

# Violencias hacia niñas, niños y adolescentes

Maltrato y abuso sexual desde diversos enfoques

**Compiladoras:**  
**Gabriela Morelato**  
**Silvina Giménez**  
**Silvina Mollo**





## **Violencias hacia niñas, niños y adolescentes**



Compilado por  
Gabriela Morelato, Silvina Giménez, Silvina Mollo

*Violencias hacia  
niñas, niños y adolescentes.*

**Maltrato y abuso sexual  
desde diversos enfoques**



**UNIVERSIDAD DEL  
ACONCAGUA**

Morelato, Gabriela Susana

Violencias hacia niñas, niños y adolescentes: maltrato y abuso sexual desde diversos enfoques; compilado por Gabriela Susana Morelato ; Silvina Giménez ; Silvina María Alejandra Mollo. - 1ª ed - Mendoza : Universidad del Aconcagua, 2021.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-4971-30-2

1. Violencia Sexual. 2. Violencia hacia niñas, niños y adolescentes. 3. Violencia Psicológica.  
I. Giménez, Silvina. II. Mollo, Silvina María Alejandra. III. Título.  
CDD 362.76

Diagramación: Arq. Gustavo Cadile.

La imagen que ilustra la portada pertenece a Giuliana María Fiouchetta

Copyright by Editorial de la Universidad del Aconcagua.

Catamarca 147(M5500CKC) Mendoza.

Teléfono (0261) 5201681.

e-mail: [editorial@uda.edu.ar](mailto:editorial@uda.edu.ar).

Queda hecho el depósito que marca la ley 11723.

Impreso en Mendoza – Argentina.

Primera edición digital: junio de 2021.

I.S.B.N.: 978-987-4971-30-2



Reservados todos los derechos. No está permitido reproducir, almacenar en sistemas de recuperación de la información ni transmitir ninguna parte de esta publicación, cualquiera sea el medio empleado –electrónico, mecánico, fotocopia, grabación, etc.–, sin el permiso previo de los titulares de los derechos de propiedad intelectual.

*A ella, que nos enseñó tanto  
desde sus saberes y sus experiencias,  
pero principalmente,  
desde su inconmensurable amorosidad:  
dedicado íntegramente a  
Patricia Martín Alonso,  
bella Patito.*



*Agradecemos a la Universidad del Aconcagua  
y en especial al Decano de la Facultad de Psicología, Mg. Hugo Lupiáñez  
por brindarnos a través de su gestión la oportunidad de publicar este libro*

*A la Dra. Rosa Colombo por su constante aporte y su apoyo.*

*A nuestras compañeras y compañeros con quienes transitamos este camino,  
compartimos la pasión por la temática, cuyos aportes y contribuciones,  
tanto desde los equipos interdisciplinarios, los lugares académicos como  
desde la comunidad en su conjunto, nos permiten pensar en posibilidades y  
alternativas vinculadas a las infancias vulnerables.*



## **Compiladoras**

### ***Gabriela Morelato***

Licenciada en Psicología y Doctora en Psicología. Investigadora Adjunta Instituto de Ciencias Humanas sociales y Ambientales (INCIHUSA) del Consejo Nacional del Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) Mendoza-Argentina. Docente de Grado y Posgrado. Profesora Invitada en cursos y charlas a nivel Nacional e Internacional.

### ***Silvina Giménez***

Licenciada en Psicología con Posgrado en Psicoterapias Psicoanalítica Focalizadas. Psicóloga clínica y Coordinadora del Área Técnica asistencial de Docencia e Investigación del Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez Adolescencia (PPMI -Ley 6551). Provincia de Mendoza – Argentina. Docente de Grado, Posgrado y Diplomaturas.

### ***Silvina Mollo***

Licenciada en Trabajo Social. Especialista en Violencia Familiar, Diplomada en Gestión de Servicios de Salud Mental Comunitaria, Jefa del Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI–Ley 6551). Provincia de Mendoza, Argentina. Docente de Grado, Posgrado y Diplomaturas en diversas Universidades de la Región.



## **Autores por orden alfabético**

Aguilar Montes de Oca, Yessica Paola

Arranz Montull, Marta

Colombo, Rosa

Cruceño, Albana

Gacitúa, Daniela

García, Jemina María

Giménez, Silvina

Gómez, Cecilia

Gómez, Lila Fabiana

González Arratía, Norma Ivonne

González Escobar, Sergio

Guzmán Leighthon, Víctor

Lucero, Natalia

Martín, Alexandra

Martín, Patricia

Mollo, Silvina

Morelato, Gabriela

Núñez, Elizabeth

Pérez Chaca, María Valeria

Quintero, Mariela

Reynoso, Sergio

Ripa, Marianela

Romano, Melisa

Ruíz Martínez, Ana Olivia

Torralba Roselló, Josep María

Torres Muñoz, Martha Adelina



## **Comité Científico**

### **Coordinación General:**

**Lic. Mariela Quintero**

(Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes – Mendoza)

### **Integrantes:**

**Dra. Marta Arranz**

(Universidad de Barcelona – España)

**Mg. Liliana Barg**

(UNCuyo – Mendoza)

**Lic. Gladys Casals**

(Universidad del Aconcagua –  
Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes – Mendoza)

**Dr. Leandro Casari**

(CONICET – Universidad Católica Argentina)

**Dr. Aldo Cicutto**

(Universidad del Aconcagua – Mendoza)

**Dra. Rosa Colombo**

(Universidad de Buenos Aires – Argentina)

**Lic. Verónica Giunchi**

(Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes – Mendoza)

**Lic. Gloria García**

(Escuela de Psicoterapia Psicoanalítica Focalizada- Mendoza)

**Lic. Cecilia Inés Gómez**

(Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes–Mendoza)

**Lic. Lorena Hernández**

(Universidad del Aconcagua – Universidad Católica de Cuyo – Ministerio de Salud Desarrollo Social y Deportes – Mendoza)

**Dra. Mirta Ison**

(CONICET – Universidad del Aconcagua – Mendoza)

**Mg. Mariano Peroni**

(UNCuyo – Mendoza)

**Dra. M. Valeria Pérez Chaca**

(UNCuyo – Mendoza)

**Lic. Carolina Quiroga**

(Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes – Mendoza)

**Lic. Carina Stelik**

(Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes – Mendoza)

**Dr. Josep María Torralba Roselló**

(Universidad de Barcelona – España)

**Lic. Agustina Ferrandiz**

(CONICET – Universidad del Aconcagua)

## Índice

Prólogo.....21

*Rosa Colombo*

### Introducción

Reflexiones y acciones en los contextos actuales.....25

Capítulo 1: Algunas consideraciones generales acerca de las  
violencias hacia las infancias y adolescencias .....27

*Silvina Maria Alejandra Mollo*

Capítulo 2: La intervención jurídico-penal en las situaciones  
de maltrato infantil .....41

*Marianela Ripa*

Capítulo 3: ¿Es posible alojar al otro? Cultura y violencia. ....59

*Alexandra Martin*

Capítulo 4: Maltrato infanto juvenil en contexto: la cuestión  
de la cultura y el poder .....73

*Sergio Reynoso*

Capítulo 5: El lugar de la familia y su implicancia en las  
situaciones de maltrato infanto-juvenil (MIJ) .....85

*María Valeria Pérez Chaca*

## Abordajes interdisciplinarios

- Capítulo 6: Interrogantes problematizadores sobre prácticas comunitarias en salud mental ..... 133  
*Victor Guzmán Leighton*  
*Natalia Lucero*
- Capítulo 7: Abuso sexual y el fenómeno de retractación..... 149  
*Daniela Gacitúa*
- Capítulo 8: Abuso Sexual hacia las infancias y adolescencias: El desafío de la denuncia penal como acción reparadora..... 163  
*Melisa Romano*
- Capítulo 9: Cuerpo, síntoma, paciente y sujeto La expresión del cuerpo de niños, niñas y adolescentes en situación de violencia..... 181  
*Albana Cruseño*
- Capítulo 10: Abordaje grupal con cuentos para niños y niñas en situaciones de abuso sexual ..... 199  
*Cecilia Inés Gómez*
- Capítulo 11: Algunas implicancias del abuso sexual hacia niñas, niños y adolescentes en el desarrollo psíquico.....213  
*Lila Fabiana Gómez*
- Capítulo 12: La práctica psicomotriz terapéutica en situaciones de maltrato hacia niñas, niños y adolescentes 233  
*Etelvina Nuñez*

## **Aportes desde la intervención y la investigación**

Capítulo 13: Resiliencia y rendimiento académico en escolares. Factores de riesgo y protección .....	251
<i>Norma I. González Arratia López Fuentes</i>	
<i>Sergio González Escobar</i>	
<i>Ana Olivia Ruíz Martínez</i>	
<i>Martha Adelina Torres Muñoz</i>	
<i>Yessica Paola Aguilar Montes de Oca</i>	
Capítulo 14: La investigación del maltrato infantil por negligencia para mejorar la detección e intervención profesional .....	275
<i>Marta Arranz Montull</i>	
<i>Josep Maria Torralba Roselló</i>	
Capítulo 15: Las competencias parentales. Su relación con el maltrato infantil .....	299
<i>Rosa I. Colombo</i>	
<i>Jemina M. García</i>	
Capítulo 16: Construcción y análisis de una entrevista para el estudio de la parentalidad en casos de maltrato hacia niñas, niños y adolescentes .....	309
<i>Gabriela Morelato</i>	
<i>Mariela Quintero</i>	
<i>Silvina Giménez</i>	
<i>Cecilia Gómez</i>	
Anexo: Protocolo de la entrevista.....	325

## **Conferencia especial**

Capítulo 17: Hacer circular la amorosidad. Una aproximación hacia el ejercicio de la práctica profesional reflexionando sobre la violencia.....	333
<i>Patricia Martin</i>	



## **Prólogo**

Agradezco a los compiladores de este libro el haberme ofrecido el privilegio de escribir estas palabras introductorias. Privilegio que se transforma en compromiso de mostrar en pocos párrafos la importancia de esta publicación.

En cualquiera de las áreas de la salud contar con producciones, investigaciones y sistematizaciones de los profesionales dedicados a este campo constituye un aporte invaluable ya que en muchas oportunidades es la materia prima con la que contamos los colegas para poder poner luz a las situaciones que se nos presentan a diario.

El profesional que cotidianamente recibe un niño, niña y adolescente que se encuentra inmerso en alguna situación de vulnerabilidad o también aquel que escucha a esa familia que trata de salir de estados crónicos de estrés o de violencia puede transmitirnos, desde su experiencia, el entramado de variables que componen estos contextos y que luego resultan en conceptualizaciones teóricas.

Las crisis familiares y los traumatismos infantiles son siempre individuales y particulares pero la vez responden a patrones o a conductas ya vistas o estudiadas. La transmisión de operador en operador de lo observable de esas conductas a la luz de los avances teóricos y de las investigaciones locales hace más confiable el trabajo, tanto dentro de las instituciones como en los consultorios privados.

Este libro logra desde sus autores mostrarnos claras conceptualizaciones acerca del maltrato infantil, al mismo tiempo que nos enmarca en un modelo de acción, de intervención, en una historia institucional ligada a la atención del niño/a y la familia.

Dentro de sus apartados se observa el objetivo de hacer visibles y de describir métodos de evaluación y tratamientos que contemplan tanto la particularidad como la subjetividad, además de la manera en que pueden ser sostenidas, respetadas y acompañadas. A la vez, también logran integrar a esa particularidad la capacidad resiliente en pos de defender la propia autonomía personal como pilar una posible salida que se orienta hacia el crecimiento de las familias.

Hacer coincidir el abordaje profesional, lo institucional, lo educativo y la investigación es un mérito que solo puede advenir cuando un grupo de profesionales está convencido que el cambio es posible.

Por mucho tiempo en la historia de la humanidad los estados de vulnerabilidad individual y social existieron, eran vistos, y a la vez eran ignorados. En el mundo de hoy esto no es posible, ningún grupo social, en ninguna región desde ningún marco teórico, la vulnerabilidad, el desamparo, el malestar al interior de las familias o de los grupos puede ser desoído, ignorado. Es allí, en ese lugar donde el malestar convoca, reclama, es donde los profesionales de la salud debemos estar atentos.

Gracias por haber dedicado tanto esfuerzo a la atención de niños, niñas y adolescentes, gracias por tomarse el tiempo y la dedicación de seguir formándose y de crecer profesionalmente y sobre todo gracias por habernos permitido leer desde estos capítulos vuestro trabajo, vuestras opiniones, vuestras dificultades y vuestros aciertos.

Solo en el compartir, solo en esta entrega desinteresada es que podremos seguir creciendo.

*Rosa Colombo<sup>1</sup>*

---

1 La Dra. Rosa Inés Colombo es Psicóloga Clínica, Perito Psicóloga y fue Perito Oficial en tribunales (hasta 2008). Además, se desarrolla en la clínica psicológica familiar e individual, da charlas informativas y realiza asesoramiento a profesionales sobre la problemática del Maltrato infantil. Actualmente imparte capacitaciones a equipos interdisciplinarios de Argentina, Chile, Uruguay, Brasil y Perú sobre Evaluación Psicológica en contexto jurídico. Es docente de grado y posgrado de la UBA (Argentina), profesora de posgrado invitada en Universidad de San Pablo (USP-Brasil) y de la Universidad Diego Portales (Chile). También realiza investigaciones (UBACIT) y es Autora de Técnicas de evaluación psicológica sobre Maltrato Infantil (Cauquén Editora).

## **Introducción**

Desde hace tiempo como grupo de profesionales, transitamos los sinuosos caminos de acompañar a Niñas, Niños y Adolescentes (NNyA) que han sufrido situaciones de maltrato y de abuso sexual intrafamiliar. En el trayecto, surgió la necesidad de comenzar a plasmar nuestras diversas experiencias en escritos que nos permitan compartir, difundir, integrar y comprender mejor como desarrollar nuestra tarea.

En esta perspectiva, a lo largo de los últimos 20 años, hemos observado que con frecuencia, los daños ocasionados a esos niñas y niños son producidos por aquellos que están llamados a cuidarlas/os y protegerlas/os. Tal circunstancia les dificulta ampliamente la posibilidad de comprender y tramitar ese dolor.

Así, siguiendo este recorrido, surgió la idea de compilar estudios y reflexiones de diferentes profesionales mendocinos que trabajan con NNyA. Muchos de ellos/as se desempeñan en el PPMI<sup>2</sup>, o se encuentran en ámbitos relacionados al abordaje de las infancias y adolescencias vulnerables, incluyendo algunas investigaciones de colegas de otros países.

