síndrome Munchausen a la infància

Aquest nom va ser utilitzat per primer vegada al 1951 per Ashler per denominar pacients que voltaven pels hospitals explicant dramàtiques i increïbles històries, que com és de suposar no tenien cap consistència per ser verídiques, lo que ens porta a parlar de hipocondríacs patològics. (Serrano, F. Un divorcio sin traumas, 2009) Relacionat amb aquest síndrome també ens trobem amb el que Burman va batejar amb el nom de "Síndrome de polle" com una forma de presentació del Síndrom de Muchausen. Es tractaria d'una forma molt particular d'abusos o maltractaments dirigits contra els nens que generalment provenen dels seus propis pares, generalment també de les mares, i les motivacions son similars a les del Muchausen, buscant que els nens siguin hospitalitzats i atesos.

El síndrome de Munchausen és aquell el qual el progenitor, presentant el seu fill com a malalt, cobreix necessitats emocionals i de vinculació, provocant que el fill se li apliquin probes i tractaments innecessaris, que en alguns casos poden ser molt dolorosos, i que el professional de la salut accedeix a realitzar per basant-se amb les declaracions d'aquest. (Aguilar, J. Manuel, S.A.P. Síndrome de alienación parental, 2006). En aquesta forma de maltractament infantil doncs, els pares (generalment la mare) addueixen i elaboren signes i símptomes falsos perquè semblo que el nen pateix una malaltia. Els mètodes utilitzats per elaborar la simptomatologia son molt diversos i sorprenents, i els sistemes de producció i els quadres clínics poden considerar-se pràcticament il·limitats. Els més habituals però son la simple al·legació i exageració dels símptomes anodins o inexistents, y seguit d'aquests, com a habituals també troben la producció de lesions directes, traumatismes, intoxicacions, etc. (Serrano, J. Un divorcio sin traumas, 2006). Resulta important destacar aquest síndrome perquè en el casos de decisions de custodies podria ser utilitzat com a mètode per mantenir el fill a prop, fingint una malaltia llarga i difícil per exemple, que suposi grans atencions o fingint un maltractament per part de l'altre progenitor quan ho ha provocat un mateix i, per tant

acabaria sent un cas més de maltractament infantil i un aspecte molt important a tenir en compte a l'hora d'atorgar la custòdia perquè pot tenir greus conseqüències per el menor i portar a conflictes importants.

Els quadres clínics observats en el nen poden ser variats, "síntomes neurològics, urològics, digestius, respiratoris, símptomes febrils, diabetis, hipoglucèmies, traumatismes, infeccions, deshidratació, etc." (Serrano, F. Un divorcio sin traumas, 2006) Si fem referència als progenitors que inicien aquest síndrome, els que anteriorment hem anomenat hipocondríacs patològics diem que "*Es caracteritza per "un conjunt de trastorns típics, somàtics o orgànics, diversos i canviants, que tot i que responen a una patologia o gènesis voluntària, impliquen sempre mecanisme subjacents de defensa i agressió, i que comporten un cert risc per la salut i inclús per la vida del malalt amb una incapacitació progressiva a tots nivells".* (Serrano F. Un divorcio sin traumas, 2006) A més, presenten una dependència a hospitalària i mèdica general o especialitzada que amaga un trastorn profund de l'estructura de la personalitat, en aquest cas de la mare o el pare, que s'amaga amb un aparent equilibri psíquic i que comporta múltiples hospitalitzacions que no fan fàcil portar a terme un diagnòstic diferencial. (Aguilar, J. Manuel. S.A.P. Síndrome alienación parental, 2006)

Segons Francisco Serrano moltes de les mares que engloben aquest síndrome tenen personalitat neuròtica i pensen que els seus fills son "nens bombolla" que només estan segurs quan estan amb elles, i de cap manera amb el pare, el qual fan un sil·logisme on afirmen que si va ser dolent per elles també ho serà pels fills. (Serrano, Francisco. *Un divorcio sin traumas, 2009*) Igual que amb molts dels síndromes que estem comentant en aquest punt, no està reconegut per la OMS ni per altres organitzacions sanitàries, ni en el manual DSM-IV. Aquest motiu ens porta a ser cautelosos a l'hora de descartar o diagnosticar símptomes d'aquest síndrome ja que, com podria passar amb concepcions feministes per exemple, es podria donar excessiva credibilitat a les explicacions que dona la mare sobre possibles abusos del pare cap al fill, i com a conseqüència se li retiraria la possibilitat de visites al pare immediatament, quan en realitat els símptomes que presenta el menor (com podria ser irritació o vermellor) han desaparegut amb els dies però el pare ja ha estat estigmatitzat de veure's acusat d'abusos sexuals a la seva filla i privat de veure-la. Per tant doncs, hem de tenir en compte que aquest síndrome constitueix una forma de maltractament i victimització als nens i nenes, síndrome que posa en perill la integritat física i psicològica del menor. El primer que ha de reaccionar davant aquesta forma de maltractament, *segons Serrano F.*, es l'altre progenitor que coneix la practica sistemàtica en la qual es troba el seu fill. En aquest cas, i donades les

circumstàncies de necessitat d'un pronunciament urgent, es podria optar o bé per sol·licitar l'adopció de mesures cautelars urgents, amb el fi d'acabar amb les practiques per part de la mare que perjudiquen greument el menor, o una prova pericial que provi l'existència del síndrome.

4.2.3. Síndrome Progenitor Maliciós o Mare Maliciosa

I. Turkat va utilitzar el terme de "Síndrome de la mare maliciosa" (1995) associat al divorci que, tot i que es refereix exclusivament en el seu terme a la mare perquè en els seus inicis només es coneixien casos en dones, també es pot trobar en homes, per això actualment parlem del Síndrome del Progenitor Maliciós sense distinció de sexes. Aquest mateix deia que "Aquesta pertorbació descriu una classe especial de progenitors alienadors, que inicien una campanya multifacètica i desapiadada d'agressions i enganys contra l'ex-cònjuge, com a mitjà per a castigar-lo per el divorci". (Tejedor, A. *El síndrome de alienación parental: una forma de maltrato*, 2006)

Com relaten Vallejo, R., Sánchez-Barranco, F., i Sánchez-Barranco, P. A l'article "Separación o divorcio: Trastornos psicológicos en los padres y los hijos", aquest síndrome apareix quan el pare custodi fa que no siguin directament els fills els que realitzen la missió patològica de ferir a l'altre progenitor, però si que els utilitzen com a diferents eines en una campanya de càstig al pare en múltiples nivells. Fent referència al que estem parlant, algunes de les formes més destructives de disfunció en la paternitat compartida s'hi poden incloure el segrest, l'abús físic i el crim, que en aquest cas parlariem de Interferència Severa (SIS) que més endavant ampliarem.

L'objectiu de "la Mare Maliciosa" és intentar, injustificadament, castigar al seu ex marit. Per a fer-ho utilitza diferents estratègies com: posar el nen en contra del progenitor, implicant-hi altres persones en els seus actes malvats, mantenint litigis judicials durant anys, interferint en el règim de visites i/o en l'accés del pare als fills. A tot això s'hi afegeix un patró d'actes contra el pare utilitzant els fills, de manera que els hi explica una falsa realitat de com és el seu pare, que no els hi paga la manutenció o que la maltractava. Tots aquests actes no s'expliquen necessàriament per un trastorn mental tot i que no l'exclouen. (Article, *Separación o divorcio: trastornos psicologicos en los padres y los hijos*, pagina 104)

Aquí també hem de fer referència al "Síndrome de Medea" publicat per Wallerstein (1980) i Jacobs (1988), que "s'inicia en el matrimoni amb crisis i la separació subsegüent, i descriu com els pares adopten la imatge del seu fill com una extensió del

seu jo, perdent de vista el fet de que son individus diferents d'ells mateixos", (Aguilar, J.M. S.A.P. Síndrome de alienación parental, 2009) i, que les necessitats que tenen son diferents de les seves pròpies i, com passa en el cas descrit de "la mare maliciosa", el nen és utilitzat com a agent de venjança contra l'altre progenitor, fins al punt de que la ràbia podria portar-lo a robar el nen per distanciar-lo de l'altre. (Tejedor, A. *El síndrome de alienación parental: una forma de maltrato*, 2006) Per tant la diferència entre el que Turket defineix com a "Síndrome de la mare maliciosa" i el que Jacobs (1988) i Wallerstein (1989) defineixen com a "Síndrome de Medea" és pràcticament imperceptible i, casi m'atreviria a dir que un és l'extensió o, fins i tot, la modernització de l'altre.

Per tant aquests casos s'identifiquen, no quan la mare intenta alienar al fill per posar-lo en contra del seu ex-cònjuge sinó, quan utilitza el fill com a mitjà per a ferir-lo i venjar-se. Les tècniques utilitzades poden ser tan legals com il·legals per interferir en el règim de visites del pare (Aguilar, J.M. S.A.P. Síndrome de alienación parental, 2009). Generalment aquesta "Mare maliciosa" (que podria també ser en el cas d'un pare) utilitza mètodes com segrestar el seu fill, intentar que acomiadin a la seva ex-parella de la feina, difondre mentides sobre el seu ex-marit, falses acusacions d'abusos sexuals, manipular altres persones per posar-les en contra i aconseguir recolzament, etc. Així doncs es fàcil distingir aquest Síndrome del de l'Alienació Parental, perquè a diferència de l'altre en aquest cas, els fills no estan directament implicats en el procés, sinó que son un mitjà per aconseguir venjança en alguna de les actuacions del progenitor maliciós i no es recorre a injúries i a un sistemàtic adoctrinament del nen.

4.2.4. Síndrome de Interferència severa

Estaríem parlant d'un Síndrome que aniria estretament lligat amb el Síndrome de la Mare Maliciosa esmentat anteriorment. La intenció i la missió patològica seria també fer mal a l'altre progenitor, però la campanya utilitzada esta formada per formes molt més destructives, utilitzant formes de disfunció en la parentalitat compartida en les quals hi podem trobar el segrest, l'abús físic i, fins i tot, el crim. (Article, *Separación o divorcio: trastornos psicologicos en los padres y los hijos*, pagina 104)

4.2.5. Síndrome de la Falsa Memòria

Aquest síndrome va ser anomenat per Gardner, destaca que apareix en els joves, generalment noies, que han estat víctimes de la manipulació d'un dels pares. Aquest síndrome es caracteritza principalment per la "*creença persistent en el fill de que hi ha*

sigut objecte d'abusos sexuals a la infància, la qual cosa no ha succeït realment, incloent elements absurds o impossibles, així com que alguns membres propers de la família van facilitar aquest abús, la qual cosa se sol recordar en el curs de la intervenció psicoterapèutica amb absència de culpa". (Artículo: Vallejo, R.; Sánchez-Barranco, F.; i Sánchez-Barranco, P. Separación o divorcio: trastornos psicologicos en los padres y los hijos,) Així doncs descriu un estat mental on l'individu té nombrosos records molt viscuts, que pot descriure molt detalladament però que son falsos, i sovint, com ja hem dit, estan relacionats amb abusos durant la infància.