Abordar esta temática, tanto desde nuestra función como profesionales como desde el lugar que ocupamos en la comunidad y en la sociedad en su con-

---

2 El Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI) es creado por ley (Ley 6551) en el año 1997. Depende del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza, Sub secretaria de Salud. El mismo está conformado por diferentes espacios de capacitación, promoción y prevención, Línea 102 y en la atención, actualmente cuenta con 35 Unidades Especializadas Interdisciplinarias, las cuales abarcan los 18 departamentos mendocinos. Funcionan en hospitales y centros de salud, brindando atención integral a niñas niños y adolescentes que atraviesan situaciones de violencia desde lo clínico-terapéutico. Cabe destacar que este Programa es el único con estas características en nuestro país.

junto, implica un compromiso. El mismo se traduce en el desafío de hacer visible lo que se encuentra invisibilizado: los malos tratos, las infancias vulneradas y los abusos sexuales hacia los NNyA. En tal desafío debemos poner de manifiesto sus palabras, sus tránsitos, sus historias, tan a menudo altamente dolorosas. Además, nuestra tarea comprende acompañarlos/as y a la vez activar mecanismos comunitarios, familiares y personales para su protección. Esta labor, aunque sabemos que no resulta fácil, es el reto de todas y todos los que trabajamos día a día en pos de la salud integral de los niños y niñas.

Los capítulos, aunque pueden representar diferentes corrientes teóricas, comparten como hilo conductor diversas reflexiones, experiencias, teorizaciones e investigaciones acerca de las Infancias y Adolescencias.

Por otra parte, las compiladoras consideramos que el maltrato y el abuso sexual hacia NNyA son temáticas asociadas pero diferentes, ya que tanto las causas que los desencadenan como sus consecuencias requieren de distintas modalidades de abordaje, sumado a la inclusión de los diversos actores comprometidos en el acompañamiento de la reparación del daño causado.

Asimismo, subrayamos que en este transitar, hemos recibido enseñanzas y aportes de muchas personas a quienes consideramos nuestros maestros. Sería difícil mencionar a cada uno/a sin obviar a alguien. No obstante, destacamos al **Dr. Jorge Chahla** como uno de ellos, pionero en nuestra provincia del estudio y tratamiento del maltrato infantil y además creador del Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (Ley 6551) en Mendoza, junto a otros colegas importantes y valiosos. También destacamos a la **Licenciada Patricia Martín**, formadora de formadores e inspiradora de grandes cambios, a quien dedicamos este libro.

Finalmente, queremos señalar que nuestros mayores guías fueron, son y serán esos Niños, Niñas y Adolescentes vulnerados en su derecho a la dignidad e integridad personal, que nos permiten desde el acompañamiento, pensar en alternativas para la protección de sus derechos. Para ellos va nuestro agradecimiento.

*Las compiladoras*

**Reflexiones y acciones  
en los contextos actuales**



## **Capítulo 1: Algunas consideraciones generales acerca de las violencias hacia las infancias y adolescencias**

*Silvina Maria Alejandra Mollo<sup>3</sup>*

Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551). Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza–Argentina

### **Resumen**

La violencia en todas sus manifestaciones no solo es una cuestión social, sino que es un problema de salud pública y un factor de vulnerabilidad psicosocial dada la magnitud del daño, invalidez y muerte que provoca, con diversas consecuencias a nivel social, emocional y físico. En la provincia de Mendoza son numerosos los antecedentes de trabajo en la temática y en las articulaciones interinstitucionales desde la Convención Internacional de los Derechos del Niño, lo cual ha permitido un gran avance en la construcción de los circuitos de actuación y la revisión constante de nuestras prácticas, en vistas de que, en el centro de la escena esté siempre el sujeto Niño, Niña o Adolescente

---

3 Lic. en Trabajo Social. Especialista en Violencia Familiar. Diplomada en Gestión de Servicios de Salud Mental Comunitaria. Jefa del Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia de la Provincia de Mendoza (Ley 6651), Docente de Grado y Posgrado. Disertante en Cursos y Congresos Provinciales, Nacionales e Internacionales. silvinamollo@gmail.com

(NNyA). A partir de la aplicación de la Ley N° 26061, y específicamente en la letra de su artículo 9, nos determina claramente nuestra incumbencia y la importancia de las políticas públicas que se implementan desde allí. El Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia marca un hito en la historia con relación al trabajo con NNyA que tienen vulnerados su derechos a la dignidad e integridad personal, siendo la institución referente en la provincia y única en el país. En el presente artículo se desarrollaran los sucesos de este camino en construcción con los permanentes avances y las diferentes vicisitudes que han debido sortearse desde hace 20 años, en pos de la protección del derecho en cuestión.

**Palabras clave:** maltrato, derecho, leyes.

## **Marcos legales**

En la Provincia de Mendoza el trabajo con Niñas, Niños y Adolescentes en situación de violencia física, emocional y sexual tiene un recorrido amplio, no solo desde las instituciones del estado sino también desde las OSCs (Organizaciones de la Sociedad Civil), siendo acompañado este proceso por las legislaciones específicas.

Desde la Ley de Patronato hasta la Ley de Protección Integral de Derechos ha habido innumerables recorridos, idas y vueltas tanto a nivel Nacional como provincial, así como también un intenso y profundo trabajo de todos aquellos sujetos comprometidos con los NNyA de Mendoza.

Numerosos antecedentes internacionales dan pie a este camino que no se detiene, Convención de Ginebra (1924), Declaración de los Derechos del Niño (1959), Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), Reglas de Beijing (1985), las cuales confluyen en lo que fue un hito social e histórico en esta temática: la Convención Internacional de los Derechos del Niño – CIDN- (1989), en donde se pueden ver plasmados los principios rectores que nos guiarían los años próximos en nuestro país.

Argentina ratifica dicha Convención a través de la aprobación de la Ley 23.849 y posteriormente la incorpora a nuestra Constitución Nacional en su reforma del año 1994, en el artículo 75, inciso 22.

Particularmente, Mendoza, es pionera en temáticas vinculadas a la Niñez y la adolescencia legislándose en el año 1995, la Ley 6354, tomando conceptos claves de la Convención, en un todo de acuerdo con su esencia. Posteriormente y muy vinculada a la misma se aprueba la Ley 6551 (1997), de Creación del Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia, en donde se vierten conceptos revolucionarios para la época, considerando como fundamental para la atención de las situaciones de violencia que afectaban a NNyA, la interdisciplina, la intersectorialidad e interinstitucionalidad, la detección precoz y la promoción, aunque claramente se podía visualizar aun, ante situaciones de violencia en donde era necesario para la protección o restitución de un derecho vulnerado, el poder del Juez de Familia para tomar las medidas tutelares, provisto de sus herramientas de uso exclusivo y consideradas por él y la sociedad en su conjunto como inequívocas.

Las voces de los NNyA rara vez se oían, a los fines de determinar el hogar en donde iban a vivir, quienes lo iban a acompañar en su cuidado, o por cuánto tiempo se iban a tomar dichas medidas. Estos se encontraban sometidos a la tutela absoluta de los jueces, tomándose muchas veces como motivo suficiente para la separación de sus vínculos significativos las situaciones de carencias económicas y/o dificultades al no contar con los recursos internos o externos para acompañarlos en la crianza. Es así que, todos aquellos que trabajamos en relación con la niñez y adolescencia, comenzamos a reflexionar acerca del rol que le cabe al Estado en el acompañamiento de estos adultos.

## **Prácticas e intervenciones institucionales**

A lo largo de los años hemos visualizado que son muchos los elementos que se entrecruzan al momento en que un vecino, familiar o amigo se anoticia en primera instancia de una situación en donde un N, N o A manifiesta estar atravesando una situación de violencia por parte de los adultos que se supone deben cuidar de ellos, y más aún cuando le puede poner palabras a ese hecho. Cada caso es único, así como son únicos cada niño, niña o adolescente y su circunstancia. Es por ello que debemos ser sumamente cuidadosos al tomar contacto con ellos.

En términos generales podemos hablar de diferentes marcos legales, leyes, convención, pactos y protocolos internacionales, nacionales provinciales y locales, los cuales debemos conocer y que plantean diferentes responsabilidades y obligaciones en distintos momentos. No obstante, ello, y sin desconocer su relevancia, desde el ámbito de la salud y específicamente desde la salud mental siempre, ubicamos a los N, N y A, sujetos de derecho, en el centro de nuestro accionar al tomar contacto con la situación en sí.

De este modo, poder integrar todos estos marcos legales, ya sea en el ámbito de la protección de derechos, el penal y puntualmente en el de la salud mental, no ha sido tarea sencilla. Para comenzar creemos necesario encontrarnos con algunas definiciones, que, aunque puedan parecer una obviedad, llegan a tomar relevancia a la luz del análisis que deseamos plantear en este artículo.

### **¿Qué entendemos por niña o niño?**

Existen diferentes acepciones y conceptos que hacen referencia a la infancia e infancias, y a la niñez; historiadores, antropólogos, sociólogos, psicólogos han aportado desde sus miradas diferentes perspectivas que han sido complementarias. El diccionario de la Real Academia Española (2020) define a la niñez como el periodo de la vida humana, comprendido entre el nacimiento y la adolescencia. Ariés (1988) por su parte desde una concepción más elaborada sostiene que la infancia, tal como se plantea en la actualidad, comienza

a aparecer en el siglo XVIII, ya que en sociedades anteriores los niños eran considerados “adultos pequeños” en el mejor de los casos. Cuando no, eran tomados como objetos propiedad de los adultos que los criaban, al extremo de tener el poder absoluto sobre la vida y la muerte de los mismos.

Avanzando en el análisis de dicha acepción y de acuerdo a Colangelo (2005) se prospera considerablemente al afirmar que la perspectiva de la diversidad en este sentido amplio nos lleva a ver en la infancia una categoría socialmente construida en la que se conjugan, por lo menos, estas tres dimensiones de lo social: variabilidad cultural, desigualdad social y género. Las identidades tienen que ver con estas tres dimensiones conjugadas simultáneamente en diferentes grupos sociales: se es niña o niño, se pertenece a un grupo de edad y no a otro, se adscribe a una historia grupal particular (indígena, descendiente de migrantes de ultramar, migrante interno), además de aquella que liga a una comunidad nacional, se vive en un hogar pobre o en uno donde puedan ser satisfechas sus necesidades básicas. Todo esto hace de la construcción de la infancia un proceso dinámico y a veces conflictivo.

A nivel de marcos legales la Convención Internacional de los Derechos del Niño (1989) plantea en su artículo primero que “*se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad*”. Esta definición en principio un tanto escueta, va desarrollándose luego a través de acepciones más específicas que nos adentran en algunas particularidades novedosas para la época de la convención, quizás revolucionarias, que nos permite comenzar a transitar un nuevo paradigma. Es allí donde se habla de *Niño Sujeto de Derechos, Interés superior del Niño, Derecho a Expresarse* y por ende a ser oído, en todo lo concerniente a su vida y persona.

Asimismo, es la Ley 26.061 quien, tomando la esencia de la convención, amplía el espectro e incorpora dentro de los sujetos a los que va dirigido a las niñas y adolescentes y reafirma su condición de sujetos de derecho, su derecho a ser oídos y que su opinión sea tenida en cuenta, incorporando el concepto de centro de vida como aquel lugar en donde niñas, niños y adolescentes han pasado “en condiciones legítimas”, la mayor parte de su vida. Cabe aclarar que en situaciones en que un niño, niña o adolescente (NNyA) han transitado años en un hogar o albergue con otros niños a cargo del Es-

tado, estaríamos hablando de legalidad, pero no de legitimidad, ya que el espacio en donde debe vivir y desarrollarse es el espacio familiar.

En función de lo anteriormente descripto, se puede señalar que, si bien existen numerosos estudios, referencias bibliográficas en investigaciones (Cosse, 2011; Jiménez, 2012; Nieto & Koller, 2015), no es posible afirmar que contemos con un concepto único, acabado y absoluto de lo que significa ser niña, niño o adolescente en esta provincia, en este país y en este continente. No obstante, podemos aseverar que hay elementos suficientes para que nos marquen un norte a los fines de conocer acerca de cuáles son los sujetos con los que estamos llamados a trabajar en el momento en que son vulnerados sus derechos, en este caso a la dignidad e integridad personal.

## ¿Qué entendemos por violencia?

Las violencias se han puesto de moda, en diferentes ámbitos desde los académicos hasta los cotidianos, pasando por los medios masivos de comunicación, que se encuentran al acecho de cuanta noticia regada de los hechos horrorosos puedan publicar, o replicar una y otra vez, tanto a nivel familiar o social. Pero en este punto nos parece importante hacer algunas consideraciones acerca de los conceptos de agresividad y violencia, los cuales suelen utilizarse, a veces indistintamente.

Perrone y Nannini (2007) distinguen violencia de agresividad. Para estos autores “...la agresividad es la aplicación de la fuerza al servicio de la supervivencia y no connota la destrucción del objeto al cual está destinada. ...Es una fuerza de construcción y definición del individuo” (Perrone y Nannini, 2007, p. 30). En cambio, el concepto de violencia significa el “uso abusivo de la fuerza”, obligando a otro a actuar contra su voluntad ya sea a través de la fuerza física, intimidación o amenaza. En este sentido, la violencia tiene como fin el someter a otro invadiéndolo y destruyéndolo en alguno de sus aspectos. Es siempre un fenómeno interaccional, ya que se da entre dos o más personas, y se puede afirmar que cualquier sujeto puede llegar a ejercerla y muchas veces va a depender que se desencadene de acuerdo al contexto o relación.

De la misma manera Fiorini (2008), manifiesta que la violencia entraña un ataque al otro y a los otros, provocando efectos, a veces catastróficos, en la subjetividad. Michaud (2007) refiere por su parte, que hay violencia cuando en una situación de interacción, uno o varios actores actúan de manera directa o indirecta, de una sola vez o progresivamente, afectando a otra persona o a varias en grados variables ya sea en su integridad física o en su integridad moral, ya sea en sus posesiones o en sus participaciones simbólicas y culturales.

## **¿Qué entendemos por maltrato hacia NNyA?**

En la actualidad es cada vez más frecuente ver o escuchar situaciones de violencia que afectan a NNyA, en diferentes ámbitos. Desde las más crueles a las más invisibilizadas, estas últimas, en la mayoría de los casos pasan desapercibidas, por no ser consideradas por el “común” de la gente como una situación de maltrato que afecta directa o indirectamente a nuestros niños y niñas.

Tal como hemos visto anteriormente no existe una única definición debido a que se trata de una problemática compleja, con diversas causas y factores que llevan a desencadenarlo. Son también innumerables las disciplinas que se han ocupado de estudiarlo y por ende de definirlo. Sin embargo, la mayoría coincide en que el maltrato hacia NNyA es uno de los modos más comunes en los que se manifiesta la violencia intrafamiliar, en donde prima el abuso de poder o de la autoridad, sobre un sujeto en inferioridad de condiciones que depende (física y emocionalmente) en muchas ocasiones de aquel que abusa de él (Cohen, 2010; Giberti, 2015; Perrone & Nannini, 2007; Volnovich, 2008).

Además, se puede precisar que no es una problemática exclusivamente de la actualidad, sino que ha existido desde los principios de la humanidad. Según explica muy detalladamente Imach (2010), desde los filicidios leídos en los relatos bíblicos, pasando por los infanticidios muy comunes en Egipto, Israel, Grecia, Roma en siglos anteriores a Cristo. Posteriormente la suerte de los niños no mejoró, y es recién es a fines del siglo 19 y comienzos del 20 que se inicia un nuevo proceso histórico en donde se identifican algunas situaciones aisladas de violencia que afectan a los niños y de a poco algunas organiza-

ciones religiosas y posteriormente instituciones del estado intervienen tímidamente en pos de la protección y cuidado de dichos niños.

Como se desarrolló en la primera parte, es recién a partir de la CIDN en el año 1989, a nivel internacional y las posteriores legislaciones Ley Provincial 6354, Ley Provincial 6551 y Ley Nacional 26061, que activan mecanismos más claros y contundentes desde el estado a los fines de proteger y en caso de ser necesario restituir este derecho vulnerado. Siguiendo este fundamento se puede decir que el maltrato hacia Niñas, Niños y Adolescentes, son aquellas situaciones que por acción u omisión no accidental producen un daño (físico, emocional y/o social) vulnerando sus derechos, desde el uso de poder económico, afectivo, físico, psicológico, etc., de un otro (por ejemplo, adulto) a partir de una relación asimétrica, por lo cual reviste un carácter de intencionalidad y responsabilidad por parte de quien lo ejecuta.

La violencia hacia NNYA, es consecuencia de múltiples factores. Entre ellos se puede señalar las características de los adultos (falla en el control de los impulsos, estrés, dificultades en sus funciones parentales, problemáticas en su salud mental entre otros), aspectos culturales (modos aprendidos al colocar límites a través de mecanismos violentos, aceptación y naturalización de conductas violentas) y aspectos sociales que podrían asociarse a situaciones de pobreza estructural y violencia institucional.

### **¿A qué tipos de maltrato nos referimos cuando hablamos de violencia intrafamiliar y que consecuencias tienen sobre NNYA a nivel emocional, físico y social?**

Desde nuestra experiencia empírica de abordaje en la problemática del maltrato infantil a lo largo de los años, se han ido definiendo y redefiniendo criterios respecto de sus categorizaciones (PPMI, 2019). Así, consideramos que el maltrato físico, es aquel en el que se hace un uso intencional de la fuerza física por parte de la madre, padre o tercero conviviente, con el objeto de castigar y/o lastimar al niño, niña o adolescente. Este tipo de maltrato abarca una serie de actos, utilizando la fuerza física de modo inapropiado y excesivo, originando en el niño un daño físico o enfermedad manifiesta. Aquí se incluyen

golpes, arañazos, fracturas, pinchazos, quemaduras, mordeduras, sacudidas violentas, etc.

El maltrato Psicológico, está constituido por conductas de padre, madre y/o tercero conviviente, tales como insultos, amenazas, desprecios, humillaciones, críticas, burlas o aislamientos, que causan o pueden causar deterioro en el desarrollo emocional, social o intelectual de la niña/o adolescente, por ejemplo, frases tales como “*no servís para nada*” ... “*sos una o un inútil*” ... “*nunca vas a ser nada en la vida*” .... De esta manera, este tipo de maltrato ocasiona que en los primeros años del NNYA presente dificultades para desarrollar el apego seguro, y en los años posteriores se sienta excluido del ambiente familiar y social, afectando su autoestima y sus habilidades sociales.

Por otra parte, la negligencia se refiere a la falta de atención adecuada de las necesidades básicas del NNYA, por parte de un adulto responsable del grupo conviviente. Estas necesidades pueden ser alimentación, higiene, seguridad, atención médica, educación y otras. Es preciso aclarar que en ningún caso se configura el maltrato si esta desatención tiene que ver con pobreza extrema y/o falta de recursos propios. Esto se debe a que la negligencia es una falta de responsabilidad parental y se trata de maltrato cuando los adultos que deben cuidarlo teniendo los recursos necesarios para proteger sus derechos y sabiendo cómo hacerlo, aun así no lo hacen, es decir, cuando están en condiciones de prevenir lo previsible. En este sentido, el aspecto relevante de la negligencia es que las conductas señaladas, provocan un daño que pudo ser previsto, anticipadamente por sus responsables directos.

Otra clasificación es el abuso sexual hacia niñas, niños y adolescentes. Esta se refiere a cualquier acción que implique a NNYA en actividades sexuales por parte de otra persona, en la cual el NNYA se encuentra en una posición asimétrica de poder; existiendo o no contacto físico. En estas situaciones los NNYA son sujetos pasivos de tales actos y pierden la propiedad de sus propios cuerpos. Consiste en aquellas relaciones sexuales, que mantiene un niño o una niña (menor de 18 años) con un adulto o con un niño de más edad, para las que no está preparado evolutivamente y en las cuales se establece una relación de sometimiento, poder y autoridad sobre la víctima.

Entre las diferentes formas de abuso sexual se conocen, el incesto, la violación, la vejación y la explotación sexual incluyendo también aquellas situa-

ciones sexuales sin contacto físico o seducción verbal explícita, la realización de acto sexual o masturbación en presencia de un niño, la exposición de órganos sexuales a un niño o su exposición a material pornográfico, películas, material gráfico etc.

Finalmente, una clasificación importante aunque menos conocida es el Síndrome de Munchausen By Proxy. El mismo se trata de la fabricación de síntomas por parte del padre, madre o tutor que conllevan a exploraciones médicas invasivas, provocando sufrimiento innecesario y confusión en el diagnóstico, ocasionando daños irreparables, pudiendo llegar hasta la misma muerte del niño o niña.

## **A modo de reflexión**

La forma de intervenir y el momento en que cada institución comienza a trabajar en las situaciones de violencia que afectan a NNyA, va a depender de la evaluación de quien tome el primer contacto con ellos y visualice la gravedad de la misma, la cual va a estar dada por algunos indicadores trabajados en la Guía de Procedimientos (Mollo, Chomiuck, Infante, 2015).

Asimismo, se destaca que en este tipo de violencias, dadas las características propias de los sujetos que se encuentran involucrados en ellas y las consecuencias que les acarrea, son múltiples y diversos los factores que llevan a desencadenarlas. Estos factores son de tipo sociales, económicos, culturales, o individuales, entre otros. Sin embargo, cuando la violencia ya está instalada en un grupo familiar como una forma de relacionarse entre sí y de resolver conflictos, es fundamental identificar algunos elementos para determinar la inminencia de la intervención de las instituciones que correspondan actuar en cada circunstancia.

En primera instancia, es esencial conocer acerca de la cercanía familiar afectiva ambiental de quien ha agredido al N,Ny/oA. No es lo mismo que dicha agresión haya sido cometida por un desconocido a que sea propiciada por el padre, madre, u otra persona que tiene acceso en forma permanente a su centro de vida y más aún si ese adulto es conviviente. Esto se debe a que el

impacto emocional es mayor cuando quien está llamado a cuidarlo y permitir y propiciar el ejercicio pleno de sus derechos es quien los termina vulnerando.

En segundo lugar, es importante evaluar la gravedad de las lesiones que se observan y las secuelas que pueda tener ese niño o niña producto de las mismas. A ello va sumada la condición de si se trató de un hecho aislado, producto de una situación particular; o si es una forma repetida y permanente de vincularse con los niños/as.

Por otra parte, es fundamental tener en cuenta edad del niño o niña. Aquellos que aún no cuentan con la herramienta del lenguaje o la fluidez del mismo, así como también cuando padecen algún tipo de discapacidad, se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad. Sin dudas, la poca prevalencia de factores de protección externos como lo son por ejemplo la presencia de adultos cercanos que puedan ejercer una acción protectora de derechos, o la dificultad para cumplir con esa función, los deja expuestos a situaciones de mayor gravedad.

En síntesis, siempre y cuando la integridad psíquica o física de NNyA y su seguridad básica, se encuentren seria y directamente amenazadas por la acción u omisión de padres o cuidadores y no existan figuras familiares y/ o de apego, es inminente la intervención de aquellas instituciones del Estado para realizar acciones que restituyan el derecho vulnerado.

## **Referencias**

- Ariés, P. (1988). *El siglo de la infancia. Una historia social de la vida de la familia*. Madrid.
- Cohen, I. S. (2010). *Infancia Maltratada en la Posmodernidad. Teoría, clínica y evaluación*. Buenos Aires: Paidós
- Colangelo, A (2005). *La mirada antropológica sobre la infancia. Reflexiones y perspectivas de abordaje*. Encuentros y Seminarios. Recuperado de:  
[www.me.gov.ar/curriform/publica/oei\\_20031128/ponencia\\_colangelo.pdf](http://www.me.gov.ar/curriform/publica/oei_20031128/ponencia_colangelo.pdf)
- Cosse, I. (2011). *Infancias—políticas y saberes en la Argentina y Brasil: Siglos XIX y XX*: Teseo.

- Declaración de Ginebra sobre Derechos del Niño. (1924). Ginebra, Suiza.
- Declaración Universal de Derechos Humanos. (1948).
- Declaración Universal de los Derechos del Niño. (1959).
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF (2016). *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes. Una guía para tomar acciones y proteger derechos*. Fondo de las naciones unidas para la infancia, Buenos Aires – Argentina.  
Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/publicaciones-y-datos>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF (2016). *Estado de la situación de la niñez y adolescencia en Argentina*. Fondo de las naciones unidas para la infancia, Buenos Aires – Argentina.  
Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/publicaciones-y-datos>
- García Inda, A. (1997). *La Violencia de las Formas Jurídicas. La sociología del poder y el derecho de Pierre Bourdieu*. Barcelona: Cedecs Editorial.
- García Mendez, E. (2009). (Comp.). *Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Análisis de la Ley 26.061*. 2da edición. Buenos Aires: Editores del Pueblo.
- Giberti, E. (2015). *Abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes. Un daño horroroso que persiste al interior de las familias*. Buenos Aires: Noveduc
- Glocer Fiorini, L. (2008). (Comp.). *Los Laberintos de la violencia*. Buenos Aires: APA.
- Imach, S. (2010). *Infancia maltratada en la posmodernidad. Teoría, Clínica y Evaluación*. Buenos Aires: Paidós.
- Jiménez, W. A. A. (2012). La infancia como sujeto de derechos según UNICEF. Aportes para una lectura crítica y de extrañamiento. *Pedagogía y saberes*, (37), 89-101.
- Ley Nacional N° 23.849 Aprobación de la Convención de los Derechos del Niño. República Argentina. 1994.
- Ley Nacional N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes República Argentina, 2005.
- Ley Provincial N° 6354 de Niñez y Adolescencia de la Provincia de Mendoza. Mendoza, Argentina, 1995.
- Ley Provincial N° 6551 de Creación del Programa Provincial de Prevención y Aten-

- ción Integral del Maltrato a Niños y Adolescentes. Decreto Reglamentario N1 2107/98. Mendoza, Argentina, 1998.
- Michaud, Y. (2007). *La Violence*. Paris: PUF.
- Minicelli, M. (2010). *Infancias en estado de excepción. Derechos del niño y psicoanálisis*. Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.
- Minnicelli, M. (2008). (Comp.). *Infancia e Institución(es). Escrituras de la ley en la cultura vs. Maltrato y abuso infantil. Políticas y derechos de la subjetividad infantil*. Buenos Aires: Noveduc.
- Mollo, S., Chomiuck, N., Infante D. (2015). Documento del Sistema Integral de Protección de Derechos. Godoy Cruz, Mendoza.
- Nieto, C., & Koller, S. (2015). Definiciones de habitante de calle y de niño, niña y adolescente en situación de calle: Diferencias y yuxtaposiciones. *Acta de investigación psicológica*, 5(3), 2162-2181.
- Organización de Naciones Unidas (1985). Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores (Reglas de Beijing).
- Organización de Naciones Unidas (1989). Convención de los Derechos del Niño. Recuperado de [www2.ohchr.org/spanish/law/](http://www2.ohchr.org/spanish/law/)
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, UNGA Res 2200 A (XXI), dic. 16 1966, 21 UN GAOR Supp (núm. 16), p. 52, UN Doc A/6316 (1966), 999 UNTS 171, en vigor desde 23 de marzo de 1976. Diario Ocial de la Federación, 20 de mayo de 1981.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, A.G. Res. 2200A (XXI) U.N. GAOR Supp. (No. 16), p. 49, ONU Doc. A/6316 (1966) 993 U.N.T.S. 3, entrada en vigor: 3 de enero de 1976, Diario Ocial de la Federación, 12 de mayo de 1991.
- Perrone, R. & Nannini, M. (2007). *Violencia y abusos sexuales en la familia. Una visión sistémica de las conductas sociales violentas*. 2ª ed. Buenos Aires: Paidós.
- Perrone, R. y Nannini, M. (2010). *Violencia y abusos sexuales en la familia. Una visión sistémica de las conductas sociales violentas*. 2ª ed., 1º reimp. Buenos Aires: Paidós.
- Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI) (2019). Clasificaciones del Maltrato Infanto-Juvenil. Documento de circulación interna. Manuscrito inédito. Mendoza, Argentina.

Real Academia Española (RAE). (2020). Niñez. rae.es. Recuperado de: <https://dle.rae.es/?w=niñez>

Volnovich, J. (2008). (Comp). *Abuso sexual en la infancia 3. La revictimización. Las “buenas” prácticas sociales, jurídicas y psicológicas*. Buenos Aires: Lumens

## **Capítulo 2: La intervención jurídico-penal en las situaciones de maltrato infantil**

*Marianela Ripa<sup>4</sup>*

Subdirección de Niñez–Dirección de Derechos Humanos y Acceso a la Justicia–Suprema Corte de Justicia de Mendoza.

### **Resumen**

El maltrato infantil se presenta como un problema complejo y multi-causal que requiere de la intervención simultánea de diferentes ámbitos para lograr proteger a la víctima y reparar el daño causado teniendo en cuenta a la vez el resto de los derechos del niño, niña o adolescente y su contexto socio familiar. Las normas legales, como producto de su época y de los paradigmas dominantes en una determinada sociedad han ido variando a través de la historia y de la mirada que se ha tenido en torno a la infancia en cada momento. En este sentido, los golpes como método de crianza, han estado legitimados aún en algunos ordenamientos jurídicos. En la actualidad nuestro ordenamiento jurídico interpreta el maltrato infantil como una conducta vulneratoria de los derechos. La ley 26.061 propone como metodología para la articulación entre

---

4 Marianela Ripa, abogada, especialista en derecho de Infancias, maestrando en la maestría “Políticas Públicas y Desarrollo” de FLACSO, secretaria de la Subdirección de Niñez, dependiente de la Dirección de Derechos Humanos y Acceso a la Justicia de la Suprema Corte de Justicia de Mendoza.

todos los efectores que participan el “sistema integral de protección de derechos”. El sistema jurídico conlleva a su vez un andamiaje de fueros, competencias y procedimientos difíciles de comprender para el resto de los actores. Lo que ha generado en muchas ocasiones un desajuste entre la estrategia planteada desde la intervención social y la respuesta dada por la justicia. En este capítulo la propuesta es analizar cómo deberían insertarse los diferentes ámbitos judiciales en un sistema de protección de derechos integrado a su vez por muchos otros actores de igual importancia como lo son los efectores encargados de la protección, la asistencia y el acompañamiento de la infancia en situaciones de maltrato infantil.

**Palabras clave:** Intervención judicial; competencias; circuitos; procedimientos.

## **Introducción**

El maltrato infantil se presenta como un problema complejo y multi-causal que requiere de la intervención simultánea de diferentes ámbitos para lograr proteger a la víctima y reparar el daño causado, teniendo en cuenta a la vez el cumplimiento del resto de los derechos del niño, niña o adolescente (en adelante NNA) durante el abordaje y su contexto socio familiar.