El manual DSM-IV no reconeix aquest síndrome, encara que si que reconeix l'oblit de successos traumàtics, que tenen un motiu real i ha existit realment la situació traumàtica (Trastorn per estrès posttraumàtic). Existeix actualment un gran debat sobre el Síndrome de la Falsa Memòria que es centra bàsicament amb l'abús infantil, en el qual les suposades víctimes experimentarien dissociació, la qual cosa causa una repressió del record traumàtic fins una altre etapa de la vida, quan el suposat record torna a la superfície, bé sigui naturalment o amb l'ajuda d'un professional, suposa un trasbals pel menor. Alguns d'aquests professionals estan en contra de la recuperació dels records per el perill de que aquest professionals implantin ells mateixos records falsos o ajudin a argumentar els ja existents. (GÓMEZ, P. L. Síndrome de Falso Recuerdo o Falsa Memoria. [Consultat el 10 de març de 2013] Disponible a internet:<http://psiquiatrianet.wordpress.com/2008/05/12/sindrome-de-falso-recuerdo-o-falsa-memoria-fms/>)

Aquest síndrome doncs apareix en casos de separacions o divorcis contenciosos o que, en un principi era de mutu acord però s'ha pogut complicar la situació, i s'utilitza per implantar una idea d'abús en el menor que de la insistència acaba sent un record amb fonaments tant reals que acaben esdevenint tant creïbles que podrien suposar una prova definitiva per separar el menor del suposat abusador i emprendre mesures legals, sovint cap a un familiar proper.

Aquests individus afectats per aquest síndrome recorden haver estat víctimes de tot tipus d'experiències traumàtiques, com serien les violacions, segrestos, abusos, etc. I mostren clars símptomes psicològics típics del trastorn d'estres posttraumàtic.

4.3. Síndrome Alienació Parental (SAP)

No és casualitat que en precisament aquest síndrome se li dediqui més importància que a la resta que hem esmentat. El síndrome d'alienació parental ha portat des de la seva descripció, per primera vegada, a mitjans de la dècada dels vuitanta, per el psiquiatra forense nord-americà Richard Garner, a una sèrie de grans controvèrsies que, encara ara segueixen mantenint-se.

Ningú pot negar que aquest síndrome no sigui una realitat que apareix en l'àmbit legal en casos de ruptures matrimonials per divorcis. Per tant podem dir que està directament relacionat amb casos de processos de separacions contencioses o amb aquells casos que, iniciant-se de mutu acord, deriven a una situació conflictiva. (Carrasco, Juan J., i Maza, José M. Tratado de psiquiatria legal y forense, 2010)

4.3.1. Definició

El primer autor que va descriure el Síndrome d'Alienació Parental (SAP) va ser Richard Gardner (1985) en el llibre *"El síndrome de alienación parental"* i definia aquest síndrome com: *"Un trastorn que sorgeix principalment en el context de les disputes per la guarda i custòdia dels nens. La seva primera manifestació és una campanya de difamació contra un dels pares dels fills, campanya que no té justificació. El fenomen resulta de la combinació del sistemàtic adoctrinament o 'neteja de cervell' d'un dels pares i de les pròpies contribucions del fill dirigides a la denigració del progenitor objectiu d'aquesta campanya"*. (Aguilar, José M. S.A.P. Síndrome de Alienación Parental, 2009)

Tejedor, A. en el llibre *"El síndrome de alienación parental"* ens remarca una altre definició més comprensiva del Dr. Lowenstein que va descriure l'any 1999, en la seva obra *"Parental Alieation Syndrome"* i que el definia com *"l'acció conscient d'un dels pares en contra de l'altre perquè perdi l'afecte, l'amor, el respecte i la consideració dels seus fills"*.

Finalment, José Manuel Aguilar va ser el primer autor en llengua castellana que va definir el trastorn com: *"un conjunt de símptomes que resulten del procés per el qual un progenitor transforma la consciència dels seus fills, mitjançant diferents estratègies, amb l'objectiu d'impedir, obstaculitzar o destruir els seus vincles amb l'altre progenitor, fins a fer-la contradictòria amb lo que hauria d'esperar-se de la seva condició"*. (Serrano, F. *Un divorcio sin traumas*, 2009)

Així doncs, observem que actualment utilitzem el concepte de Síndrome d'Alienació Parental per fer referència al conjunt de símptomes que presenten els nens, després o durant la separació o divorci, consistents en la denigració i el rebuig d'un dels progenitors abans apreciat.

4.3.2. Tipus de SAP

Va ser el mateix Richard Gardner qui va distingir tres tipus de SAP que venen definits per la intensitat en la que es troba el procés d'alienació. Aquest tres nivells d'intensitat (lleu, moderat i agut), segons Gardner, resulten summament importants per concloure les mesures legals i terapèutiques que serà convenient aplicar en cada cas. (Tejedor, A. El síndrome de alienación parental: Una forma de maltrato, 2006) Com remarca J. Manuel Aguilar a "S.A.P. Síndrome de alienación parental" és de vital importància tenir en compte aquests tres nivells d'intensitat i utilitzar definicions que concretin els símptomes, les repercussions i la gravetat dels actes, sobretot vetllant per l'interès i el benestar del menor ja que, tenint en compte que ens trobem dintre de l'Administració de la Justícia, la majoria de diagnòstics i sentències que es dictin seran definitives i tindran fortes conseqüències.

El primer estadi, el que anomenem *lleu* engloba tots aquells casos en els que ja existeix alguna programació parental, però encara no es veuen afectats els règims de visites ni les relacions amb l'altre progenitor i a immersió judicial dels menors encara és mínima. El nen encara pot adaptar-se a les transicions sense excessiva dificultat ni greus episodis conflictius i participa de la campanya de denigració amb el progenitor alienador i d'aquesta manera es manté i es reforça el vincle emocional primari amb el progenitor preferit, que per regla general sol ser la mare. Les conseqüències dels atacs denigrants i la 'menjada de cervell' del progenitor alienador cap al nen encara no té resultats que destaquen envers a la relació amb el progenitor alienat, però això pot canviar si el cas de custòdia es porta als tribunals i es dona la custòdia al progenitor primari. (Tejedor, A. El síndrome de alienación parental: Una forma de maltrato, 2006)

El fill presenta habitualment pensaments totalment propis i independents, encara que hi hagi moments puntuals de suport al progenitor alienador, establint el rol de defensor quan aquest es troba absent. Encara no apareixen escenaris prestats i, per tant, no es troba extens el rebuig a l'entorn del progenitor alienat (família extensa i rets socials). En aquest estadi és habitual que ambdós progenitors reconguin que els conflictes que han sorgit afecten als fills. Els fills normalment expressen el seu desig de que es resolguin els problemes que existents entre els progenitors i sol inclinar-se cap a la

solució de atorgar la custòdia al que en aquell moment és el seu cuidador habitual, sense atacar a l'altre progenitor. (Aguilar, J. *Manual. S.A.P. Síndrome de alienació parental*, 2006) En el cas que s'arribés a un acord judicial sobre la custòdia dels fills i només fos aquest el problema que ha incitat al progenitor a començar la campanya d'atacs denigrants, el problema desapareixeria. (Serrano, F. *Un divorcio sin traumas*, 2009)

El segon estadi és el que considerem d'intensitat *moderada*. Aquí ja existeix una programació parental considerable, amb algunes interferències ja significatives en el règim de visites. El nen experimenta sovint dificultats en la transició d'una casa a l'altre, però eventualment aconsegueix calmar-se i s'involucra correctament amb el progenitor amb el que conviu en cada moment. El vincle entre el progenitor alienador i el nen encara és sa, tot i que tenen la convicció ja compartida de que el progenitor objecte és d'alguna manera menyspreable. Aquí ja s'ha d'intervenir amb un perit especialitzat en Síndrome d'Alienació Parental per organitzar les visites, oficiar les transicions de les cases o informar al Jutge de l'incompliment d'alguna clàusula. Per protegir el nen de passar a l'altre estadi del síndrome en alguns casos, és recomanable donar la custòdia al progenitor suposadament odiat. (Tejedor, A. *El síndrome de Alienación parental*, 2006)

El fill mostra una habitualment un pensament dependent, encara que en alguns casos dona suport puntualment al progenitor alienat, assumint la defensa del progenitor absent amb força. EN aquesta situació comencen a aparèixer els escenaris prestats. L'estat d'ànim s'estén més enllà del progenitor. Les visites dels avis i la resta de família extensa son acompanyats d'expressions de rebuig, quan no s'eviten. És apreciable la distància entre el pare objectiu i el nen. Si hi ha més germans, en aquesta etapa s'amplia als altres.

(Aguilar, J.M. *S.A.P. Síndrome de alienación parental*, 2009)

Finalment, l'últim estadi i el més greu és el d'intensitat severa o aguda. Aquí el nen ja no deixa marge de dubte de l'odi cap al progenitor objecte. El nen pot rebutjar les visites, formular ell mateix falses acusacions d'abús sexual o amenaçar amb escapar-se, amb el suïcidi, o amb l'homicidi si se li obliga a veure al seu progenitor odiat. L'alienador i el fill tenen un vincle patològic, que sovint està bastat en fantasies paranoïdes sobre el pare/mare, a vegades fins al punt de ser una bogeria a dos. En els casos aguts de Síndrome d'alienació parental, Gardner va descobrir que si es deixa el fill amb l'alienador, la relació amb l'altre progenitor està condemnada i el nen

desenvoluparà una psicopatologia de llarga duració, fins i tot paranoia. Assumint la idoneïtat del pare objecte, Gardner estava convençut de que l'únic remei efectiu en els casos d'aquesta intensitat es donar la custòdia al progenitor alienat. (Tejedor, A. El síndrome de alienación parental, 2006) Pot produir-se un mutisme selectiu durant hores, i en el moment de l'entrega del menor succeeixen situacions d'estres, plors, angoixa o fugida, depenent de l'edat dels fills. Desapareix la possibilitat de raonament amb els nens i els diàlegs son absurds i esgotadors. El progenitor es valorat no com un individu desconegut sinó com a perillós que pretén imposar-los la seva presencia. (Aguilar, J.M. S.A.P. Síndrome de alienación parental, 2009)

A més d'aquests tres nivell Gardner també va classificar tres nivells basats en el grau en que els pares alienadors han adoctrinat els seus fills i que abans no havien sigut quantificats. Tan important com el nivell d'alienació dels fills per els avaluadors es fer recomanacions als jutges perquè donin importància a la teràpia, així com diferenciar el nivell d'alienació dels pares. Gardner pensava que el diagnòstic s'havia de basar primer en el nivell de símptomes dels pares alienadors i després en els dels nens. Però Gardner no va ser l'únic en fer aquesta diferenciació, Darnall (1998) va descriure tres tipus "d'alienadors": l'alienador ingenu, l'alienador actiu i l'alienador obsessiu. (Tejedor, A. El síndrome de alienacion parental, 2006)

4.3.3. Fases del SAP

Quan fem referencia a les fases resulta una feina molt difícil distingir-les, ja que les diferencies inter i intrafamiliars fan que cada cas escenari sigui singular. Tot i així hi ha certes circumstancies i conductes freqüents que solen se comunes a la majoria dels casos. José Manuel Aguilar a "S.A.P. Síndrome de alienación parental" ens remarca quatre fases diferents.