Para su análisis es necesario recordar brevemente qué lugar se dio a los/as NNA en la configuración social y normativa del occidente judeo-cristiano.

La norma es un producto de su época y de los paradigmas dominantes en una determinada sociedad mientras que, en forma simultánea, genera sentidos, otorga legitimidad a ciertas conductas y condena otras; determina “lo que hay que hacer”; establece lo permitido y lo prohibido. Es fundamental poder desandar entonces los caminos que se recorrieron para su construcción y las instituciones que la ejecutan a fin de poder comprender cómo se fue legitimando el maltrato como herramienta educativa hacia la infancia.

En materia de niñez, nos encontramos en un momento bisagra desde hace varios años en Argentina, tenemos normativas nacionales e internacionales que propugnan un modelo de intervención desde la protección mientras que nues-

tras instituciones, muchos/as operadores/as y la sociedad en general mantienen una mirada hacia la infancia profundamente arraigada en la asimetría de poder entre adultos/as y NNA. La pregunta es entonces ¿Cómo hacer para que la normativa vigente, acorde con el paradigma de la protección integral impregne a las instituciones pertinentes? O, dicho de otro modo: ¿Cómo lograr que las instituciones que abordan las temáticas de infancia sean permeables a la normativa que establece un nuevo modelo de intervención?

## Un poco de historia

Para comprender los posicionamientos a partir de los que se sostienen las intervenciones en materia de infancia es necesario retomar algunos conceptos en cuanto cómo se ha ido conformando la relación respecto de los/as NNA a lo largo de la historia de la humanidad.

La idea de *infancia* o *niñez* es comúnmente asociada a un estadio o lapso temporal en la trayectoria vital de los sujetos, inaugurado al nacer y extensible aproximadamente hasta el umbral de la adolescencia. Esta visión más bien cronológica sobre la vida humana es acompañada, sin embargo, por costumbres aprehendidas y reproducidas como tales en relación a la infancia. Costumbres que configuran en realidad *rituales*, entendidos como actos simbólicos relativos a una misma etapa en la trayectoria vital, y donde cada acto expresa un significado especial.

El tema de la edad y sus correspondientes correlatos deja de ser en esta perspectiva una cuestión ascendente y fundamentalmente numérica, para instituirse en cambio como un modo de producción socio-histórico atravesado por factores de etnia, religión, clase social y/o género (Murga y Anzola, 2.011, p.39).

El primer aspecto a tener en cuenta a la hora de hablar de infancia, entonces es el presupuesto teórico de que la idea que se tiene de la niñez no responde a datos objetivos o naturales sobre lo que “es un niño” sino a construcciones culturales que se desarrollan en un momento y lugar determinado, en una sociedad sobre lo que es o debe ser una persona menor de edad. Y desde estas construcciones se elaboran categorías de verdad irrefutable y natural desde

las que se observa e interviene sobre la vida de los niños y niñas en palabras de Vergara del Solar (2007) es que:

A pesar del peso que tiene en su configuración el tema del tiempo y su correlato en las edades, estamos hablando propiamente de una temporalidad, de un tiempo socialmente configurado. Es decir, de un tiempo significado por los sujetos y las imágenes culturales con las cuales coexisten, y de un tiempo ritualizado y objetivado en las prácticas sociales que giran en torno a los sujetos y las instituciones (p.15).

Las prácticas sociales en torno a la infancia en la cultura occidental judeo-cristiana ubicaron a NNA en un lugar particular dentro de la sociedad, se les otorgó un espacio simbólico en las periferias, constituyendo la figura del varón-adulto el centro desde el que se desplegó el ejercicio del poder.

El derecho, como práctica social, no fue ajeno a este paradigma que impregnó a partir de la edad moderna todas las ciencias que se abocaron al estudio de la infancia y a la regulación de la conducta de los/as NNA. Puede observarse entonces una profusa cantidad de normas vigentes sobre todo en el siglo XX que categorizaron a los/as NNA como menor e incapaz.

La identificación del niño/a dentro de la categoría menor configuró a este estadio temporal como el momento de la vida en el que los seres humanos son formados para la adultez (entendiendo a la edad adulta como el estadio temporal de plenas facultades). La infancia quedó “secundarizada” relegada como un tiempo de preparación en el que los/as adultos/as son los que detentan el poder y toman todas las decisiones respecto de los infantes.

Se naturalizó de este modo un orden social por medio de estructuras objetivas y subjetivas de plena asimetría por el que el/la adulto/a se encuentra por encima del/a menor. A este orden social denominado “adulto-centrismo” se lo dotó de las instituciones y normas necesarias para su reproducción.

## **El adulto-centrismo y la naturalización del poder**

En esta configuración, pueden identificarse dos instituciones fundamentales a las que les fue delegada la tarea de normalización de los menores: la escuela y la familia. A éstas se les otorgó la facultad y a la vez el deber de formar a los/as NNA en los/as futuros/as adultos/as que la sociedad espera.

Para tal objetivo se dotó a estas instituciones de todo un andamiaje normativo que habilitó el uso de la fuerza como método de enseñanza y que se analizará brevemente.

En la obra *El Recreo de la Infancia* su autor, Eduardo Bustelo (2011), detalla de qué modo se fue configurando el adulto-centrismo con dispositivos que operaron y continúan operando en la sociedad y en cada individuo respecto a cómo deben educarse los/as NNA y cómo debe ser la relación de éstos con los/as adultos/as:

La normatividad hace alusión a un “deber ser” cuyo “deber” se impone como práctica discursiva de poder. En el caso de la infancia y la adolescencia, es un “deber” despótico al que todo se debe. Es un deber, sin apelativos, a los adultos (...). En los campos y particularmente en el de la infancia, se juega el máximo de dominio cuando los agentes que detentan el poder se legitiman con un discurso distorsionado que otorga validez a los participantes dóciles y, al mismo tiempo, consiguen dejar de ser reconocidos como lo que son: poder y dominación (p.40).

Este deber ser, que se traduce entre otras cosas en un deber de obediencia cuasi incondicional de los/as NNA hacia los/as adultos/as es la base que justifica situaciones de abuso de poder en el ámbito de la familia.

En las familias violentas se cercena la autonomía y se abusa de la posición de poder que detentan sus miembros a partir de “violencia ideológica”. Su base se encuentra en una ideología transmitida de generación en generación, de desigualdad jerárquica fija en función del género: el hombre es superior a la mujer y por ende tiene mayor poder; los hijos son propiedad de los padres y se espera de ellos obediencia total; los padres tienen poder de corrección sobre los hijos “con el propósito de disciplinarlos y educarlos, por consiguiente, pueden hacer uso de todo tipo de castigos, incluido el corporal con el objeto de cumplir sus

finés”. El abuso llega como efecto de la frustración para lograr obediencia y para reafirmar el lugar de poder (Grosman, Mesterman, 1994, p. 16).

Después de concluir entonces que las ideas respecto de la infancia corresponden a una construcción cultural que rodea a este estadio de la vida, se arriba a una segunda conclusión: En el occidente judeo-cristiano, la construcción en torno a la niñez se configuró a partir de lo que hoy, desde una perspectiva crítica denominamos el adulto-centrismo. Y así se naturalizó una relación profundamente asimétrica entre los/as adultos/as y los/as NNA que aún hoy justifica la violencia como método de crianza.

La naturalización del poder que ejercen los/as adultos/as respecto de las personas menores de edad alcanza su materialización más extrema en el uso de la fuerza hacia los cuerpos de NNA. La utilización de la violencia como parte del poder de corrección de los/as padres/madres respecto de los/as hijos/as fue normatizado en muchos Estados y de este modo legitimado, acompañando así al proceso de su naturalización y por ende su ocultamiento como poder hegemónico de uno/as respecto de otros/as.

A continuación se detallan algunos ejemplos de normas que otorgan y reglamentan este derecho como parte del ejercicio de la patria potestad.

### ***Derecho y maltrato infantil: de la legitimación a la prohibición***

“El derecho en tanto discurso del orden legitima ciertas formas de vinculación paterno –materno filial en detrimento de otras” (Herrera, Spaventa, 2007, p. 123). Algunas legislaciones aún vigentes han llegado al extremo de regular la falta de punibilidad de las lesiones cuando éstas eran realizadas en el marco del derecho de corrección de los padres, por ejemplo:

- *Código Penal del Estado de Hidalgo, México. Artículo 142:* Al que dolosamente lesione a sus ascendientes o descendientes consanguíneos o los colaterales hasta el segundo grado, a su cónyuge, concubino, padraastro, hijastro, adoptante o adoptado, con conocimiento de ese parentesco o relación, se aumentará una tercera parte a la

punibilidad que le corresponda por la lesión inferida(...). No son punibles los golpes inferidos en ejercicio del derecho de corregir, siempre y cuando no sean una forma habitual o reiterada de ejercer este derecho y no causen cualquiera de las lesiones previstas en el Artículo 140 de este Código.

- *Código Penal del Estado de Sonora, México. Artículo 248:* Las lesiones inferidas por quienes ejerzan la patria potestad o la tutela a los menores o pupilos bajo su guarda, en ejercicio del derecho de corregir, no serán punibles si se tratare de las comprendidas en la fracción I del artículo 243 y, además, el autor no abusare de ese derecho, corrigiendo con crueldad o con innecesaria frecuencia. En cualquier otro caso, las sanciones que correspondan por las lesiones que se causen conforme a los artículos precedentes, se aumentarán en cuatro años de prisión y en cincuenta días multa, pudiendo imponerse, además, a juicio del juzgador, la pérdida o suspensión de la patria potestad o la tutela. En este supuesto el delito se perseguirá de oficio.

En nuestro país en Código Civil original redactado por Vélez Sarsfield estableció entre las facultades de la patria potestad la de corrección moderada en el artículo 278.

Art. 278: “Los padres tiene la facultad de corregir o hacer corregir moderadamente a sus hijos, y con la intervención del juez, hacerlos detener en un establecimiento correccional por el término de un mes. La autoridad local debe reprimir las correcciones excesivas de los padres”.

Esta facultad contiene intrínsecamente el derecho de utilizar la fuerza y el golpe para conducir y formar a los/as hijos/as. ¿Cuáles son los parámetros para medir si el uso del poder de corrección toma una forma moderada o excesiva? En primer lugar, debemos señalar que la norma está asumiendo la corrección a través del castigo, de lo contrario no se entiende por qué se preocupa por fijar límites a aquél poder parental para que no devenga abusivo. En ese sentido, coincidimos con quienes entienden que el art. 278 admite, de modo implícito, como medio educativo, la producción de un daño físico a los/as hijos/as (Grosman, 1980, 53).

Si bien este artículo fue limitado en el año 1985 con la ley 23.264 se mantuvo vigente hasta la definitiva derogación del Código Civil en octubre del 2014 y la puesta en marcha del nuevo Código Civil y Comercial a partir de agosto de 2015 que estableció con claridad y expresamente la prohibición de propinar malos tratos en el siguiente artículo:

Art. 647: “Se prohíbe el castigo corporal en cualquier de sus formas, los malos tratos y cualquier hecho que lesione o menoscabe física o psíquicamente a los niños y adolescentes. Los progenitores pueden solicitar el auxilio de los servicios de orientación a cargo de los organismos del Estado”

La solución que consagra el art. 647 del Código Civil y Comercial se inserta en la línea doctrinaria que cuestionaba y criticaba seriamente el derogado artículo 278 del Código Civil que se entendía admitía, de modo implícito, como medio educativo, la producción de un daño físico a los hijos (Kemelmajer, Herrera, Lloveras, 2017, 3)

El desarrollo de los últimos 50 años en favor del reconocimiento de los/as NNA como sujetos de derechos y las luchas por el respeto de los derechos humanos de todas las personas más allá de su sexo, edad y condiciones físicas ha permitido cuestionar los históricos mecanismos de relación y supremacía del mundo adulto sobre la infancia.

La Convención Internacional de los Derechos del Niño generó la obligación de los Estados firmantes de adecuar sus legislaciones al paradigma de la protección integral de los derechos de las niñas niños y adolescentes. El Estado Argentino con la sanción de la ley 26.061 y del nuevo Código Civil y Comercial cumple con la obligación de adecuar su normativa actual y derogar cualquier norma que habilite, justifique o legitime el maltrato hacia los/as NNA.

El Comité de los derechos del Niño en la Observación General n° 8 (2006)<sup>5</sup> opinó que el castigo corporal es siempre degradante. A la vez manifestó en la observación que en la legislación de algunos Estados “no existe una excepción o justificación explícita para los castigos corporales, pero que la actitud

---

5 *El derecho del niño a la protección contra los castigos corporales y otras formas de castigo crueles o degradantes* (Observación General N° 8) Comité de los Derechos del Niño (2006). <https://www.unicef.org/ecuador/UNICEFObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>

tradicional respecto de los niños permite esos castigos. Se resalta que habida cuenta de la aceptación tradicional de formas violentas y humillantes de castigo de los niños, un número cada vez mayor de Estado está reconociendo que no basta simplemente con abolir la autorización de los castigos corporales sino que es preciso que en su legislación civil o penal conste la prohibición explícita de los castigos corporales y de otras formas de castigo crueles o degradantes, a fin de que quede absolutamente claro que es tan ilegal golpear a un niño como lo es dar ese trato a un adulto”.

Los cambios legislativos aquí mencionados llevan a concluir que si bien el adulto-centrismo continua estructurando una asimetría entre las personas menores de edad y los/as adultos/as en los diferentes ámbitos de la sociedad, las legislaciones avanzan en favor de la limitación en el ejercicio de ese poder al prohibir el uso de la violencia como método correctivo.

## **La intervención de los/as operadores/as de infancia<sup>6</sup>**

El tratamiento de la violencia familiar como novedad científica y legal puede situarse en la década de los setenta, pero para que surgiera este reconocimiento debió producirse un cambio en el imaginario social respecto de la familia: ésta debió dejar de ser un reducto privado (Wilde, 1998, p. 22).

Cuando la violencia doméstica comenzó a percibirse como un grave problema social que requiere la atención del gobierno y la consecuente intervención estatal, pudieron superarse ciertas ideas arraigadas acerca de la privacidad, a través de las cuales se toleraba y ocultaba la violencia acaecida en el seno familiar. Factores como la nueva posición de la mujer dentro de la sociedad y la consideración del niño como sujeto de derecho, han contribuido al reconocimiento de este flagelo (Medina, 2002, p.99).

---

6 Utilizaré la terminología “operadores de infancia” para referirme en forma genérica a todos/as los/as técnicos/as y profesionales de diferentes disciplinas que intervienen en las temáticas relacionadas a niños, niñas y adolescentes.

Se presente un escenario complejo de intervención frente al maltrato infantil: Por un lado el apego social al modelo de crianza tradicional sostenido en el adulto-centrismo que justifica frases tales como “un cachetón dado a tiempo es saludable”. Por otro lado la corriente desde el enfoque de derechos humanos que entiende al maltrato infantil como una vulneración de los derechos humanos de los/as NNA.

Una primera pauta que puede ser útil a la hora de pensar intervenciones más eficaces tiene que ver con “no tratar igual lo que a la base es diferente”.

En el ámbito del maltrato infantil se dan un universo de situaciones diferentes:

- Casos en los que el maltrato ocurre como una práctica familiar habitual en el marco del modelo de crianza arraigado “corrección-golpe”.
- Casos en los que la violencia se genera por el desborde emocional de algún adulto/a responsable de la crianza que, excedido/a de las tareas domésticas y las presiones cotidianas, no dispone de otras herramientas emocionales para controlar la ira.
- Casos en los que personas adultas que se encuentran bajo los efectos de sustancias peligrosas como drogas o alcohol, están a cargo de niños/as.
- Casos de mujeres que, inmersas en situaciones de violencia en la pareja, no logran proteger a sus hijo/as de la misma violencia que ejerce el varón sobre todos/as los miembros del grupo familiar.
- Casos en los que personas adultas llegan a someter a niños/as a situaciones extremas de violencia y humillación en forma crónica, similares a la tortura.

La violencia en cada situación se plantea como un efecto de algo anterior, una consecuencia. Para abordar en forma efectiva este problema es necesario tener especialmente en cuenta las causas que en cada caso la motivan y que requieren entonces abordajes diferentes.

Sucede a veces que el Estado plantea programas, crea espacios, protocoliza acciones en pos de la lucha contra el maltrato infantil entendiéndolo como un todo indiscriminado y ofreciendo entonces respuestas unidireccionales para todas las situaciones. Al tratar del mismo modo lo que a la base es diferente se genera un doble peligro: Por un lado el de omitir una intervención más

directa en aquellos casos en que la urgencia de la situación así lo requiere. Y por otro el peligro de la sobre-intervención al ejecutar medidas exageradas ante situaciones que podría resolverse con el acompañamiento adecuado, sin generar mayores rupturas en el ámbito familiar.

## **La intervención del derecho penal**

En los últimos tiempos los/as operadores de infancia hemos visto, por lo menos en la provincia de Mendoza, una gran cantidad de denuncias e intervenciones desde el fuero penal en relación al maltrato de NNA.

Para explicar este aumento de la intervención penal en materia de maltrato infantil se requiere de datos estadísticos con los que en el momento actual no se cuenta pero me atrevo a emitir brevemente mi opinión al respecto<sup>7</sup>.

La mayor intervención del fuero penal en el ámbito del maltrato infantil podría deberse las siguientes razones:

La primera de índole social: Ante la mayor conciencia colectiva que hay respecto de que el maltrato infantil constituye un ejercicio abusivo de la autoridad de los/as adultos/as respecto de los/as NNA que no puede ser tolerado sino más bien combatido.

La segunda de carácter institucional: La provincia tiene actualmente oficinas fiscales en todos los departamentos con atención las 24 horas del día todos los días del año. Las oficinas fiscales han terminado por ser el brazo de la justicia más cercano a la ciudadanía en general, el lugar al que todas las personas y los/as profesionales acuden para requerir la intervención judicial ante posibles situaciones de violencia contra NNA aun cuando sea apresurado abordar el caso desde la justicia o no constituya objeto de investigación penal. Podría conjeturar que entre algunos/as operadores/as se ha instalado la idea de que son las oficinas fiscales los organismos a los que corresponde poner siempre

---

7 Hago la salvedad de expresar que lo aquí manifestado es mi opinión personal a la que arribo de mi experiencia como operadora de infancia, luego de trabajar en este campo en la provincia de Mendoza durante más de 14 años en diferentes ámbitos no gubernamentales y gubernamentales tanto del poder ejecutivo como del poder judicial.

en conocimiento y los más adecuado para iniciar en todos los casos de maltrato el proceso judicial para su resolución.

Pero no necesariamente el efector más cercano territorialmente y con mayor cantidad de horas de atención es el más adecuado para la intervención en el caso concreto.

Cabe recordar brevemente que el derecho penal tiene desde su nacimiento el objetivo fundamental de investigar la posible comisión de un delito y sancionar, en caso de ser probado, a la persona que cometió la conducta delictiva. Todos sus procedimientos, sus recursos, sus funcionarios/as están orientados al cumplimiento de estos objetivos.

La víctima (en el tema en estudio los niños, niñas y adolescentes) ocupan el lugar de “objetos de prueba”, la participación en el proceso está limitada y orientada a este fin: probar la existencia o no del hecho denunciado.

Por esto, porque en su origen mismo el derecho penal no tiene por función fundamental la protección sino la sanción, no puede ser ésta la boca de ingreso que active el sistema de protección de derechos previsto en la ley 26.061.

Por otro lado, el derecho penal aparece para regular la conducta cuando los hechos ya se produjeron, si bien la norma tiene un sentido preventivo y pedagógico son otros los motivos que hacen que la mayoría de las personas evite la comisión de conductas delictivas. La función principal del fuero penal es la función punitiva, sancionar a quien ya actuó, ya ejerció violencia, ya cometió el delito.

Por eso, el fuero penal debe continuar funcionando como “ultima ratio”, esto es, como el último eslabón en la cadena de prevención, protección y restitución de los derechos de las personas.

Alternar este orden conlleva el riesgo de ubicar a los/as NNA ante una nueva situación de maltrato: La violencia institucional.

Algunos autores han denominado a este tipo de violencia institucional como “síndrome de la perversidad”. En el libro “Niñez Maltratada y Violencia de Género” de Juan Pablo Gallego se lo define a partir del accionar judicial,

aunque bien podría aplicarse lo expresado a muchos otros organismos gubernamentales que intervienen en situaciones de maltrato infantil.

El maltrato institucional en el ámbito de la justicia, definido como una de las formas en que se manifiesta el maltrato a los niños, niñas y adolescentes, referido a procedimientos judiciales que por acción u omisión procedente de los magistrados así como de la actuación de los profesionales y funcionarios (al amparo de la institución judicial), vulnerando los derechos básicos del niño, nos llevó a trabajar teóricamente sobre la existencia de un síndrome de la perversidad (SP) caracterizado por el despliegue de presiones indiscriminadas sobre la víctima ejercidas por funcionarios judiciales, entre ellos, los profesionales del campo de la salud mental que en oportunidades dejan de lado su conocimiento científico, ética y buenas prácticas para acatar (obediencia debida) dictámenes arbitrarios y sin fundamento científico de funcionarios judiciales que, con el grado académico de abogado/a, desconocen la realidad psicológica de las personas involucradas y de los efectos nocivos que tendrán sobre ellas sus instrucciones.(Gallego, 2007, p.14).

## **A modo de hoja de ruta**

De lo expresado hasta aquí me atrevo a esbozar algunas ideas que podrían servir de guía para evitar las intervenciones iatrogénicas que intento plantear como un nuevo modo de maltrato hacia la infancia:

La primera consigna podría ser: Intervenir en casos de maltrato infantil desde una perspectiva de derechos humanos, en el marco de un sistema integral de protección de derechos intentando a la vez el destierro de las tradicionales prácticas sostenidas en el adulto-centrismo.

Para esto se requiere no sólo de nuevas normativas (con las que ya se cuenta) sino también de nuevas formas de abordaje, más flexibles y permeables a las particularidades de cada caso. No hay recetas, se plantea el desafío de hacer camino al andar y ser sumamente creativos/as a la hora de construir estrategias de abordaje.

Intentaré dar algunas pautas, a modo de hoja de ruta que podrán ser de utilidad en la búsqueda de prácticas más adecuadas al paradigma de la protección integral de los derechos de NNA.

1.- No tratar igual lo que en su base es diferente: Como ya se planteó en este texto el riesgo de trabajar con recetas o protocolos que establezcan caminos unidireccionales para situaciones que parten desde lugares diferentes trae aparejado el peligro de provocar un mayor daño que aquel que se intenta evitar.

Por ejemplo, si se requiere denuncia penal frente a cualquier posible situación de maltrato para activar el sistema de protección de derechos, se terminarán por denunciar situaciones en las que la violencia se da como método correctivo y de puesta de límite por parte de un/a adulto/a que desconoce otras formas de educar. La denuncia traerá aparejada para los equipos una gran dificultad para continuar acompañando al grupo familiar que ahora se verá inmerso en un nuevo problema: estarán imputados/as penalmente, deberán defenderse ante la justicia, sobrevolará el riesgo de la condena, etc. Y en vez de lograr una disminución de los niveles de violencia hacia las víctimas posiblemente se activen otras formas de maltrato, deje de ser violencia familiar para pasar a ser violencia institucional.

En un caso así, abordado desde los postulados aquí planteados se podría trabajar la situación con estrategias de acompañamiento al grupo familiar, espacios para desaprender el modelo de crianza por medio del castigo físico e incorporar nuevas herramientas para educar sin violencia, postergando así el fuero penal únicamente para aquellas situaciones que sí lo requieran.

Estas distinciones que se proponen del “caso a caso” no tienen que ver tampoco con hacer una escala a partir de la gravedad únicamente de los hechos e intervenir sólo en aquellos crónicos y de mayor peligro. Podría darse un único episodio con el suficiente poder simbólico o riesgo que impida ser soslayado. Recientemente intervine en una situación en la que el niño referenciaba un solo hecho de violencia: El progenitor había sumergido la cabeza de su hijo en el inodoro y apretado el botón para expulsar el agua del tanque.

La moderación o gravedad de la violencia como vara para determinar la intervención institucional se basa en el paradigma anterior que sostenía el art. 278

del Código Civil de que la violencia está permitida como modelo de crianza, cuando esta sea “moderada”.

Desde el enfoque de derechos humanos la violencia hacia los NNA no está permitida ni siquiera en forma leve como parte del poder de corrección de los padres, lo que no significa que todas las situaciones sean pasibles de denuncia penal. El Estado debe intervenir en diferentes niveles y evaluar en cada situación qué acciones corresponde realizar para: Evitar la continuidad de la violencia en situaciones moderadas, proteger a los/as NNA, restituir sus derechos y, en caso de corresponder, proceder a la denuncia penal para activar la vía punitiva sobre el autor del maltrato.

2.- Reconocernos como producto del adulto-centrismo e intentar de-construir sus categorías. Esta pauta plantea trabajar en dos sentidos, por un lado generar instancias de supervisión de las prácticas profesionales para hacernos siempre la pregunta ¿Desde dónde estamos mirando en cada intervención?

Y por otro lado, estar alertas para identificar cuándo el maltrato proviene del mito aún arraigado en categorías propias del patriarcado y el adulto-centrismo respecto a la crianza por medio del uso de la fuerza. En estos casos la primera tarea será la de acercar a las familias nuevos elementos para acompañar a sus hijos/as evitando el maltrato sin culpabilizarles sino comprendiendo su contexto-histórico.

A veces los/s operadores de infancia observamos alarmados una situación de violencia familiar hacia los/as NNA y hasta sobre-intervenimos mientras que dejamos pasar o vemos con menor rigor otras situaciones de violencia, por ejemplo, el trato dispensado por algunos docentes a los/as niños/as en la escuela, la sobre mediación psiquiátrica en hogares dependientes de DINAF o en las mismas organizaciones que trabajamos, en mi caso en el poder judicial. Esto sucede porque en cierto modo mantenemos prácticas profundamente adulto-centristas que nos impiden visualizar al niño/a en tanto sujeto de derechos equiparado al adulto/a y lo seguimos viendo y ubicando en la categoría de “menor”, tan solo justificamos nuestra intervención si el maltrato proviene del ámbito familiar porque en estos tiempos ese tipo de maltrato está siendo más visibilizado, pero no porque sea el único tipo de violencia que opera sobre la vida de NNA.

Es sencillo observar aquel maltrato que ocurre por fuera de nosotros, pero no es tan sencillo hacer consciente que nuestras intervenciones podrían ser parte del circuito de maltrato institucional en que muchos/as niño/as se encuentran inmersos. Se debe reconocer la continuidad aun hoy de instituciones que nacieron a la luz de la situación irregular y reflexionar sobre sus prácticas que mantienen una fuerte asimetría en la relación entre el adulto/a y los niños/as.

En el campo de la infancia, estas prácticas discursivas distorsionadas y manipulatorias se han constituido en un orden natural en el que los factores de poder entienden que es durante la infancia cuando se inicia el proceso constructivo de su situación de dominio y el ocultamiento de la relación de dominio se hace más evanescente. Se cumple en este campo, como quizás en ningún otro, aquel primado que establece que una relación de dominación para ser efectiva debe permanecer oculta (Bustelo, 2011, p.64).

3.- Seguir el camino del derecho al niño/a a ser escuchado/a como un principio fundamental.

En consonancia con la pauta anterior, no puede, desde el paradigma de la protección integral dejarse de lado bajo ningún concepto la voz del niño/a en el proceso que le afecta.

Es muy común ver en qué medida los/as operadores de infancia, nos “adueñizamos” del problema, entendemos que está en nuestras manos decidir y tomar todas las medidas conducentes a la resolución sin tener en cuenta al niño/a en tanto otro.

El derecho al niño/a a ser oído/a nos plantea un desafío que no se agota en la escucha, sino que va más allá: “construir con”. Las estrategias que se planteen para evitar la prosecución del maltrato no pueden elaborarse por fuera de la escucha, sino que debe ser construida con la persona destinataria de la misma, el niño/a. El derecho a ser oído propone una nueva forma de abordaje que atraviesa todo/a nuestro quehacer cotidiano, no es solamente disponerse a escuchar si el niño/a recibió el golpe o no, sino también elaborar conjuntamente con el niño/a las acciones a seguir luego de la manifestación del maltrato.

Es sorprendente que las ciencias sociales en muchos casos no se hayan dejado impactar aún por reglas básicas como las del consentimiento informado. Los

profesionales en muchas ocasiones, escuchamos y luego tomamos decisiones, damos instrucciones, enviamos informes, articulamos con otros efectores, sin siquiera detenernos a explicar a la persona cómo es el procedimiento a seguir. Nos olvidamos del niño/a en particular y nos preocupamos por el procedimiento, el circuito, el protocolo, el otro efector que no realiza su trabajo y la persona menor de edad, la víctima del maltrato, queda una vez más relegada a su lugar de víctima, sin voz.

La propuesta es entonces elaborar una ética de la escucha que permita en cada paso del sistema preguntarnos de qué forma está participando el niño/a de su propio proceso, animarnos a construir con ellos/as y no por sobre ellos/as medidas de protección para evitar el maltrato.

El maltrato infantil se sostiene aun en pautas contrarias a los derechos humanos y propias del paradigma adulto-céntrico vigente hasta nuestros días que requiere para su modificación “llegar antes”, esto es: Políticas públicas contra las violencias lo suficientemente efectivas para actuar aún a nivel simbólico e ir de a poco, interpelando y problematizando los preconceptos que aun justifican muchos tipos de violencias que operan en forma oculta hacia los niño/as y de las que formamos parte.

Para desterrar definitivamente las violencias hacia la infancia, tenemos que desterrar la asimetría aún vigente entre adultos/as y niños/as. Esto conlleva un compromiso político para con la niñez que no se agota en el cumplimiento de protocolos y reglamentaciones, sino que nos desafía para ir mucho más allá.

La temática del maltrato infantil requiere como punto de partida mirar, repensar y de-construir las históricas relaciones entre niños/as y adultos/as para volver a mirar, repensar y construir con los/as niños/as y adolescentes nuevas formas de relación más inclusivas y respetuosas de los derechos humanos de todos/as los/as ciudadanos/as.