Com és lògic, en la primera fase sorgeix un motiu o un tema concret, o un grup reduït de temes, que son triats per el progenitor alienador per començar la campanya de difamació i agressió. Aquest tema comença a ser assimilada per el menor.

A la segona fase es consolida aquest motiu o tema que funciona com aglutinant dels desitjos i emocions de tots dos, generant una connexió privada entre tots dos (el progenitor alienador i el fill). Aquesta connexió genera grans suports entre els que la posseeixen, i rebutjos excloent a tots aquells que no la comparteixen. Com a conseqüència es produeixen emocions de complicitat i comprensió entre el programador i el fill alienat que potencien la proximitat i la lleialtat.

La següent fase comença a produir-se quan comencen a aparèixer comportaments en el fill de negatives, enfrontaments i temor a l'hora de relacionar-se amb l'altre progenitor, que venen a reforçar els llaços emocionals amb l'alienador. Aquesta va reforçant les seves estratègies de programació de manera que supervisa les vistes del fill i augmenta el to de les agressions provocant problemes durant els intercanvis. Aquest moment acaba quan aquest fa partícips als fills de la situació demanant quina opinió en tenen o quina és la seva postura, sempre sense arribar a reconèixer la seva responsabilitat. D'aquesta manera busquen la lleialtat dels fills, pràcticament obligada.

Finalment, augmenta la intensitat i la freqüència sense tenir cap mena de sentiments i emocions de la seva actitud. Tot això es va reforçant sempre per el progenitor alienador que adopta la postura de no ser responsable, de no ser cap capaç de que el seu fill canviï, sempre justificant que l'actitud és comprensiva per accions que suposadament ha desenvolupat el progenitor alienat.

Per orientar-nos amb el tipus o intensitat de SAP i les diferents fases, J. Manuel Aguilar afegeix que el tipus lleu correspondria a la primera i/o segona fase. En canvi, un diagnòstic moderat el classificaríem a la tercera fase, mentre que el tipus sever o agut vindria a situar-se en la quarta fase.

4.3.4. Reconeixement i estratègies d'intervenció del síndrom d'alienació parental

Perquè es pugui parlar de Síndrome de Alienació parental s'han de donar un seguit de condicions necessàries segons Aguilar, J. M:

1. *Aïllament*. Resulta tant important la nostra dependència dels vincles que establim amb els altres que, de no créixer en un entorn amb una adequada xarxa de relacions afectives, les conseqüències per el desenvolupament i la salut poden ser irreversibles. Podem veure doncs que des de que naixem la intenció de l'individu es vincular-se i, per tant, establir dependències. Quan el pare alienador aïlla el fill de l'entorn amb el que abans interaccionava i l'enriqueix, el seu interès primari es genera una dependència excloent. El progenitor que actua d'aquesta manera doncs, s'acaba convertint en el refugi afectiu i de nutrició. Aquí també hem d'afegir que la visió de la realitat del nen es veu modificada i passarà a ser una visió unidimensional i la visió del mon estarà limitada i no hi haurà possibilitat de generar crítiques ni dubtar del que

vegi o percebi. Les formes d'aïllament seria l'entorpiment de la comunicació, del contacte físic, la interrupció dels contactes mitjançant estratègies legals, provocacions per propiciar denúncies contra l'altre progenitor, intercepció de regals o felicitacions, etc.

2. *La por*. La por en aquest sentit tindria un doble sentit en quan al sentiment que pateix el menor, sempre com a conseqüència de l'alienació del progenitor alienador. En primer lloc la por de separar-se d'aquesta figura alienador que li ha creat una gran dependència i, per altre banda, la por de trobar-se amb el progenitor alienat quan la intensitat ja és severa. A més s'hi suma la por de ser abandonats, i aquesta por fa que augmenti encara més la dependència psicològica del progenitor alienador.
3. *La purga emocional*. Quan parlem de purga emocional fem referència el que seria la "neteja de cervell". Es defineix per l'intent d'eliminar qualsevol element que podria fer referència al l'objecte de l'alienació. S'elimina qualsevol foto, objecte o records que pugin recordar a l'objectiu odiat. Això té dues clares intencions: la simbòlica (quan s'eliminen moments o records que poden recordar a l'objecte odiat s'aconsegueix fer una ruptura simbòlica amb aquest), i la fàctica (quan s'eliminen expressions i comentaris s'elimina la figura física de l'individu alienat).
4. *El distanciament físic i el rapte*. Resulta una estratègia radical per el progenitor alienador per aconseguir l'aïllament del fill del progenitor alienat. Sol ser habitual un trasllat a una altre ciutat o província, o fins i tot a un altre país. Aquí es necessari distingir un desig de millorar laboralment, o establir una relació sentimental amb una parella d'una altre població, ja que aquests casos estarien justificats legítimament i no hi ha com a objectiu distanciar el nen de l'altre progenitor.
5. *Aprenentatge vicari*. Quan fem referència a l'aprenentatge vicari parlem del coneixement dels altres en quan a individus amb desitjos i opinions diferents de les nostres, en definitiva, del coneixement i l'acceptació social. En casos d'Alienació Parental aquesta manera d'entendre el món i els altres es veu directament afectada per aquesta purga emocional que visualitzen el món a través de la visió del progenitor. Així passa també amb les normes morals, el

respecte, la justícia, etc. Per tant es veuran afectades la forma com es relacionen amb els demes per haver après un comportament patològic.

6. *Conductes expressives*. Aquestes conductes solen iniciar-se amb les interferències de la comunicació entre el fill i el progenitor així com els contactes físics. Aquesta interferència es va estenent a activitats escolar, culturals i altres activitats destacables del desenvolupament evolutiu del nen. Seguidament es suplanta el paper de l'altre progenitor, acompanyat d'una campanya de desvalorització, injúries, atacs, etc. Es va aïllant progressivament el menor mitjançant el distanciament dels contactes i prenent decisions del menor sense consultar a l'altre progenitor. Poden aparèixer aquí acusacions falses d'abusos i maltractaments.

Es molt important tenir clar que els problemes que planteja aquest síndrome a les famílies, professionals i jutjats son molt reals. Si neguem que aquest síndrome existeix o el passem per alt estem ajudant a la perpetuació del problema en gran mesura. Per això, és molt important tenir en compte la classificació del síndrome amb la seva intensitat i les seves fases per poder aconseguir un diagnòstic per acurat i poder intervenir eficientment abans que sigui massa tard. Si en aquest procés no hi intervenen els tribunals és molt complicat que el progenitor alienat pugui solucionar el problema per si sol. (Tejedor, A. El síndrome de alienación parental, 2006)

Segons relata *Asunción Tejedor* ("El síndrome de alienación parental) les estratègies d'intervenció no son clares. Tal i com ja hem advertit anteriorment, aquesta intervenció s'hauria de fer sempre des de el marc legal i amb el recolzament de la Justícia per poder arribar a l'efecte desitjat. Gardner (1991) plantejava fer intervencions legals i terapèutiques tenint en compte la classificació que ell mateix feia del tipus de alienació. Per això proposava una sèrie de tractaments que dependrien dels diferents diagnòstics basats en els nivells descrits per ell i de la gravetat, tant per l'enfocament legal com psicoterapèutic.

Abordatge del SAP (Gardner, 1991)

ABORDATGES	LLEUGER	MODERAT	SEVER
ENFOC LEGAL	El tribunal concedeix la custòdia al progenitor alienador	<p>PLA A (més comú)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El tribunal concedeix la custòdia al progenitor alienador 2. El tribunal nomena a un terapeuta 3. Sancions: <ol style="list-style-type: none"> a. Estableix una obligació b. Una multa c. Serveis a la comunitat d. Llibertat condicional e. Arresto domiciliari f. Empresonament <p>PLA B (ocasionalment necessari)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El tribunal concedeix la custòdia al progenitor alienat 2. El tribunal acorda una teràpia per el SAP 3. Visites restringides per el progenitor alienador, supervisat per prevenir adoctrinament 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El tribunal decideix que la custòdia ha de ser transferida al progenitor alienat 2. El tribunal ordena un programa de recolzament en les transicions
ENFOC TERAPEUTIC	Normalment necessari	PLANS A i B Tractament amb un terapeuta per ordre judicial	Programa terapèutic de transició per ordre judicial

(Tejedor, A. El síndrome de alienación parental, 2006. Pag. 89)

Descrivint doncs aquest quadre i seguint amb Gardner (1991), direm que els models d'intervenció seran diferents si els casos son lleugers, moderats o severos (nivells d'intensitat). En el casos lleugers el problema se sol solucionar amb una sentència judicial, donant la guarda i custòdia al progenitor acceptat amb un règim de visites a l'altre progenitor, sense necessitat d'intervenció ni terapèutica ni legal específica. En canvi, en els casos moderats, com a mesures legals proposava mantenir la custòdia amb el progenitor alienat per no perjudicar el nen però els intercanvis durant les visites haurien d'estar controlats per el terapeuta que pot informar al tribunal si sorgeixen problemes, aplicar sancions quan no es compleixen els drets de visites, o com a mesura extrema, una possible estància a la presó. I finalment, en els casos d'intervenció severa s'hauria de fer un canvi de custòdia radical, intervenint-hi un terapeuta durant aquest canvi i buscar un lloc neutral de transició, així com l'obligació de sotmetre's a un programa terapèutic per part del progenitor alienat. Aquestes mesures presenten moltes dificultats perquè el nen ja alienat podria no voler cooperar,

resultant molt difícil el canvi de custòdia. Segons Gardner només s'hauria de començar una teràpia en els casos moderats i greus, i aquesta ha d'estar ordenada per el tribunal i ha d'haver-hi un terapeuta que faci seguiment i mantingui el contacte amb el tribunal. Tot ha d'estar escrit en una sentència, incloses les sancions.