## Referencias

- Bustelo, E. (2011). *El Recreo de la Infancia*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Gallego, J. P. (2007). *Niñez Maltratada y Violencia de Género*. Buenos Aires: Ad-hoc.
- Grosman, C. (1980). *El castigo corporal y el derecho de corrección de los padres*, en revista *El Derecho* 88-887.-
- Grosman, C. & Mesterman, S. (1994). *Violencia Familiar* en Lagomarsino, Carlos y Salerno, Marcelo (dirs.), *Enciclopedia de Derecho de Familia*. T. III; Buenos Aires: Universidad.
- Herrera M., Spaventa Verónica. Vigilar y castigar...el poder de corrección de los padres. Recuperado de: [https://www.palermo.edu/derecho/revista\\_juridica/pub-10/10Jurica02.pdf](https://www.palermo.edu/derecho/revista_juridica/pub-10/10Jurica02.pdf)
- Kemelmajer de Carlucci A., Herrera M., Lloveras Nora, directoras. (2017). *Tratado de Derecho de Familia. Tomo IV*. Santa Fe.: Rubinzal Culzoni.
- Medina, G. (2002). *Visión Jurisprudencial de la Violencia Familiar*. Santa Fe: Rubinzal Culzoni.
- Murga, M.E.; Anzola, M. G. (2011). “*Estado, Política y Niñez*” Cuadernillo n° 1, Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, Ministerio de Desarrollo Social, Presidencia de la Nación. Argentina.
- Vergara del Solar, A.C. (2007). *La intervención social como conflicto. El caso de la infancia y juventud en Chile*. *Revista Praxis*, 9(1).
- Wilde, Z. (1998). *Violencia familiar*, en *Maltrato y violencia infanto-juvenil. Aspectos jurídicos, pediátricos, psicológicos y sociales*. Compiladores: Esther Romano y Juan Carlos Fugaretta.. Buenos Aires: Nuevo Pensamiento Judicial

## **Capítulo 3: ¿Es posible alojar al otro? Cultura y violencia.**

*Alexandra Martín<sup>8</sup>*

Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551). Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza–Argentina.

### **Resumen**

Se exponen diversos aportes teóricos que describen como ha sido la superación del binomio individuo- sociedad, mostrando de qué manera la violencia social se estructura desde la cultura y a través del discurso, en la vida cotidiana de las personas, favoreciendo así distintas modalidades de vinculación condicionadas por la violencia. Posteriormente se realizan algunas propuestas para trabajar la dimensión cultural de esta problemática.

**Palabras clave:** subjetividad, cultura, violencia, dispositivos, alteridad.

---

8 Socióloga (UNCuyo). Profesional del Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551). Adscripta en el Centro Infanto Juvenil N°8 (Guaymallén- Mendoza) en la coordinación de abordajes comunitarios.

## **Anudamiento entre materialidad histórica y discurso social.**

En las ciencias sociales se ha sostenido durante mucho tiempo una visión de los fenómenos sociales que deja entrever la dicotomía individuo-sociedad. Sin embargo, sostener tal dicotomía impide leer los procesos sociales en su complejidad holística.

Cuando se trabaja interdisciplinariamente, se suele considerar al área social como la que trabaja el *contexto* de una problemática. Pero lo social no es contextual, es *constitutivo*. Si se supone que es contextual, se está suponiendo también que hay un individuo que tiene casi una esencia, y lo otro que lo rodea es contingente.

La pobreza, por ejemplo, no es un contexto a superar únicamente, ya que hay que considerar que esa materialidad implica una forma de subjetivación particular, allí es donde lo social es constitutivo.

Para superar esta dicotomía, diversos sociólogos han elaborado teorías que buscan hacer visible la trama entre la estructura social y las acciones individuales, mostrando cómo la subjetividad atraviesa ambos espacios, y en consecuencia vislumbrando cómo es posible leer fenómenos tales como la violencia desde sus entramados intra e intersubjetivos.

Los estudios sobre la producción de subjetividad son innumerables, por lo que en este trabajo se pretende únicamente hacer una pequeña propuesta de los textos que resultan más orientativos en este tema, dejando en claro que hay muchos autores y debates que no se podrán exponer aquí por exceder el objetivo del trabajo.

Para comprender cómo se producen determinados discursos sociales hegemónicos, es importante comenzar por el trabajo de Karl Marx con el materialismo histórico, debido a que a partir del mismo se puede comprender el anudamiento existente entre materialidad y discurso, entendiendo que este último no es producto de la libre elección de cada individuo, sino que hay dispositivos de poder que los producen y que estructuran la subjetividad, aunque no de manera absoluta, ya que siempre el sujeto tiene un margen de libertad para responder de otra manera a esa estructura social.

En el prefacio de “Una contribución a la crítica de la economía política”, Marx afirma que las formas jurídicas e ideológicas de una sociedad no pueden comprenderse por sí mismas, sino que ellas tienen base en las condiciones materiales de existencia. (Marx, 1984).

Son las formas de relación que establecen entre los hombres (independientes a su voluntad, y sean estas de explotación o de cooperación) las que se corresponden con un momento determinado del desarrollo de las fuerzas productivas en una sociedad. A partir de esta base material, se generarán distintos discursos ideológicos, políticos y religiosos, tendientes a justificar y legitimar a ese bloque económico cuya hegemonía prime en ese momento histórico. Sin embargo, es importante aclarar que nunca un modo de producción es absoluto, siempre coexisten varios en una sociedad, aunque hay uno que es hegemónico.

Si bien Marx y Engels no alcanzaron a desarrollar la dimensión superestructural de la sociedad (formas jurídicas, políticas, religiosas, etc.) de igual manera que si lo hicieron con la dimensión de la infraestructura (modo de producción y relaciones que se establecen a partir de él), sí dejaron expuestas las bases del materialismo histórico para que otros las desarrollaran más ampliamente, y a partir de este hito dentro de las ciencias sociales, quedará hasta el día de hoy demostrado cómo un discurso social está constituido por una dimensión material de existencia, no pudiendo reducirse a un emergente de la conciencia individual de cada persona, es decir, lo social no es la suma de individualidades.

### **Discurso social y subjetividad: hegemonía e ideología.**

Por otra parte, quienes sí desarrollaron los aspectos superestructurales del marxismo fueron los marxistas tales como Gramsci. Uno de los conceptos centrales de este autor es el de Hegemonía. La misma implica una dirección política y cultural que una clase social sostiene sobre el resto de la sociedad, con el fin de legitimarse. Involucra a su vez la necesidad sostener un poder no desde lo coercitivo (no únicamente ni el primer lugar, aunque no lo anula), sino desde un “consenso activo” entre los gobernados.

Mancuso sostiene que Gramsci reemplaza el concepto de realidad por el de hegemonía. Esta lectura implica que la hegemonía está naturalizada, y por ende no está ampliamente cuestionada (en los casos en los que sí ha estado fuertemente cuestionada, entonces se ha producido una crisis de hegemonía, que es el paso previo a un cambio social).

La hegemonía, de esta forma, *organiza el sentido común*. Mancuso sostiene que “la naturalización de la hegemonía es el primer recurso discursivo, retórico, de la hegemonía” (Mancuso, 2010).

Por su parte Barthes (2008), otro marxista, enfatiza el poder que ejerce el discurso, cuando, sostiene que mientras el lenguaje es una legislación, la lengua es su código. No vemos el poder que hay en la lengua porque olvidamos que toda lengua es una clasificación, y que toda clasificación es opresiva, señalando que un idioma se define menos por lo que permite decir que por lo que obliga a decir.

También Angenot concuerda con esta visión donde a través del discurso se constituye la subjetividad, cuando afirma que el discurso social tiene como fin “producir y fijar legitimidades” (Angenot, 2012). Y afirma que la ideología “no sólo produce representaciones, sino también modelos de prácticas y comportamientos” (Angenot, 2012).

## **El mercado como generador de subjetividad. Violencia y capitalismo**

Anteriormente se mostró cómo el materialismo histórico brinda las bases para poder comprender que los discursos sociales dominantes en una época tienen sustrato en su materialidad histórica, en una determinada formación social.

Ahora bien, en la actualidad existe una primacía del mercado, y este también genera una subjetividad que favorece una modalidad de vinculación violenta.

Mientras que en su materialidad el neoliberalismo implica entre varios aspectos: la retracción estatal, la apertura al libre comercio y la desprotección del trabajo, con sus consecuentes aumentos de pobreza y precarización de la

situación laboral, en su dimensión subjetiva implica, entre otros aspectos, lo que Foucault denominó un “empresario de sí”.

Un empresario de sí no debe necesariamente tener una empresa, pues lo que maneja con lógica empresarial es su propia vida cotidiana, no sólo el trabajo, sino también sus relaciones afectivas, los deportes, su propio cuerpo. Es un productor, no en referencia a un objeto, sino a su propia satisfacción (Foucault, 2016). No es un sujeto sometido, sino el responsable de su propio proyecto. Esta es la lógica del neoliberalismo, que Margaret Thatcher la sintetizó claramente al afirmar que “La economía es el método, el objetivo es el alma”.

Ahora bien, en países latinoamericanos, con núcleos duros de informalidad laboral sostenidos por años, con índices muy altos de pobreza, el empresario de sí resulta una contradicción sumamente violenta: según está lógica, *el mismo sujeto es responsable de su propio malestar social y económico*, por no saber gestionar adecuadamente sus recursos. Se lo responsabiliza de la posición que ocupa en la estructura social, invisibilizando de esta manera la violencia estructural de la economía.

Lo que genera este sistema económico, en síntesis, es un modo de racionalidad particular. No está orientada a la empatía, la solidaridad o comprensión del otro, sino a la ganancia y a la competencia.

La cultura, esa red de significaciones compartidas, termina ofreciendo salidas consideradas válidas, salidas que plantean un individualismo de “soy yo o el otro”, y donde todo tiende a tener un precio antes que una dignidad. También salidas donde, como reza el logo de Nike, “Nada es imposible”. Todo está permitido y los límites son relativos. Una cultura donde el ser está en el tener, y el consumo es lo que garantiza “ser alguien”. Se existe en la medida en que se consume, y si no se tiene el capital para consumir el sujeto termina siendo el culpable. El peso del fracaso estructural puesto en el individuo es lo que Byung-Chul Han denomina “la depresión del éxito”.

Tal como afirma este filósofo, la sociedad actual, denominada “sociedad del rendimiento”, está dominada por el verbo modal poder, en contraposición del verbo deber. Cuando la productividad encuentra su límite, se debe seguir “pudiendo”. La motivación y la autoayuda con sus libros sobre cómo ser un empresario exitoso, se convierten en discursos que presionan a poder más allá

de lo que la posición en la estructura social permite llegar, produciendo impotencia y angustia (Han, 2014).

Este discurso capitalista tiene como efecto una cultura donde la vida tiene un precio, donde “todo se puede”. Esto a su vez produce mucha impotencia, la cual facilita actos violentos.

Es importante aclarar en este punto que la cultura ofrece salidas, pero no las determina. En primer lugar, porque la cultura, como un discurso a nivel macrosocial, implica una posición hegemónica, pero nunca es única porque es heterogénea. A su vez, lo cultural se significa en cada persona de manera diferente, jugándose también allí sus recursos internos, su trayectoria de vida, sus capitales culturales y sociales, entre otros aspectos, que le facilitarán adherir o no a una posición cultural hegemónica. Por todo esto, al afirmar que la cultura facilita actos violentos, no se está afirmando que cada persona perteneciente a esa cultura los llevará a cabo, sino únicamente que, de no mediar otros recursos, hay personas que se verán más afectadas y más proclives a tomar las salidas que la cultura hegemónica brinda.

Aquí también es importante recordar a Spinoza, cuando sostenía que los afectos son políticos. El poder domina también a través de la tristeza, angustiando. De esta forma disminuye la potencia para crear y cambiar (Deleuze & Parnet, 2004).

Una de las formas más eficaces de la ideología es la tristeza que es producto de la resignación. La tristeza que los convence de que ese es su lugar en el mundo para ocupar, de que no hay otros posibles. La tristeza los convence de pensarse y sentirse con las etiquetas que otros generaron para ellos: “negro”, “vago” etc. La tristeza es la forma más eficaz de normativizar: no tienen ganas, o tienen miedo. Hoy el poder busca angustiar. Y el poder lo tiene el mercado, es el “legítimo” dueño de la verdad.

En la violencia siempre se supone que se tiene la única verdad y que hay que corregir al otro. Desde esta lógica, hoy el mercado viene a disciplinar a los pobres con la meritocracia. Esta idea de mérito sirve a nivel subjetivo, como una forma de disciplinamiento, al convencerlos de qué es responsabilidad de un individuo no lograr la movilidad social. De esta forma, no existe contra quién rebelarse, y el peso de no poder moverse se convierte en angustia por la frustración que genera.

Sin embargo, ¿cuándo dio un gran salto la cifra de pobreza en Argentina? Fue durante la dictadura y durante el menemismo. Ambas épocas neoliberales, donde el mercado tiene la primacía. El mismo mercado que generó pobreza, hoy genera una ideología donde queda desimplicado por las condiciones materiales que genera, y donde las personas deberían esforzarse aún más para ser dignos de algún derecho. Cabe recordar lo que afirmaba Marx: mientras más trabajan los pobres, más pobres son, porque trabajan para otros. La movilidad social ascendente no se produce únicamente debido a condiciones personales, sino que entran en juego luchas colectivas (tal fue el caso del aguinaldo en Argentina, por ejemplo).

Uno de los problemas más grandes de quienes trabajamos con niños y adolescentes que desde muy pequeños están convencidos de que no pueden lograr lo que desean, de que no tienen otras alternativas. Son niños expuestos a la nuda vida, tal como el filósofo Giorgio Agamben las denomina. Se trata de vidas en estado de excepción, vidas expuestas a la muerte porque se encuentran desprotegidas por el derecho. En fin, vidas condenadas a la supervivencia biológica y a las que no se les posibilita desplegar su propio proyecto de vida.

Como ejemplo de lo anterior se puede mencionar que muchos niños y adolescentes creen que no pueden acceder a la universidad porque se identifican con las trayectorias laborales de sus padres, y porque las estrategias que adquieren les sirven para moverse en otros campos, no en el universitario. La escuela, si bien puede pensarse que sostiene una trayectoria lineal donde todos comienzan y todos salen preparados para la vida universitaria, se trata más bien de una formación que en su contenido es diferencial según las clases sociales. Las clases más bajas, por ejemplo, muchas veces carecen de computadoras en sus colegios, lo que a su vez les impide aprender a utilizar programas que les serían útiles en la universidad o en algún trabajo, o la enseñanza del idioma muestra diferencias en relación con las escuelas privadas en el nivel hasta donde aprenden. Todo ello tiene como finalidad preparar una mano de obra calificada por un lado en las clases bajas, y por el otro preparar alumnos con capitales culturales que les faciliten el acceso y permanencia en la universidad, en el caso de las clases medias altas y altas (Baudelot & Establet, 1976).

Con esto no se sostiene que es necesario “salvar” a una clase social y obligarla a asistir a la universidad, sino que se intenta poner en evidencia como el

poder modula una forma de vida, y mediante el dispositivo escolar produce una subjetividad afín al capitalismo, como uno de los tantos ejemplos desde los que se domina a las clases bajas. De lo que se trata es justamente de facilitarles la posibilidad real de elegir, para que cada sector pueda afirmar su propio proyecto de vida, y salga de una repetición impuesta a nivel social, donde pareciera que el único destino posible es un trabajo generalmente en la informalidad laboral, y donde rara vez se juega su deseo.

La tarea sin embargo es mucho más que brindarles capitales culturales para que puedan moverse en otros campos. Es crucial en este punto trabajar la subjetivación producida desde lo social, generar dispositivos que apunten a que estos niños y adolescentes constituirse desde otro lugar, con un deseo propio.

## **El Estado como trinchera**

Ahora, si bien esta es la cultura en el capitalismo, ¿significa esto que estamos condenados a actuar lo que estos discursos indican? De ninguna manera.

En este punto es importante retomar algo lo planteado al principio. Si bien el sujeto es un efecto del discurso, y este es histórico, la historia no es únicamente eso, no está completamente capturado por los discursos imperantes. Justamente esa es la trampa de los planteos que hacen foco únicamente en lo restrictivo de la estructura: si el poder es tan absoluto que solo produce “buenos sujetos”, en tanto obedientes, entonces ¿de dónde saldrán la cantidad suficientes de “malos sujetos” que puedan producir un cambio? ¿O es que la historia no puede cambiar?

Tal como plantea Jorge Alemán (2013), hay algo que es incapturable por el poder:

¿Pero se puede producir enteramente al sujeto? ¿Tienen los dispositivos el poder y la fuerza material para secuestrar al sujeto y volverlo un “neosujeto” emprendedor de sí? He aquí uno de los grandes debates contemporáneos: ¿el sujeto es meramente una producción histórica efectuada por los dispositivos del poder y el saber, como piensan los foucaultianos? O, como han pensado Freud, Heidegger y Lacan,

hay ciertos elementos en la propia constitución estructural del sujeto, que ningún orden político-histórico puede integrar al menos en forma total y definitiva. La posible lucha contra el neoliberalismo depende de esta cuestión: ¿qué hay en el advenimiento del sujeto en su condición mortal, sexuada y mortal que no pueda ser atrapado por los dispositivos de producción de subjetividades específico del neoliberalismo? (Alemán, 2013).

Como se explicó anteriormente, en el materialismo histórico ningún modo de producción es absoluto, siempre hay algo de heterogeneidad, es decir, siempre hay resistencia a esa hegemonía. Llevado a un caso concreto, esto sería que mientras el modo de producción dominante es el capitalismo, también existen cooperativas y diversas OSC, donde las personas sostienen otro tipo de relaciones de producción basadas, al contrario del capitalismo, en la solidaridad. Al sostener otro tipo de relación de producción (una fábrica recuperada, por caso) es muy factible que a nivel subjetivo se establezca también una diferencia respecto a la subjetividad dominante, porque esas personas viven una situación en donde el otro en ese mismo trabajo no va a estar en una posición de explotación, sino de cooperación.

Esto, por un lado, y por el otro, también hay resistencia porque como dijimos anteriormente, acordando con Alemán, siempre hay algo frente a lo que cada sujeto puede responder de otra manera.

¿Qué se puede hacer entonces desde el Estado, de una postura diferente?

Desde una posición gramsciana, se puede pensar que el Estado no es un mero instrumento de dominación, sino también una trinchera que puede ser ocupada desde otra posición, para producir efectos de subjetividad diferentes. La superestructura de la sociedad civil es actualmente uno de los lugares desde donde se pueden modificar de alguna manera estos discursos hegemónicos mencionados anteriormente.

En síntesis: desde el mismo lugar desde el cual se ejerció el poder de una manera, también se puede ejercer de otra. Esto es así porque tal como lo define Gramsci (1973), el Estado es todo el complejo de actividades prácticas y teóricas con las cuales la clase dirigente no solo justifica y mantiene su dominio, sino también logra obtener el consenso activo de los gobernados. El Estado desde esta concepción implica una práctica, ejercida normalmente desde un

bloque histórico que es hegemónico, pero también el Estado son todas las personas que trabajan en él, produciéndolo a través de la práctica, reproduzcan o no esa ideología. Por esto Estado y gobierno son términos diferentes, el primero incluye a todos lo que trabajan en él, el segundo hace referencia a la parte que dirige esa división político-administrativa.

Así, desde este paradigma se pueden ocupar “trincheras”, mediante las que se sostengan sino políticas al menos dispositivos tendientes a producir otros discursos, otras representaciones y otras posiciones alternativas.

Para producir estos cambios, es necesaria lógicamente una disposición diferente a la del poder, una disposición que busque alojar al otro.

Hasta acá se ha hablado de como los discursos pueden condicionar una modalidad para vincularse más cercana a la violencia. Sin embargo, desde el estado es posible ejercer el poder de otra manera.

## **Cultura y diferencia**

Acoger al otro en su lengua es tener en cuenta naturalmente su idioma, no pedirle que renuncie a su lengua y a todo lo que ésta encarna, es decir, unas normas, una cultura (lo que se denomina una cultura), unas costumbres, etc. La lengua es un cuerpo, no se le puede pedir que renuncie a eso... Se trata de una tradición, de una memoria, de nombres propios. Evidentemente, también resulta difícil pedirle hoy en día a un Estado-nación que renuncie a exigirles a aquellos a los que acoge que aprendan su lengua, su cultura en cierto modo (Derrida, 1997).

En diversas instituciones como la escuela o la salud aun operan conceptos sostenidos desde el sentido común y desde concepciones religiosas. Concepciones como “buena madre” o “paciente limitado culturalmente” suelen estar más sostenidas desde estos lugares que desde lo teórico. Son concepciones que incluso, si se rastrearán sus orígenes teóricos, serían atávicas.

Sólo un caso para que se entienda el ejemplo: Geertz, un antropólogo referente en temáticas de cultura, define la cultura como un sistema de concep-

ciones expresadas en formas simbólicas por medio de las cuales la gente se comunica, perpetúa y desarrolla su conocimiento sobre las actitudes hacia la vida (Geertz, 1987). Estas formas simbólicas tienen varias características, entre ellas que, si bien no son universales, son públicas.

Como se sabe, no existe un estado de naturaleza en el ser humano, pues al existir la cultura, la simbolización, esa naturaleza quedó perdida para el ser humano. Existe como materialidad, pero solo se accederá a ella a través de lo simbólico, y se interpretará desde allí.

Decir entonces que un paciente es limitado culturalmente, ¿Qué quiere decir?, ¿Qué se encuentra más cercano al estado de naturaleza? No hay forma de que el sujeto no participe de esa red de simbolización que implica la cultura. En su lugar, lo que suele operar en esos casos es una limitación, pero por parte de la interpretación del profesional, hacia el lenguaje de la otra cultura, de los otros capitales simbólicos y culturales.

A quienes usualmente se denomina limitados, son simplemente personas diferentes, de otra fracción de clase, cuando no directamente de otra nacionalidad, con otro lenguaje, con otros valores. Simplemente un otro. Geertz (1987) también cuenta en su libro “la interpretación de las culturas”, que en la isla de Java dicen que ser humano es ser javanés. “Otros campos, otros saltamontes” afirma.

Es necesario considerar la singularidad de cada posición con su bagaje cultural. No hay, por caso, un núcleo duro de la maternidad trasladable a todas las culturas, no hay un más allá de la cultura. Es mediante cada cultura que se cuidará de determinada forma a un hijo. Mientras para una clase alta chilena es normal que al niño lo cuide todo el tiempo la nana, en una clase media Argentina delegar a tal punto esas funciones podría sentirse como un abandono por parte del niño. Mientras que en Perú hay niños que piden por el derecho a trabajar, en Argentina escasamente sucede, porque las nociones de infancia y por sobre todo de trabajo son muy diferentes. Mientras algunas personas de clase baja mandan a trabajar a sus niños como estrategia de supervivencia, porque necesitan el dinero y porque desde hace generaciones que el estudio dejó de funcionar como una herramienta de movilidad social, algunos profesionales de clase media condenan a la madre por negligente, sin embargo, no al Estado por no garantizar derechos básicos, como el derecho al trabajo

(de los padres), el derecho a la integridad o el derecho a la vivienda. En fin, si bien estos ejemplos son indicadores muy generales de lo que sucede en cada clase social y en cada cultura (se vuelve subrayar que una cultura no implica homogeneidad), sobran ejemplos de los inconvenientes de considerar la maternidad como esencia y no como una función que se ejerce también desde los recursos culturales y sociales; los inconvenientes de desconsiderar que lo social también constituye subjetividad.

Existe una otredad a la que a veces cuesta acceder. Pero el costo está en gran parte por el lado de quién intenta acceder. Por eso insisto en la disponibilidad, en esa amorosidad que hay que poner en juego, en esa empatía, para abrirse a significaciones diferentes, a elecciones de una vida que jamás hemos vivido ni viviremos. Alojarse la extrañeza en uno.

Sin embargo, ¿cómo se puede alojar la extrañeza si ni siquiera uno mismo se ha explorado, si se desconocen las propias posiciones de clase, y no solo por los capitales económicos sino fundamentalmente por las implicancias subjetivas de una clase social, a niveles de capitales culturales y simbólicos? Recordemos que *una clase social jamás es únicamente una posición económica, tiene también una implicancia ideológica que es central.*

Es necesario conocerse para luego conocer al otro, seguir en este sentido a T. S. Eliot cuando sostiene que “No cesaremos en la exploración/ y el fin de todo nuestro explorar/ será llegar a donde empezamos/ y conocer el lugar por vez primera” (Thomas Stearns, 1989).

Alojar, dar espacio. Entre tantas teorías, tantas preguntas, detenerse un segundo y abrir un espacio, un silencio.

Un silencio, un dejar de decir, para que algo pueda ser dicho finalmente. Abrir un espacio para hacer surgir, dejar de repetir para descubrir qué es lo que hay, o para crearlo.

Hay preguntas que son invasivas, que esperan que se les responda una y otra vez lo mismo, porque en realidad son preguntas que buscan hacer tiempo para no saber nada, o para desconocer lo que saben. Son preguntas alejadas de las verdades.

En ese sentido, un silencio puede ser respetuoso. Un espacio, para que surja lo que hay, que tal vez no responda a las preguntas nuestras, pero que tiene sus propias preguntas, lo propio para ser dicho.

Tomamos cátedras y seminarios de formación; cuando deberíamos promover más cátedras de deconstrucción, cátedras para des-andar lo que anduvo por nosotros en forma de certeza, de anulación de la pregunta.

Buscar, estar disponible, atento a todo lo otro. Preguntar de tal forma, con tal insistencia, tocando tales puntos, de manera tal que ya no se pueda volver cómodamente a lo “dado para siempre”.

Si la violencia tiene que ver con esa verdad, que de tan cristalizada ya no queda más que defenderla, entonces bien haríamos en detener un momento tanto ejercicio de poder, para poder escuchar. Y dejarnos conmover, dejarnos llevar al extranjero, lejos de la patria conocida donde sólo nuestras verdades se practican y todos le rezamos al mismo dios/padre. Alojar la extrañeza en nosotros...

Si la única forma de relacionarnos con el otro es hacerlo entrar en nuestro esquema clasificatorio, ¿entonces dónde queda el otro? ¿dónde queda la diferencia? Y además, ¿Dónde queda la propia fragilidad, que tan protegida está tras esas verdades incuestionables, pero que a su vez es la única que nos permite alojar lo diferente, cambiar, mover los márgenes, abrirnos a la vida? ¿Dónde queda nuestra propia diferencia?

## **Referencias**

- Alemán, J. (14 de Marzo de 2013). *Página 12*. Obtenido de <https://www.pagina12.com.ar/diario/contratapa/13-215793-2013-03-14.htm>
- Angenot, M. (2012). *El discurso social: los límites históricos de lo pensable y lo decible*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Barthes, R. (2008). *El placer del texto y Lección inaugural*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina.
- Baudelot, C., & Establet, R. (1976). *La escuela capitalista*. México: S XXI.

- Deleuze , G., & Parnet, C. (2004). *Diálogos*. Valencia: Pre-Textos.
- Derrida, J. (19 de Diciembre de 1997). *Red Aprender y Cambiar*. Recuperado de <https://redaprenderycambiar.com.ar/derrida/textos/hospitalidad.htm>
- Foucault, M. (2016). El nacimiento de la biopolítica. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina.
- Geertz, C. (1987). En *La interpretación de las culturas* (pág. 89). México: GEDISA.
- Gramsci, A. (1973). *Notas sobre Maquiavelo, sobre política y sobre el Estado Moderno*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Han, B. (2014). *La agonía del Eros*. Barcelona: Herder.
- Mancuso, H. (2010). De lo decible. Entre semiótica y filosofía: Peirce, Gramsci, Wittgenstein. Buenos Aires: SB (colección semiosis).
- Marx, K. (1984). *Introducción general a la crítica de la economía política/ 1857*. México: Ediciones de Pasado y Presente.
- Thomas Stearns, E. (1989). En *Cuatro Cuartetos*. México: Fondo de Cultura Económica.

## **Capítulo 4: Maltrato infanto juvenil en contexto: la cuestión de la cultura y el poder**

*Sergio Reynoso<sup>9</sup>*

Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551). Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza–Argentina.

Facultad de Ciencias Políticas y Sociales- UNCuyo- Mza. -Argentina.

### **Resumen**

El maltrato a niñas, niños y adolescentes constituye, en primer lugar, una clara violación del derecho a la integridad, la salud y en casos extremos, a la vida. Al referirnos a la cuestión en clave de derechos, es necesario dar cuenta de los escenarios donde se inscribe dicho fenómeno: los diversos escenarios de las violencias. Allí, estos se sitúan en contextos configurados por condiciones, tanto materiales como simbólico-relacionales, que hacen a las situaciones de amenaza/vulneración de los derechos en cuestión, expresados en la

---

9 Licenciado en Trabajo Social. Docente de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales (U.N.Cuyo). Profesional integrante del Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551) como referente del Equipo del Hospital Humberto Notti. Disertante en diversas charlas, talleres y conferencias a nivel local, nacional e internacional.

problemática denominada maltrato infantil. Como aporte al tema, se plantea el análisis de los nodos de la cultura y el poder y entre ellos, el enlace de lo relacional. La cultura posmoderna, trae la hiperindividualización de los sujetos en detrimento de la otredad y el consumismo propio de las fases más actuales de acumulación capitalista. La cultura en su expresión hegemónica, propone el éxito y el pragmatismo como metas que hacen a la idea o sensación de inclusión para ser parte del sistema social. En clave relacional entonces, el poder circula y se dinamiza en lógicas que se orientan hacia la concreción del ser parte del cuerpo social en el imperativo de la época: soy yo a como dé lugar relegando al otro. Los rasgos de individualidad, hedonismo, inmediatez, sesgan la palabra y aparece como camino la acción, el acto. Acto que, sin mediar la palabra, puede transformarse en violento para someter, dominar o anular. En estas dimensiones de tipo estructural, se proponen para complementar el estudio y el análisis de la singularidad del maltrato infanto juvenil, la diada de lo micro y lo macro.