4.3.5. Personalitat de la mare o del pare alienador

Segons José Manuel Aguilar (S.A.P. Síndrome de alienación parental), des de la seva experiència professional es poden destacar quatre grans grups de comportaments que poden explicar les conductes dels progenitors alienadors.

En primer lloc fa referència a la "*Paranoia*", una dimensió de personalitat de paranoidisme que situada a l'extrem es definiria per idees, inspiracions i percepcions delirants que tenen una gran rellevància. Dintre de la conducta paranoide podem distingir entre: *La personalitat paranoide*, que es caracteritza per la desconfiança, la susceptibilitat, l'orgull i la sobrevaloració del seu propi ego. En aquests individus la tensió vigilant, defensiva i inflexible és continua. Aquesta excessiva vigilància fa que pugin realitzar anàlisis molt acurats en alguns casos, però en la majoria de casos són erronis ja que estan carregats de percepcions personals. Són cognitivament rígids i tenen grans dificultats per expressar-se amb naturalitat quan parlen del seu estat emocional. Busquen contínuament les culpes i les raons de tot a l'exterior, sempre atribuint a altres la seva pròpia hostilitat; *les reaccions paranoïdes*, que corresponen a aquells individus que la personalitat no es veu alterada, però apareixen idees sobrevalorades, justificacions lògiques i verificables fruit d'un passat amb experiències coherents amb aquesta manera de pensar; i per últim, *les reaccions vivencials anormals*, que serien tots aquells individus intensament implicats de manera personal en temes que els motius són injustificats, el plagi, la persecució, l'amenaça, etc. Les expressions d'aquesta conducta paranoica estan marcades per la suspicàcia i la desconfiança, l'excessiva auto-referència i egocentrisme, la rigidesa o el dogmatisme, la hostilitat i mecanisme de negació de la realitat, la projecció, actitud distanciada, submissa i amable, i judicis erronis i personalistes interpretant-ho tot des de un judici subjectiu.

Seguidament parla de "*Folié à deux*", un terme que fa referència a aquells casos on el deliri és compartit per dues o més persones. Les persones afectades tenen una relació íntima que permet que el trastorn delirant del primer sigui compartit per l'altre individu. En aquesta relació el primer individu controla la relació, imposant progressivament el seu deliri a l'altre, que inicialment no compartia. Les idees delirants solen ser de

grandesa o persecutòries. Es poden distingir tres tipus de relacions estretes o díades: la psicosis simultània (que la psicosis sorgeix al mateix temps en dues persones que conviuen), la psicosis imposada (la psicosis sorgeix primer en un membre i després es transmet la simptomatologia a l'individu sa), i la psicosis comunicada (l'individu inductor transmet la psicosis al receptor i en aquest es desenvolupa posteriorment de manera autònoma). En els casos de relació pare-fill el "Folié à deux" pot ser desenvolupat quan el fill adquireix la paranoia del progenitor.

En un tercer punt trobem el "*Trastorn Límit de la Personalitat*". Presenten un patró general d'instabilitat en les relacions interpersonals, la auto-imatge, l'afectivitat i una excessiva impulsivitat. Aquests individus fan grans esforços per evitar un abandonament real o imaginari. Això pot portar a canvis d'auto-imatge, de l'afectivitat, de la cognició i de conducta. Aquest trastorn es diagnostica amb preferència en dones i comença al principi de l'edat adulta, cursant un patró d'instabilitat crònica en aquell moment, amb episodis greus de descontrol afectiu i d'impulsivitat, fent ús continu de serveis de salut i socials. Presenten una gran carrega d'utilitarisme, esperant sempre que els altres estiguin disposats per cobrir les seves necessitats. Així doncs, la seva directriu de conductes i preocupacions es basa en la por a l'abandonament real o imaginari. És freqüent que en una família hi hagi més d'un diagnòstic d'aquest trastorn.

Finalment, fa referència a la personalitat "Psicòpata" que, actualment, en el manual DSM-IV s'utilitza el terme Trastorn Antisocial de la Personalitat. Aquí s'hi inclouen la psicopatia, la sociopatia o el trastorn disocial de la personalitat.

Comportaments i estratègies per entorpir del progenitor alienant

1. No informar a l'altre progenitor expressament de les activitats en les qual estan implicats els fills (esports, actuacions teatrals, activitats extraescolars...)	92%
2. Desvaloritzar i insultar a l'altre progenitor davant dels fills	83%
3. Prendre decisions importants sobre els fills sense consultar a l'altre progenitor	75%
4. Parlar de manera desagradable de la nova parella de l'altre progenitor	67%
5. Implicar a l'escola en l'alienació	67%
6. Impedir l'accés de l'altre progenitor als expedients escolars o mèdics dels fills	67%
7. Rebutjar trucades telefòniques dels fills	58%
8. Organitzar varies activitats amb els fills durant el període que l'altre progenitor normalment ha d'exercir el seu dret de visita	58%
9. Impedir a l'altre progenitor exercir el seu dret de visita	58%

10. Implicar al seu entorn (mare, nou cònjuge...) en la 'neteja de cervell' dels fills	58%
11. Presentar el nou cònjuge als fills com la nova mare o pare	33%
12. Amenaçar amb càstig als fills si s'atreveixen a trucar o escriure a l'altre progenitor, o a contractar d'alguna manera	33%
13. Interceptar el correu i els paquets enviats als fills	25%
14. Explicar als fills que la roba que l'altre progenitor ha comprat és lletja, i prohibir que se la posin. Trencar les coses	25%
15. Realitzar denúncies falses d'abusos sexuals	25%
16. Canviar (o intentar canviar) els cognoms o els noms	17%
17. Retreure a l'altre progenitor el mal comportament dels fills	17%
18. Realitzar denúncies falses de maltractament	0,8%
19. Emportar-se al nen a un altre lloc sense previ avís	0,8%

(Article: Divorcio destructivo: cuando uno de los padres aleja activamente al otro de la vida de sus hijos, 2007)

4.4. Breu resum i conclusions

Un cop desglossat i descrit cada síndrome podem arribar a la clara conclusió de que en realitat tots aquests síndromes podrien incloure's dintre del gran Síndrome de Alienació Parental, que en realitat tots i cada un d'aquests síndromes descrits anteriorment podríem formar part d'aquest mateix essent així diferents tipus de símptomes o de situacions en les que es podria acabar desenvolupament el Síndrome de Alienació Parental en moltes formes diferents. En el cas, per exemple del Síndrome de la Mare Maliciosa i del Síndrome de la Interferència Severa és clar que la diferència que els separa com a dos síndromes diferents és mínima i que, en realitat només és una qüestió de gravetat del mètode patològic utilitzat per el progenitor. A més, aquests dos, com el síndrome de Munchausen o el de la Falsa Memòria son diferents mètodes utilitzats per els progenitors, més o menys greus, per aconseguir retenir el menor a la seva guarda i custòdia i així a més, separar-lo de l'altre progenitor de manera radical, per venjança i per evitar compartir la custòdia o perdre-la en casos més extrems. En tot cas, en tots i cadascun d'aquests trastorns és important poder detectar-los a temps per a la gravetat que poden arribar. A més, les greus conseqüències patològiques que poden desenvolupar aquests síndromes podem tenir alarmants i irreparables danys, d'afectació tant psíquica com física, que sempre acaba afectant als més innocents, els menors.

5. Separacions o divorcis en casos d'abusos als menors.

5.1. Què entenem per abús

Resulta difícil trobar una definició d'abús infantil sense quedar lliures d'ambigüitats. El principal problema a l'hora de definir aquest concepte és que, com la majoria d'actes humans, aquest està determinat per el context en què es produeix i, aquest depèn d'elements com la intenció de l'actor, l'efecte que té l'acte en el receptor, el judici valoratiu d'un observador sobre l'acte i l'origen del criteri sobre el qual es basa el judici, que tots quatre són claus per definir l'abús. (Garbarino, J.; i Eckenrode, J. *Porque las familias abusan de sus hijos*, 1999) A tot això s'hi pot sumar la perspectiva evolutiva en la que es troba el menor en aquell moment, per tant les mateixes conseqüències dels actes del progenitor tindran diferents repercussions en el menor segons el moment evolutiu en el que es trobi i, així la conceptualització del nivell de gravetat de l'abús es farà en funció de l'edat del nen. També hem de tenir en compte que l'afectació de l'actuació del progenitor dependrà de possibles factors de vulnerabilitat que pugui presentar el nen, com podrien ser malalties cròniques, algun handicap físic o algun retràs psíquic i, per tant, aquests factors de vulnerabilitat marcarien diferències a l'hora de parlar de maltractaments o negligències, que seran diferents i més greus que en nens sans. I finalment, s'ha de valorar el mal real o potencial que pot presentar el nen. Molts comportaments parentals no tenen conseqüències negatives a curt termini o més severa, únicament per raons aleatòries. Així les lesions físiques severes apareixen només en el 3% de tots els casos en els que el nen rep agressions físiques i en un 72% dels mateixos no hi ha evidència de les mateixes. De la mateixa manera no sol haver-hi lesions físiques en els nens que han patit agressions sexuals. (Arruabarrena, M. Ignacia; i de Paúl J. *Maltrato a los niños en la familia*, 1997) És important tenir en compte que les conseqüències físiques de qualsevol dels tipus de maltractament no solen ser els més greus i que les conseqüències en el desenvolupament del nen a mitja i llarg termini les que són realment importants. Per aquest motiu moltes definicions inclouen el "mal potencial" com a criteri per delimitar el maltractament que implica establir una predicció de que en el futur els comportaments parentals seran perjudicials en un determinat nivell de gravetat.

5.2. Tipus d'abusos o maltractaments

L'ús de la força física planteja qüestions diferents segons s'exerceixi sobre nens petits o amb adolescents, i així també passa amb l'abús emocional que pot agafar una forma una altre segons es manifesti en l'adolescència.

	Actiu	Pasiu
Físic	Abús físic Abús sexual	Abandonament físic
Emocional	Maltractament emocional	Abandonament emocional

- a) *L'abús físic* implica l'ús inapropiat de la força de tal manera que és evolutivament lesiu. Les ferides reals i que es perceben no son tant importants com la manera en què es produeixen, és a dir, les conseqüències psicològiques en l'abús físic son sovint més importants que les lesions físiques i perceptibles. (Garbarino, J.; i Eckenrode. J. Por qué las familias abusan de sus hijos. 1999) El maltractament es definiria com "qualsevol acció no accidental per part dels pares o cuidadors que provoquen mal físic o malaltia al nen o el posa en una situació greu de risc per percebre'" (Arruabarrena, M. Ignacia; i de Paúl, J. Maltrato a los niños en la familia, 1997)

Quan les accions no accidentals que tenen lesions físiques, els indicadors físics que son conseqüència d'un maltractament son: els cops o els morats, que apareixen en llavis, rostre o la boca, en zones extenses del torç, l'espatlla o a les natges. Solen estar en diferents fases de cicatrització ja que hi sol haver més d'una agressió o tenen formes poc normals; les cremades amb formes definides d'objectes concrets o cigarretes, que cobreixen les mans o els peus o que son expressió d'haver estat realitzades per immersió en aigua calenta; les fractures de nas o mandíbula. Solen aparèixer en nens petits en diferents fases de cicatrització; Torcedures o dislocacions; ferides o rascades a la boca, llavis, genives i ulls o a la part posteriors dels braços, cames o torç; senyals de mossegades humanes, clarament realitzades per un adult; talls o punxades; i lesions internes com, fractures de crani, danys cerebrals, asfixia, etc. (Arruabarrena, M. Ignacia; i de Paúl, J. Maltrato a los niños en la familia, 1997)

Com hem avançat anteriorment, en moltes ocasions aquestes lesions o senyals externes que hem puntualitzat no apareixen i, tot i així, parlem de

maltractament físic, per això diem que s'han de complir almenys un dels següents requisits per parlar de maltractament físic (Arruabarrena, M. Ignacia; i de Paúl, J. Maltrato a los niños en la familia, 1997):

1. Almenys en una ocasió s'ha detectat la presencia de, com a mínim, un dels indicadors (numerats anteriorment). Les lesions físiques no son normals dintre de lo previsible en l'edat del nen i les seves característiques.
2. No es percep clarament cap dels indicadors però hi ha un coneixement verídic de que el nen ha patit alguna de les lesions físiques indicades com a resultat de l'actuació dels pares o tutors.
3. No existeixen lesions físiques, però hi ha un coneixement verídic de que els pares o tutors utilitzen el càstig corporal excessiu o pallisses cap al menor, perquè aquestes actuacions siguin qualificades com a maltractament la intensitat de l'acció ha de ser desproporcionada a la serietat de l'acció, l'acció del pare es incontrolable i el nen presenta una reacció de tensió injustificada.

Quan fem referencia a les conseqüències físiques també hem de fer referencia a un altre tipus de maltractament, més passiu que anomenarem "*abandonament físic*". L'abandonament físic es definiria com "aquella situació on les necessitats físiques bàsiques del menor (alimentació, vestimenta, higiene, protecció i vigilància en les situacions potencialment perilloses, educació i/o atencions mèdiques) no son ateses temporal o permanentment per cap membre del grup que conviu amb el nen". (Arruabarrena, M. Ignacia; i de Paúl, J. Maltrato a los niños en la familia, 1997) Per tant la definició és clara i se centra amb que les necessitats dels nens no estan cobertes, no cobrint les necessitats bàsiques dels nens i les obligacions dels pares de la guarda.

- b) *Abús sexual*. L'abús és la conducta més extrema de la conducta inapropiada. Aquest abús suposa per el nen l'obligació d'executar una elecció inapropiada entre l'obediència i la integritat personal, sobretot si l'abús el comet un familiar o un adult responsable del nen. Aquesta acció pot tenir greus conseqüències, algunes d'elles o les més previsibles son la disfunció sexuals i alguns problemes d'internalització com podria ser el temor, l'angoixa i la depressió. (Garbarino, J.; i Eckenrode. J. Por qué las familias abusan de sus hijos. 1999) Per acostar-nos a una definició més concreta direm que un abús sexual es "qualsevol classe de contacte sexual amb una persona menor de 18 anys per part de l'adult des de

una posició de poder o autoritat sobre el nen". (Arruabarrena, M. Ignacia; i de Paúl, J. *Maltrato a los niños en la familia*, 1997) El nen pot ser utilitzat per la realització d'actes sexuals o com a objecte d'estimulació sexual, partint d'aquesta base parlarem de quatre categories:

1. Incest, si el contacte físic es realitza per part d'una persona de consanguinitat lineal o per un germà, tiet o cosí. També s'hi inclouria el cas en que l'adult estigui encobrint de manera estable el paper dels pares.
2. Violació. Quan la persona adulta es una altre qualsevol no senyalada en el punt anterior
3. Vexació sexual, quan el contacte sexual es realitza per el tocament intencionat de zones erògenes del nen o per forçar, alentir o permetre que aquest ho faci en les mateixes zones que l'adult.
4. Abús sexual sense contacte físic que inclourien els casos de seducció verbal explícita del nen, l'exposició dels òrgans sexuals amb l'objectiu d'obtenir gratificació o excitació sexual amb això, i l'auto masturbació o realització intencionada de l'acte sexual amb la presència del nen.

(Arruabarrena, M. Ignacia; i de Paúl, J. *Maltrato a los niños en la familia*, 1997)

En molts dels casos no només apareix una d'aquestes situació sinó una barreja de més d'una. Segons Arruabarrena, M. Ignacia i de Paúl, J. En "Maltrato a los niños en la familia" es freqüent que apareguin simultàniament el maltractament i l'abandonament físic, o el maltractament físic i l'abús sexual, però el més comú sol ser la barreja de maltractament físic i maltractament emocional, que solen presentar-se junts perquè les conseqüències emocionals solen anar totalment lligades al maltractament físic.

- c) *Maltractament emocional*. El definim com "hostilitat verbal crònica amb forma d'insult, menyspreu, crítica o amenaça d'abandonament, i contant bloqueig de les iniciatives d'interacció infantils (des de l'evitació fins el tancament o confinament) per part de qualsevol membre adult del grup familiar". (Arruabarrena, M. Ignacia; i de Paúl, J. *Maltrato a los niños en la familia*, 1997) Per altre banda dins d'aquest mateix grup podem parlar també d'una altre branca que seria *l'abandonament emocional* definit com "falta 'persistent' de respostes a les senyals (plors, somriures), expressions emocionals i conductes procuradores de proximitat i interacció iniciades per el nen i la falta d'iniciativa

d'interacció i contacte, per part d'una figura adulta estable". (*Arruabarrena, M. Ignacia; i de Paúl, J. Maltrato a los niños en la familia, 1997*)

Com expliquen Arruabarrena, M i de Paúl, J. (*Maltrato a los niños en la familia*), J. Garbarino (1986) va proposar quatre tipus d'indicadors de comportament parental amb característiques diferents segons l'edat del nen:

1. Rebuig. Implica les conductes que comuniquen o constitueixen l'abandonament. Fins als dos anys aquest rebuig es veuria expressat a la formació de la relació primària i les iniciatives espontànies del nen, així com també el rebuig de la seva necessitat d'afecció. Dels tres als quatre anys s'expressaria a través de l'exclusió del nen en les activitats familiars. Un cop arribada a l'edat escolar el maltractament emocional aniria lligat a la constant valoració negativa del menor.
2. Terroritzar. Fa referència a situacions en les quals s'amenaça al nen amb un càstig extrem o un de més lleu però que té la intenció de desenvolupar-li una por intensa, o terroritzar el menor creant unes altes expectatives exagerades lligades a una amenaça per si no es compleixen. Fins als dos anys es podria produir, per exemple, una ruptura de la tolerància del nen als canvis i als nous estímuls. Fins als quatre anys s'utilitzarien paraules i gestos per intimidar, amenaçar i castigar al nen. I, durant l'edat escolar, es manifesta en l'exigència de resposta a demandes contradictòries, la crítica constant o el canvi de rol freqüent de pares a fills.
3. Aïllament. Es refereix a tots els comportaments que tendeixen a privar el nen de les oportunitat per establir relacions socials. Fins als dos anys, s'expressaria amb impedir la possibilitat d'interactuar amb els pares o altres adults. Fins als quatre anys, seria un ensenyament actiu per aprendre a evitar qualsevol acte social. I, en l'edat escolar, qualsevol intent actiu de procurar evitar que el nen no tingui contacte amb altres nens de la seva edat.
4. Ignorar. Situacions en les quals hi ha una absència total de disponibilitat del pare o mare per el menor.

Per constatar que existeix realment algun tipus de les anteriors possibles formes de maltractament emocional s'han tenir en compte dos criteris que s'han de complir de forma simultània: El comportament marcat s'ha de presentar de manera reiterada i continuada i, per altre banda, la presencia d'aquests comportaments ha de ser clarament perceptible. (*Arruabarrena, M. Ignacia; i de Paúl, J. Maltrato a los niños en la familia, 1997*)

5.3. Qui cometen els abusos sexuals, físics i/o emocionals

Segons un article de la BBC Mundo la revista mèdica "The Lancet", en un article especial sobre el maltractament infantil, ha advertit del creixement de les xifres en el Regne unit, Estats Units, Austràlia i Canada. Així indiquen que fins un 16% dels nens en aquests països son maltractats físicament i el 10% son descuidats o pateixen abusos psicològics. A més, fins un 30% de les nenes i un 15% dels nens son exposats a algun tipus d'abús sexual. Aquestes xifres empitjoren quan parlem de països subdesenvolupats o en vies de desenvolupament. Per exemple, a l'Amèrica llatina fins un 63% dels nens podrien viure en una situació de maltractament físic, sexual, emocional o en negligència y, tot tenint en compte les greus conseqüències que això comporta, des de la mortalitat prenatal o infantil en els pitjors dels casos, a les futures conseqüències en la salut emocional i física dels afectats.

Tenint en compte les estadístiques, l'abús més greu i de majors conseqüències pel menor son els abusos sexuals, per la qual cosa ens centrarem especialment en aquest tipus concret d'abús i n'ampliarem la informació.

Després de destacar tots els abusos que es poden portar a terme i l'extensió d'aquests amb la gravetat que suposa no deixa de sorprendre'ns i esgarrifar-nos que les estadístiques senyalin que en el 80% dels casos de nens maltractats els perpetradors siguin els pares. L'abusador, en alguns casos és totalment desconegut per la víctima, però un gran percentatge d'abusos sexuals els cometen persones que coneixen, no només els pares sinó també altres familiars, o amics, parella, professors... Gent en la qual el menor sol tenir-hi confiança i que fa que sigui més difícil denunciar el seu agressor per sentiments de por o culpa. Algunes vegades, tot i que no sempre és així podria aparèixer el cas de que l'abusador tingues la mateixa edat que la víctima. En aquest cas l'abús es defineix com una pressió o amenaça física o verbal per obligar a aquest nen a tenir algun tipus de contacte sexual.



Font: Informe "Save the children"

Es considera que la gran majoria dels abusadors sexuals de menors son homes (aproximadament un 87%) casats i familiars o propers del menor, la qual cosa suposa una relació de confiança amb aquest, sent així només entre un 15 i un 35% d'abusadors sexuals totalment desconeguts del menor. Però quan parlem d'agressions no sexuals, sinó físiques o emocionals, com podem observar a la gràfica anterior, el percentatge de casos en què l'abusador és el pare es veu reduït, sent la mare en un 52% dels casos la que comet l'abús. La infelicitat, el sentiment d'inadequació i la baixa autoestima solen anar associats a situacions de maltractament físic. Sembla ser que les mares abusadores o mal-tractadores presenten un autoconcepte inferior que mares sense problemes de maltractament. (Arruabarrena, J.M; i de Paúl, J. Maltrato a los niños en la familia, 1997) Tornant a abusos sexuals, els abusadors solen cometre els abusos durant l'etapa mitjana de la seva vida, entre els 30 i els 50 anys. En el cas que siguin el grup minoritari de dones abusadores les que cometen l'abús, aquest serà sobre un adolescent.

L'abusador sexual és una persona d'aparença, intel·ligència i vida normal. Juntament amb tot això solen presentar-se trets marcats de neuroticisme i introversió, així com un cert punt d'immaduresa. La pedofília sol estar associada a altres trastorns com podrien ser l'alcoholisme o la personalitat antisocial. Segons un estudi, la meitat dels abusadors no ha rebut cap expressió d'afecte durant la infància i l'adolescència, presenta consum d'alcohol i no presenta dèficit en les habilitats socials, tot i que si que li falta empatia cap a les víctimes i normalment nega el delicte, per inconsciència de la maldat de la situació. Tot i així cal destacar que no existeix un perfil concret d'abusador sexual, cada persona presenta característiques diverses segons la seva personalitat, del medi sociocultural del que prové, d'edats molts diferents (d'adolescents fins a ancians), amb estats civils diferents (tot i que en la majoria dels casos, com ampliarem posteriorment,

els abusadors solen ser els pares o mares de família), etc.

Aquest abús pot produir-se tant en homes com en dones, encara que és més freqüent amb elles. Una menor pot ser abusada sexualment fins i tot per algú amb qui ha acceptat sortir, en alguns casos, veient-se obligada a traspasar el seu límit de desig d'intimitat física. És important tenir present que l'abusador, quan és un adult conegut, l'abús no és un episodi aïllat sinó un procés que es desenvolupa en el temps. L'abusador abusa i manipula la confiança del/ de la menor i, a través de la seducció mitjançant regals, premis, etc., l'incita a participar en activitats sexuals que l'abusador mostra al nen com a jocs o comportament normals dintre d'una relació entre un adult i un nen. Al mateix temps, l'abusador imposa al nen la llei del silenci a través d'amenaques i xantatges, així garanteix que es guardarà el secret.

Tenint en compte la gràfica que exposem posteriorment podem seguir confirmant que la quantitat d'agressions i maltractaments és superior en dones, tot i que la diferencia no és exagerada respecte al sexe oposat. Si no tenim en compte la diferencia de sexes observem que, centrant-nos amb la franja d'edat infanto-juvenil, el nombre d'agressions és de les més altes entre totes les franges d'edat (entre 4.730-4.660 casos) la qual cosa no deixa de ser una dada significativa de la gravetat de la situació. Si fem una separació entre sexes veiem la lleugera diferencia entre nois i noies, les noies estarien lleugerament per sobre en casos d'agressions o maltractaments (entre 2.271 i 2.287), a contraposició dels nois que estan entre 2.242 i 2.389 casos.

Agressions o maltractaments en els últims 12 mesos segons sexe i grup d'edat

Població de 0 i més anys

	Total	Sí	No	No consta
AMBOS SEXOS				
Total	44.339,2	1.156,7	38.256,0	4.926,5
De 0 a 4 años	2.180,0	21,5	2.142,2	16,3
De 5 a 15 años	4.730,4	172,3	4.529,6	28,5
De 16 a 24 años	4.660,5	190,8	3.883,9	585,7
De 25 a 34 años	7.611,5	231,5	6.295,5	1.084,5
De 35 a 44 años	7.252,4	234,4	6.057,8	960,1
De 45 a 54 años	5.910,3	118,4	5.059,8	732,2
De 55 a 64 años	4.733,3	90,2	4.076,1	566,9
De 65 a 74 años	3.848,4	70,0	3.272,7	505,6
De 75 y más años	3.412,4	27,5	2.938,4	446,6
VARONES				
Total	21.910,7	587,8	18.873,8	2.449,1
De 0 a 4 años	1.109,1	9,1	1.089,9	10,0
De 5 a 15 años	2.442,6	98,3	2.333,6	10,8
De 16 a 24 años	2.389,3	112,6	2.006,7	270,0
De 25 a 34 años	3.936,4	112,9	3.220,8	602,8
De 35 a 44 años	3.695,7	122,3	3.097,3	476,2
De 45 a 54 años	2.939,7	68,4	2.476,7	394,6
De 55 a 64 años	2.299,5	33,2	1.982,5	283,8
De 65 a 74 años	1.676,3	18,6	1.445,8	211,9
De 75 y más años	1.422,0	12,5	1.220,5	189,0
MUJERES				
Total	22.428,5	568,8	19.382,2	2.477,4
De 0 a 4 años	1.070,9	12,4	1.052,2	6,2
De 5 a 15 años	2.287,7	74,0	2.196,0	17,7
De 16 a 24 años	2.271,2	78,2	1.877,3	315,7
De 25 a 34 años	3.675,1	118,6	3.074,7	481,8
De 35 a 44 años	3.556,6	112,1	2.960,6	484,0
De 45 a 54 años	2.970,7	50,0	2.583,0	337,7
De 55 a 64 años	2.433,8	57,1	2.093,6	283,1
De 65 a 74 años	2.172,1	51,4	1.827,0	293,7
De 75 y más años	1.990,4	15,0	1.717,8	257,5

Font: Ministeri de Sanitat i consum i INE (Consultat, març 2013)

En resum, podem dir que els abusos, maltractaments o agressions infantils es cometem més en nenes que en nens, sent la franja d'edat en que es cometem més abusos d'entre 5 i 15 anys. En el 80% dels casos són els propis pares els que maltracten, i en la majoria de la resta de casos solen ser abusadors amb els quals el menor hi té una estreta relació, on aquest aprofita la confiança per acostar-se a ell. Segons l'informe "Save the Children" en casos d'abusos emocionals o físics la mare és la principal culpable dels abusos. Quan parlem d'abús sexual, considerat un dels més greus, els abusadors solen cometre el delictes a una mitjana edat (entre 30 i 50 anys), sent una persona aparentment normal, amb una intel·ligència i una vida normal, però solen presentar algunes característiques neuròtiques i d'introversió, tot i així no existeix un perfil concret d'abusador ja que depèn de la personalitat de cadascun.

5.4. Com actuar davant dels abusos

5.4.1. Conseqüències psicològiques inicials dels abusos físics o sexuals infantils

La valoració de la gravetat de l'agressió, abús i/o maltractament, una vegada confirmada la situació de maltractament, es concretarà tenint en compte el mal patit per el nen. Això es realitzarà mitjançant les conseqüències psicològiques i físiques (que hem parlat anteriorment), la intensitat d'aquestes i el tipus de maltractament.

Les lesions psicològiques constitueixen lo que és ja realment una situació de maltractament. La majoria de maltractaments físics, sexuals o psicològics, afecten negativament en el desenvolupament emocional, y conseqüentment social i cognitiu del menor. Diem doncs que les conseqüències psicològiques no només son pròpies dels abusos o maltractaments emocionals sinó que son conseqüència indirecte també dels abusos físics. Les conseqüències psicològiques provoquen trastorns emocionals diagnosticats que requereixen tractament i que impedeixen que el menor es desenvolupi i actuï de manera normal d'acord amb la seva edat. Tot i així cal matisar que no tots els nens que presenten perturbacions emocionals seran per definició com a conseqüència d'un maltractament físic o psicològic, el maltractament només podria ser una de les causes i cal analitzar correctament la situació de cada menor.

A l'informe de "Save the Children" a l'article "Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil" es proposen quatre grups de possibles conseqüències psicològiques, emocionals i de conducta que poden presentar els menors que pateixen abusos tant de tipus físic com sexual. Aquests quatre grups es distribueixen de la següent manera:

1. Problemes emocionals: Pors, fòbies, símptomes depressius, ansietat, baixa autoestima, sentiments de culpa, estigmatització, trastorn per estres posttraumàtic, ideació i conducta suïcida i autolesions.
2. Problemes cognitius: conductes hiperactives, problemes d'atenció i concentració, baix rendiment acadèmic, pitjor funcionament cognitiu en general, trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat,
3. Problemes de relació: problemes de relació social, menor quantitat d'amics, menor temps de joc amb iguals, elevat aïllament social

4. Problemes funcionals: problemes de son (insomni i malsons), pèrdua del control d'esfínters (enuresis i encopresis), trastorns de la conducta alimentària i queixes somàtiques.

5. Problemes de conducta: agressivitat i ràbia, trastorno oposicionista desafiant, conducta disruptiva i di-social (hostilitat), en cas d'abusos sexuals presenten conducta sexualitzada (masturbació compulsiva, imitació d'actes sexuals, us de vocabulari inapropiat per la seva edat i coneixements, curiositat sexual excessiva i conducta exhibicionista). Els problemes de conducta impedeixen el funcionament adequat del nen en els seus rols bàsics com son l'escola, la família o les relacions socials.

5.4.2. Pautes d'intervenció davant la sospita d'abús sexual o maltractament físic i conseqüències legals d'aquest

Des de la ONG "Save the Children" s'han presentat nombrosos articles i manuals per lluitar contra l'abús sexual, la violència i el maltractament infantil, així com poder evitar-los, detectar-los i posar fi a les injustícies comeses cap a la indefensa figura del menor. Dintre del manual "Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil" publicat l'Octubre del 2012 es proposen un seguit de pautes d'intervenció dirigides a professionals del sector educatiu, sanitari o d'atenció psicosocial que poden adaptar-se per a qualsevol tipus d'abús, però sobretot el físic i sexual. Aquestes pautes son les següents:

- Mantenir la calma i evitar fer preguntes que puguin intimidar al nen o la nena
- Afegir més preguntes senzilles per assegurar que s'ha entès el què el nen ens esta explicant. Tenint en compte que no se l'ha de pressionar perquè expliqui el que ha passat, ni demanar-li detalls de la situació d'abús sexual o físic. Aquesta si però, que serà la feina dels professionals d'avaluació, com podria ser la feina de la figura del pèrit de la que estem parlant al llarg d'aquesta exposició.
- Creure al nen o la nena en tot el que expliqui, sense fer preguntes acusatòries o de culpa com per exemple, ¿perquè no ho has explicat abans?.
- Mantenir una actitud respectuosa amb el/la víctima. Agrair-li la confiança i explicar-li la necessitat d'exposar el problema a algú altre per la seva seguretat de manera que no podrà mantenir-se en secret.
- Buscar atenció especialitzada. En el cas de que fos un cas urgent i que el menor corre perill s'hauria de contactar amb la policia o serveis socials.
- Donar explicacions clares al nen i a la família per assumir la situació i la forma d'actuació.

El diagnòstic d'abús o maltractament infantil sol tornar-se complicat per varies raons, ja que els abusos solen succeir en secret absolut, dels quals només en són coneixedors els involucrats. Finalment, s'ha de tenir en compte que la validesa del diagnòstic de maltractament físic o d'abús sexual és un tema especialment delicat per les implicacions a curt termini, legals i emocionals per la víctima i el seu entorn.

La intervenció en casos de maltractament i/o abandonament infantil s'ha de determinar un cop s'ha realitzat la valoració individualitzada i en profunditat de la situació de la família i del nen. Aquesta valoració conclou amb un pronòstic sobre les possibilitats de rehabilitació dels pares per l'exercici de les seves responsabilitats parentals. D'aquesta manera, la primera alternativa d'intervenció que es planteja amb aquestes famílies és la seva rehabilitació, la qual cosa suposa el manteniment de la unitat familiar i la no separació del nen. És important, i des de la Psicologia Evolutiva així s'ha demostrat, que el nen mantingui un vincle afectiu amb la seva família i amb l'entorn que ha tingut des de que ha nascut, ja que la família es considera el lloc idoni perquè el nen creixi i es desenvolupi. La majoria de nens maltractats també desenvolupen el vincle amb els pares i, mantenir-lo acaba convertint-se en una necessitat vital. (Arruabarrena, J.M; i de Paúl, J. Maltrato a los niños en la familia, 1997)

Quan ens posem dins el marge legal, tal i com expressa l'article 9.2 de la Constitució que correspon als poders públics, diem que: "s'han de promoure les condicions perquè la llibertat i la igualtat de l'individu i dels grups en que s'integrin siguin reals i eficaços". Sempre tenim en compte l'interès superior del menor, que comporta la protecció i la garantia dels seus drets fonamentals com a persones, la seva dignitat, fomentant el lliure desenvolupament de la seva personalitat. (Artículo: Orujela, L.; Perdices, A.J, et. al. Manual de atención a niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar)

Per altra banda aquestes idees de protecció i interès del menor han estat recollides per diferents articles i disposicions normatives tant nacionals com internacionals relatives a la Protecció de la Infància. Un exemple és els punts 2 i 3 de la Resolució 41/85 de les Nacions Unides que proclamen que "el benestar del nen depèn del benestar de la família" i que "com a primera prioritat, el nen ha de ser cuidat per els seus propis pares". A nivell nacional l'article 39 de la Constitució en el seu primer apartat constata que "els poders públics asseguruen la protecció social, econòmica i jurídica de la família" entenen així l'interès i la importància de la protecció de la família per assegurar l'estabilitat de la prole. Per altre banda, respecte als maltractaments infantils, l'article 172.4 del Codi Civil

espanyol, en la redacció de la Llei 21/87 indica específicament que l'entitat pública "es preocuparà de la inserció del menor en la pròpia família". (Arruabarrena, J.M; i de Paúl, J. Maltrato a los niños en la familia, 1997)

Tenint en compte tot lo destacat anteriorment direm que tots els esforços dels Serveis de Protecció de la Infància i dels serveis públics estan destinats a mantenir el nen en la seva família d'origen i a la preservació de la unitat familiar. Només es portarà a terme la separació definitiva del nen amb la seva família i el seu entorn si es considera com a no recuperable, però això no serà possible fins que no s'hagi donat la possibilitat als pares de rehabilitar-se, sent aquest sempre l'objectiu principal del tractament familiar.

Existeixen diferents i variats models de tractament familiar, tots ells molts diferents i cadascun posa èmfasis a diferents factors, focalitzant-se en els factors de més pes o influència, d'aquí les múltiples diferències entre models de tractaments i mètodes utilitzats. Però tot i així tots els models i programes de tractament tenen en comú que la seva unitat i centre d'atenció és la família, contemplant tots els membres com a individus que es relacionen entre si. Segons Pooley i Littel (1986), la majoria d'aquests programes comparteixen els següents objectius generals:

- a. Reforçar la capacitat de la família per fer front de manera satisfactòria a les diferents fases del seu cicle vital (principalment en aquelles fases que s'inclouen la cria dels fills)
- b. Millorar la qualitat de les relacions familiars, incloent la relació conjugal, la relació patern-filial, fraternal, i la família nuclear en el seu conjunt.
- c. Millorar la qualitat de les relacions familiars amb el seu entorn i reforçar els sistemes de recolzament social
- d. Minimitzar els factors d'estrès que puguin influir negativament en la família (bé reduint el seu nombre i/o intensitat o bé reduint el seu impacte en la família)

(Arruabarrena, J.M; i de Paúl, J. Maltrato a los niños en la familia, 1997)

Com podem observar els objectius són més amplis que la simple desaparició de la conducta de maltractament i/o abandonament. Això és així perquè hem de tenir en compte que no s'ha d'intervenir directament en cada membre de la família sinó tractar a la família com a conjunt, amb els diferents subsistemes i membres individuals que la componen. D'aquesta manera, buscant l'estabilitat del nucli familiar i un adequat desenvolupament del nen es podrà fer possible la desaparició de la conducta maltractant.

6. Propostes per evitar efectes negatius en els menors en els processos de separació o divorci

Al llarg d'aquest projecte hem anat remarcat la importància de tenir en compte l'interès i el benestar del menor per sobre de qualsevol altre aspecte i així també ho remarca el Codi Civil Espanyol. Tots els procediments judicials, en els que hi intervenen menors, estan presidits per aquest principi. L'interès superior del menor, que ha de ser objecte de protecció en tot moment i en qualsevol situació de guarda i custòdia i família. Això es recull en els Tractats Internacionals com la Convenció dels Drets dels Infants i de les Nacions Unides. (González, M^a E. Modelos de guarda y custodia. Síndrome de alienación parental, 2010) El nostre dret, tal i com estableix la Constitució té com a principi bàsic l'interès superior del menor sobre qualsevol altre interès legítim que pogués concórrer, en qualsevol cas on hi hagi un menor implicat. El fet que comentem tot això és perquè ja amb la llei a la mà s'intenta evitar els efectes negatius en els menors en qualsevol cas, però s'han de procurar evitar especialment en casos de processos de separació o divorci contenciosos on la disputa pot arribar a ser traumàtica per el nen si no es porta amb coherència.

Les propostes que oferim per tal d'evitar efectes negatius sobre el menor, son en primer lloc informar i advertir als dos progenitors dels efectes negatius que pot tenir pel menor tota la situació i les pressions d'una separació o divorci, i més si és contenciós. D'aquesta manera, tot i que en un primer moment, probablement els pares no en seran conscient del mal que poden fer, amb explicacions concretes poden ser conscients d'on poden arribar les conseqüències dels seus actes. Si es consciencia als pares que les discussions, la mala relació entre ells davant dels fills i criticar a l'altre cònjuge és una actitud egoista i poc respectuosa per el menor potser s'evitarà el patiment del menor i es farà una mica més senzilla la situació xocant de la ruptura del nucli familiar.

Això va directament relacionat amb una altra proposta, potser més fàcil de portar a terme que és no implicar els menors en els problemes matrimonials, perquè al cap i a la fi, el menor no ha de participar de cap manera dintre dels seus problemes perquè son exclusius de la parella. És important no implicar-hi els menors perquè sinó poden aparèixer trastorns o síndromes com els que hem estat parlant en algun moment del projecte, com l'alienació parental, els quals suposen greus conseqüències psicològiques i de relació amb l'altre progenitor. Però més enllà dels síndromes, el simple fet de criticar a l'altre progenitor davant del menor i posar-li idees negatives al cap vers l'altre ja suposa un greu problema per el menor, ja que ambdós progenitors

son importants per ell i fan que aparegui una discrepància i una inestabilitat que fins al moment no s'havia trobat i li costa de superar-ho, perquè lògicament l'elecció entre un dels progenitors, sobretot per un menor que esta formant la seva personalitat, és impensable.

Els últims anys s'ha anat establint la mediació com una important eina per a evitar situacions judicials contencioses, i en l'àmbit de la família no és diferent de la resta, sinó tot el contrari, resulta una eina important per evitar que la situació matrimonial i també de custòdia pugui portar-se de manera correcte i de mutu acord. Així doncs, la mediació es presenta com un altre possible mètode per evitar efectes negatius en el menor perquè sovint, els processos legals de custòdia solen venir marcats per una lluita entre els cònjuges, la qual cosa suposa una perduda de temps, de diners i de conflictes que transcendeixen als fills i amb la mediació, s'intenta trobar solucions equitatives que atenuen les tensions dels cònjuges, tenint com a objectiu reobrir el diàleg entre els ex conjuges per crear un ambient de col·laboració, aconseguint més rapidesa en el procés (Fernandez, E. I Godoy, C. *El niño ante el divorcio*, 2002) i, per tant, menys necessitat d'allargar l'angoixa dels fills i començar a re-establir la seva nova vida. Tot això ve facilitat per la intervenció d'un tercer neutral, en aquest cas el mediador, que preserva l'equilibri entre les dues parts, de manera que busca que la parella assumeixin decisions consensuades.

Amb aquests mètodes la implicació del menor seria mínima, de manera que aconseguiríem que la situació que ja és prou complicada i difícil per el menor es pugui portar de manera més indirecte cap a ell. Si s'aconsegueix no influenciar negativament el menor respecte a l'opinió que ha de tenir de l'altre progenitor aconseguirem mantenir una bona relació amb els dos progenitors preservant el desenvolupament de la personalitat del nen o nens, i amb la mediació, aconseguirem accelerar el procés aconseguint diàleg entre els progenitors, evitant discussions i implicacions del menor innecessàries, i accelerarem el procés de manera que, no només aconseguirem decisions consensuades respecte al menor sinó que també serà l'inici del diàleg i relació cordial de la vida de pares separats o divorciats.

7. Conclusions

El tema que encapçala aquest projecte, “els Peritatges Psicològics en custodies de menors”, és un tema realment ampli ja que, l’elaboració del peritatge no és feina fàcil i són molts els aspectes que s’han de valorar, sense oblidar que la pericial no és decisiva sinó que aporta la part psicològica dintre del cas judicial, essent així una prova més per la decisió de custòdia. En aquest cas, la figura del menor hi juga un paper important per tota la problemàtica psicològica que trobem darrera dels casos de custodies, perquè sobretot en casos contenciosos, s’associa a inestabilitat emocional, ansietat, soledat i sentiments de culpabilitat, entre d’altres, tots ells molt importants de valorar.

Bàsicament direm que, partint de les hipòtesis anteriorment plantejades, hi ha tres punts importants que són el nucli del projecte. Tenint en compte que, tot i que en els peritatges de custodies s’hi veuen implicats els dos progenitors i el/s menor/s, en aquest cas sobretot, hem emfatitzat en els problemes que això pot ocasionar en el menor. Són molts els trastorns que hem pogut enumerar que poden sorgir en els menors per la desestabilització emocional, psicològica i, fins i tot física, dels processos de separació o divorci (trastorns de la conducta alimentària, síndrome de Munchausen, síndrome del progenitor Maliciós, etc.) però les nostres incògnites anaven enfocades cap al controvertit Síndrome d’Alienació Parental. Crèiem, i així ho hem confirmat que, aquest síndrome apareix en casos de separacions o divorcis contenciosos, casos que solen ser de procés llarg. És important parlar d’aquest síndrome perquè la detecció a temps és essencial per resguardar al menor de greus conseqüències psicològiques i de relació amb el progenitor alienat i, és un aspecte de gran rellevància a tenir en compte a l’hora de definir les custodies. Aquí afegirem que, efectivament la mediació, tot i que seria prèvia als peritatges i probablement si es portés a terme no s’elaborarien les pericials, en casos de família resulta un mètode important per accelerar el procés de separació o divorci i aconseguir més diàleg entre els progenitors, mantenint una relació cordial i evitant possibles síndromes tant greus com el Síndrome d’Alienació Parental.

Directament relacionat amb les separacions o divorcis, quan hi ha un menor (o més d’un) implicat, hem de parlar necessàriament de les diferents opcions de custodies. Partim de la incògnita de si realment la custòdia compartida era la més adequada per mantenir l’estabilitat del menor lo més intacta possible. Efectivament hem pogut comprovar que, sempre que es donin les condicions adequades per part dels dos progenitors, aquesta custòdia serà la més adequada, perquè es considera que mantenint la relació amb els dos pares, tot i que sigui en domicilis diferents i suposi moviments relativament constants, el nen aconsegueix que s’augmenti la seva

estabilitat emocional i no es vegi afectada la socialització. A més els beneficis també hi son presents amb els pares, ja que les tensions del règim de visites queden eliminades i els permet participar en la presa de decisions dels seus fills per igual, i és aquesta igualtat la que facilita la relació entre ells i la relació del fills amb els dos pares.

Tractar el tema dels menors resulta fascinant i t'obra a plantejar-te qüestions que fins al moment no eren presents. La figura del menor esta molt protegida per la nostre societat, aspecte molt positiu en tots els sentits, però realment en casos de separacions i divorcis, on es decideix la custòdia del menor, considero que no se'l protegeix lo suficient, per aquest motiu proposàvem diferents mètodes per intentar que el menor pugui passar desapercebut en aquest procés, evitant que es pugui veure pressionat per els pares i aconseguint reduir una situació angoixant, en una situació de canvi, posant-li les coses fàcils per una bona adaptació i, sobretot educant als pares perquè així ho portin a terme.

Bibliografía

Libres

AGUILAR, JOSÉ M. S.A.P. *Síndrome alienación parental*. 2ª ed. Barcelona: Almuzara, 2009

ARRUABARRENA, Mª I. I DE PAÚL, J.. *Maltrato a los niños en la familia: Evaluación y tratamiento*. Ojos Solares. Madrid: Pirámide, 1997

CARRASCO, J.J., I MAZA, J. Manual: *Tratado de psiquiatría legal y forense*. 4ª ed. Madrid: La Ley, 2010

PAJARES, J. A. *Código Civil*. 34ª ed. Civitas Biblioteca de Legislación. Navarra: Aranzadi, 2011

CARRERA, O. *Apego y anorexia nerviosa: manipulación de las experiencias tempranas en ratas y desempeño en el procedimiento experimental de anorexia basada en la actividad*, 2007

FERNÁNDEZ, E. I GODOY, C. *El niño ante el divorcio*. Madrid: Pirámide, 2002

GARBARINO, J., I ECKENRODE J. *Por qué las familias abusan de sus hijos: Enfoque ecológico sobre el maltrato de niños y adolescentes*. Barcelona: Granica, 1999

GONZÁLEZ, Mª E. *Modelos de guarda y custodia: Síndrome de alienación parental*. Barcelona: Bosch, 2010

LIN CHING, R. *Psicología Forense. Principios fundamentales*. Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia, 2005 (Versió virtual)

TEJEDOR, A. *El síndrome de alienación parental: una forma de maltrato*. EOS Psicología Jurídica. Madrid: EOS, 2006

SERRANO, F. *Un divorcio sin traumas: Cómo superar los conflictos del divorcio mediante la mediación conciliadora y las soluciones extrajudiciales*. 2ª ed. Sociedad actual. Madrid: Almuzara, 2009

SOLÉ, J. *Codi Civil de Catalunya i lleis complementàries*. 3ª ed. València: Tirant lo Blanch, 2010

VÁZQUEZ, B. I CATALÁN Mª J. *Casos prácticos en psicología forense*. 2ª ed. Madrid: EOS, 2011

Artículos i documents

AGUILAR, J.M. (Maig, 2006) *El síndrome de alienación parental produce deterioro psicológico en los hijos, revelándose como una nueva forma de maltrato infantil*.

Recuperat

de:

http://www.psiquiatria.com/noticias/trastornos_infantiles/otros_trastornos/26688/

ALONSO, P.; BAUZÀ, F.; et al. *Aprofundiment en el dibuix com a eina d'avaluació de les capacitats cognitives, de desenvolupament personal i afectives i d'interacció social, en les etapes d'educació infantil i primària*, 2007)

COL·LEGI OFICIAL PSICÒLEGS DE BARCELONA. *Codi Deontològic*, 2012

COLEGIO OFICIAL PSICÓLOGOS DE MADRID. *Ética y Deontología en la práctica de la psicológica*, 2011

CORSÍ, J. (Febrero, 2008) *El "síndrome de alienación parental", o el peligro que entrañan las teorías pseudocientíficas como base de las decisiones judiciales*. Recuperat de: www.asapmi.org.ar/.../El%20Sindrome%20de%20alienacion%20parental

DE LA CRUZ, C. (Novembre, 2007) *Divorcio destructivo: cuando unos de los padres aleja activamente al otro de la vida de sus hijos*. Recuperat de: http://www.usta.edu.co/otraspaginas/diversitas/doc_pdf/diversitas_7/vol.4no.1/articulo_1_2.pdf

DIRECCIÓ GENERAL DE DRET I ENTITATS JURÍDIQUES DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA. (Juliol, 2012) *Document de treball sobre el pla de parentalitat*.

FERNÁNDEZ, A. (Juny, 2005) *Sobre la guarda i custodia*. Recuperat de: http://www.lugo.es/ws/xornadasviolencia/23Nov_XornadasViolencia/Amalia_Fernandez_Doyague.pdf

QUILES, Y., I TEROL, M^a. C. *Afrontamiento y trastornos de la conducta alimentaria: un estudio de revisión*, 2008

SAVE THE CHILDREN. *Infancia y justicia: una cuestión de derechos*. Novembre, 2012

SEGURA, C.; GIL, M.J. I SEPÚLVEDA, MA. (Gener - Abril, 2006) *El síndrome de alienación parental: una forma de maltrato infantil*. Recuperat de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113576062006000100009&script=sci_arttext&tlng=en

TEJEDOR, A. (Desembre, 2007) *Intervención ante el síndrome de alienación parental*. *Anuario de Psicología Jurídica*, Volumen 17

VACCARO, S. (Desembre, 2005) *Acerca del pretendido Síndrome de Alienación Parental*. Recuperat de: [http://www.observatoriovioencia.org/upload_images/Image/Sindrome_aliena_parental\(1\).pdf](http://www.observatoriovioencia.org/upload_images/Image/Sindrome_aliena_parental(1).pdf)

VALLEJO, R., SÁNCHEZ-BARRANCO, F. I SÁNCHEZ-BARRANCO, P. (Febrero, 2008) *Separación o divorcio: trastornos psicológicos en los padres y los hijos*. Recuperat de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352004000400006&script=sci_arttext

Fonts d'internet

BANÚS, S. *Instrumentos de Evaluación. Dibujo Infantil*. [Consultat el 21 de març de 2013] Disponible a Internet: <http://www.psicodiagnosis.es/areaespecializada/instrumentosdeevaluacion/eldibujoinfantil>

GÓMEZ, P. L. *Síndrome de Falso Recuerdo o Falsa Memoria*. [Consultat el 10 de març de 2013] Disponible a internet: <http://psiquiatrianet.wordpress.com/2008/05/12/sindrome-de-falso-recuerdo-o-falsa-memoria-fms/>

MECERREYES, J. *La practica pericial psicològica en los juzgados de familia*. [Consultat el 21 de març de 2013] Disponible a internet: <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=826>

MILLION THEODORE. *Inventario multiaxial de Million-II*. [Consultat el 21 de març de 2013] Disponible a Internet: <http://biblioteca.uam.es/psicologia/test/mcmmi-ii.html>

La Custodia Compartida. [Consultat l'1 d'abril de 2013] Disponible a Internet: http://www.aadivorcios.com/b_ventajas_e_inconvenientes2.php

SERVICIOS PSICOPEDAGÓGICOS. 16 PF. Explicación. [Consultat el 21 de març de 2013] Disponible a internet: <http://es.scribd.com/doc/54697271/16-PF-EXPLICACION-102-PREGUNTAS>

UNIVERSITAT AUTONOMA DE MADRID. *Cuestionario Multifásico de Personalidad de Minnesota*. [Consultat el 21 de març de 2013] Disponible a internet: <http://biblioteca.uam.es/psicologia/test/mmpi-2.html>