**Palabras clave:** Maltrato infanto juvenil; Cultura; Poder; Derechos.

## Introducción

El maltrato infanto–juvenil o el maltrato hacia niñas, niños y adolescentes<sup>10</sup>, como acto no es sólo episódico, no es sólo singular, no es sólo reproducción estructural. Es todo eso, entre otras consideraciones, complejo y complejizado en su trama constitutiva. Suele nominarse y asemejarse el término de maltrato al de violencia y viceversa. Algunas perspectivas plantean al maltrato como una forma y expresión de la violencia. Otras, señalan sus diferencias conceptuales (Guglielmi, 2014; Vallejo, 2015). En esta dirección, la violencia como acto requiere como condición indispensable de la fuerza (sea material o simbólica), con el objeto de dominar o imponer una forma, una idea para que esta se instale y luego perdure. O para que, cuando el equilibrio del status quo se ve amenazado o alterado, vuelva a este a su lugar.

---

10 Se hará referencia a *infanto juvenil* o a *niñas, niños y adolescentes* en forma indistinta a lo largo del trabajo.

En este sentido, puede decirse que, aunque esta diferenciación puede presentar diversas precisiones, puede señalarse lo siguiente: el abarcativo es la noción de violencia, donde una forma de expresión de ésta es el denominado maltrato, para nuestro caso, el dirigido a niñas, niños y adolescentes. Tal modalidad, no es cualquier violencia, es la remitida al trato en la crianza (tratar mal), opuesto al esperado socialmente (legitimado y construido cultural y socialmente), devenido en expectativa: el buen trato.

El trato, es decir la caracterización de las formas de relacionarse entre los adultos y los niños, estaría signado por la moral de lo bueno y lo malo. Tal aspecto presenta la dificultad de plantear una paradoja epistemológica vinculada a lo moral, por un lado, y por otro lado asociada al relativismo cultural. En el siguiente apartado retomaremos este punto.

Volviendo a las categorías de violencia y maltrato, si esta es una expresión de aquella, entonces debemos dar cuenta de sus elementos constitutivos o que al menos dinamizan expresiones y escenarios de la violencia. Para estos fines, el de pensar el tema, tomaremos al menos dos: la cuestión del poder y de la cultura.

El poder se encarna en cada cultura, en cada momento de la historia, en cada territorio, y la cultura produce y reproduce poder, significándolo y resignificándolo en labor permanente, en las disputas de intereses o en los espacios sociales.

## **La cuestión del poder**

La categoría del poder, esa capacidad de hacer una cosa, de ejecutarla, ha sido abordada por diversos autores, desde distintas posiciones y perspectivas teóricas. En la corriente crítica, en un trabajo de Flavio Guglielmi (2014) encontramos en diálogo aportes de Arendt y Foucault, señalando que: “Para Hannah Arendt, una de las características del poder es su incapacidad inherente para ser almacenado o mantenerse como reserva, sino que, por el contrario, únicamente tiene existencia cuando es ejercido efectivamente” (Guglielmi, 2014, p.47)

Así también Guglielmi toma de Foucault:

El autor sostiene que el poder se encuentra caracterizado en primera instancia por disponer relaciones entre individuos o grupos. Es un mecanismo que relaciona sujetos entre sí como un conjunto de acciones que inducen a unos a seguir a otros. Se destaca entonces que se está indagando sobre una forma de acción sobre otras acciones, las cuales establecen un vínculo, y no sobre una propiedad inalterable e independiente de los individuos (Guglielmi, 2014, p.53).

En este sentido algunas ideas que pueden orientar el análisis pueden ser:

- En Arendt, el poder no es perdurable, no es acumulativo, se construye y en tanto se constituye en acto no almacenable
- Para Foucault, es un mecanismo, a la vez que acciones y que se tramitana partir de relaciones entre sujetos
- El nudo entre estas dos posiciones estaría dado en tanto el poder se materializa, cobra existencia en la acción, dinamizada por las relaciones entre sujetos. No se almacena pero está latente, posible tanto como lo son las relaciones sociales. Sin embargo, hay un punto entre las visiones referidas de discrepancia: no hay poder pasivo pero las relaciones sociales no cesan de ser acto permanente.
- El poder difiere del sentido de la violencia, no tiene un solo sentido. Está ligado a finalidades: hacia la construcción o la destrucción; hacia la manipulación o hacia la emancipación; la exclusión o la inclusión; hacia la conservación o hacia la revolución. Tales dicotomías no buscan certezas, solo provocar y abrir esos recorridos que el poder en acto puede recorrer, por cierto, mucho más complejas y diversas que las diadas graficadas.
- El poder como capacidad de hacer a través de la violencia (modo), para someter (objetivo), en pos de instalar o sostener algo (finalidad); también puede tramitarse vía facultad es decir por la habilitación instituida para hacerlo, (lo otorgado, lo formal, la investidura dada por los rituales de reconocimiento), condición posible pero no garantía para actuar dicho poder.

En relación al aporte de Bourdieu (1979), y de lo que vengo señalando, si el poder no es acumulativo: ¿la construcción y materialización del poder estará

determinado previamente por la existencia de capitales acumulados que posean los agentes del campo? Según este autor, en el campo participan agentes sociales que ocupan posiciones, en una trama de relaciones de fuerza, disputando algún capital, poniendo en juego otros capitales e intereses, como así también estrategias (*habitus*). Ello sucedería en todos los campos: institucional, económico, religioso, educativo, y también el familiar.

Entonces, poniendo en diálogo los aportes tanto de Foucault como de Bourdieu, el poder se constituye y se encarna a partir de la disputa de capitales determinados, del carácter relacional de las posiciones de los agentes y de los capitales que portan. Es decir, configuran fuerzas que se dinamizan, y que, al dinamizarse dichas relaciones, se hace acto el poder.

En Bourdieu, el capital simbólico porta la potencia de hacer cosas con las palabras, y en una especie de analogía lacaniana, lo simbólico radica pues en el poder de la palabra. “La dominación de una clase social sobre otra depende del dominio económico; eso es algo sabido, pero también del dominio simbólico. Quienes poseen el capital simbólico tienen el poder de hacer cosas con palabras” (Flachsland, 2003, p. 56).

Todo poder no es pura tensión-asociación de las fuerzas, sino que partir de ese juego construye sentido, el cual es instalado no necesariamente en la disputa material, en la contienda física de los cuerpos y de las cosas, sino en la imposición: es lo que denomina y homologa a la vez como violencia simbólica. No harán falta los cuerpos, pero sí la disputa y la imposición que construyen tales sentidos<sup>11</sup>. Como lo expresa Flachsland: “La realidad social no es solamente un conjunto de relaciones de fuerza entre agentes sociales, es también un conjunto de relaciones de sentido. Estas relaciones de sentido constituyen la dimensión simbólica del orden social” (Flachsland, 2003, p. 57)

Entonces, aquí valen algunos interrogantes, que retomaremos por cierto luego, en el abordaje específico del maltrato infantil: ¿todo poder es necesariamente violencia?, ¿la violencia simbólica es condición para el acto del poder? ¿siempre hay imposición aún en las mejores intenciones?

---

11 En el inicio del capítulo hicimos referencia, en términos generales, a la violencia en tanto imposición material como simbólica.

## **Consideraciones en relación a la(s) cultura(s)**

Como hemos visto, violencia y poder configuran y emergen a su vez de un tejido intrincado de tramas complejas de relaciones sociales, y que, en las disputas en el espacio social, constituyen relaciones de fuerzas. Pero aquí, y anudando a la mención del contexto como categoría que compone este trabajo, lo haremos en relación a la cultura, por lo tanto, a las expresiones y construcciones que allí suceden y que a su vez le permiten su propia reproducción. Y en paralelo, la lectura en plural: culturas.

Desde una noción básica, de lo que circula, la cultura es entendida habitualmente como el conjunto de normas, saberes, costumbres, modos de vida y expresiones de una comunidad, de un pueblo, de una sociedad. En un sentido más restringido, se la homologa a la acumulación de conocimiento proveniente de la formación escolar, o como sinonimia de las artes. Podemos decir que, en primera instancia, tales simplificaciones son equívocas, pero algo de ello hay en la difusión y labor de la cultura: tanto formación como arte producen unas formas de saberes determinados que son (o intentar ser) reproducidos intergeneracionalmente a través de proceso de transmisión. Decimos intentos, porque en los procesos e itinerarios históricos de la modernidad-posmodernidad-hipermodernidad, en la cultura (y las culturas), aparecería la predominancia de rasgos de inmanencia (ligado a la inmediatez propia de lo época) con posibilidades de perpetuarse. Otra cosa es como la cultura produce sentidos y frente a ello el sujeto tiene que arreglárselas con ello, desde el primer minuto de ingreso al mundo. Al respecto, Freud plantea:

Con todo, el hombre aprende a dominar un procedimiento que, mediante la orientación intencionada de los sentidos y la actividad muscular adecuada, le permite discernir lo interior (perteneciente al yo) de lo exterior (originado por el mundo), dando así el primer paso hacia la entronización del principio de realidad, principio que habrá de dominar toda la evolución ulterior (Freud, 1930, p.6)

En virtud de los bordes disciplinares, atento a ello, recorro a aportes fundamentales del psicoanálisis que devienen en pertinentes para reflexionar acerca de un fondo que es poco tocado: la agresión como estatuto constitutivo de la condición humana. Freud (1930) lo pondera como uno de los núcleos de su teoría. La noción se diferencia de la violencia, y por lo tanto de la ca-

tegoría maltrato, ya que la misma (la agresión) se ubica en lo primario, en lo rudimentario, en el instinto. Instinto que poseen también el resto de las especies del denominado reino animal. Freud aborda la categoría del instinto y la agresión:

...aceptando que una parte de este instinto se orienta contra el mundo exterior, manifestándose entonces como impulso de agresión y destrucción. De tal manera, el propio instinto de muerte sería puesto al servicio del Eros, pues el ser vivo destruiría algo exterior, animado o inanimado, en lugar de destruirse a sí mismo...(Freud,1930, p.60).

Entonces una pregunta cabe para ir en camino a una mejor comprensión del asunto: ¿Por qué los animales no cometen las barbaries de los humanos? (genocidios, femicidios). Ana Vallejo (2015) hace una lectura desde el psicoanálisis lacaniano para plantear que “la violencia se opone a la palabra, incluso es exactamente lo contrario. Lo que puede producirse en una relación interhumana es o la violencia o la palabra. La agresividad, en cambio, puede ser inscrita simbólicamente, es inclusive analizable” (Vallejo, 2015, p.1)

Desde esta referencia nos interesa diferenciar las categorías de agresión a la del maltrato. Entiendo que es necesario, ya que a menudo se suelen confundir, homologar y trabajar indistintamente y ello, además de la confusión-indiscriminación conceptual, puede impactar en intervenciones equívocas, fruto de un diagnóstico equívoco.

La cultura labora, a lo largo de la historia, para intermediar, para interceptar o para sublimar la agresión. Interesante pasaje nos ofrece Freud:

¿A qué recursos apela la cultura para coartar la agresión que le es antagónica, para hacerla inofensiva y quizá para eliminarla? Ya conocemos algunos de estos métodos, pero seguramente aún ignoramos el que parece ser más importante. Podemos estudiarlo en la historia evolutiva del individuo. ¿Qué le ha sucedido para que sus deseos agresivos se tornaran inocuos? Algo sumamente curioso, que nunca habríamos sospechado y que, sin embargo, es muy natural. La agresión es introyectada, internalizada, devuelta en realidad al lugar de donde procede: es dirigida contra el propio yo, incorporándose a una parte de éste, que en calidad de super-yo se opone a la parte restante, y asumiendo la función de «conciencia», despliega frente al yo la misma dura agresividad

que el yo, de buen grado, habría satisfecho en individuos extraños. La tensión creada entre el severo super-yo y el yo subordinado al mismo la calificamos de sentimiento de culpabilidad; se manifiesta bajo la forma de necesidad de castigo. Por consiguiente, la cultura domina la peligrosa inclinación agresiva del individuo, debilitando a éste, desarmándolo y haciéndolo vigilar por una instancia alojada en su interior, como una guarnición militar en la ciudad conquistada (Freud, 1930, p. 64).

Así, las sociedades en labor de cultura produjeron dispositivos para aminorar o redirigir el impulso-instinto de la agresión a través de las instituciones, fundamentalmente la familia, la educación, la religión, el trabajo moderno. Pero la cultura presenta, de la modernidad en adelante, elementos que antagonizan la intención-pretensión de sublimar la agresión. Más en la posmodernidad, en la hipermodernidad, la disolución de lo colectivo, de lo público por la preeminencia de la época, de lo hedónico, del deseo remitido solo a sí mismo, lo individual por sobre las necesidades de la vida social, una suerte de ombliguismo<sup>12</sup> que se estructura en las fases contemporáneas del capitalismo. Aquí el consumo se constituye y se erige como patrón ordenador de lo material, pero también de lo simbólico que representa lo primero, y por lo tanto de las relaciones sociales. Las cosas, enunciadas para todos, hay que lograrlas, alcanzarlas, pero resultan disponibles para no-todos. Tal tensión produce un monto de presión que cuando no es posible mediar acorde al canon cultural, esa mediación se torna en irrupción, también producto de la misma cultura. En la base, la agresión como manifestación primaria (dijimos también constitutiva) se funda en proceso productor de una fuerza direccionada: la violencia, promovida y sancionada a la vez por el mismo orden social que produce y reproduce desigualdades, por lo tanto, insatisfacciones, por lo tanto, displaceres.

De las categorías estructurales a las singularidades (y no tanto) del maltrato

Ya recorrimos el intrincado complejo de relaciones entre poder-violencia-agresión-cultura, para arribar específicamente a la noción del maltrato infanto-juvenil. Dadas ya algunas pistas posibles al respecto, abordaremos algunas consideraciones en dicho campo:

---

<sup>12</sup> Modo de ironizar: es más que el narcisismo.

Como bien señalábamos anteriormente, si bien el buen-trato y el mal-trato son nociones alta y ampliamente difundidas, utilizadas y significadas, paradójicamente esconden una dificultad: sus formas de determinación. Si se quiere, podemos plantear la contienda epistémica en tal sentido, pues dicha determinación puede encontrar al menos dos argumentos antagónicos: uno moral-hegemónico y otro, relativista-indeterminado. El primero asociado al conservadurismo, el segundo al relativismo cultural simplificado. Mientras que para uno hay una línea demarcatoria en función del arbitrio moral, definiendo entre lo bueno y lo malo, para el otro hay línea variante, hay sentidos en sí mismo, explicados en cada ámbito donde suceden las cosas, definiendo el bien y el mal desde un argumento en torno a la cultura de un enclave determinado.

En este sentido, respecto del maltrato infanto-juvenil podemos pensar que:

- En primer lugar, el denominado maltrato infanto-juvenil se ubica en uno de los variados modos de relaciones en la crianza entre el mundo adulto y el de las niñas y niños. Lejos de naturalizarlo ni argumentarlo, es necesario situarlo así: es relación. Esta relación, como cualquier otra en el campo social, se produce y reproduce en la cultura de modo historizado, que ancla en determinadas coordenadas de tiempo y espacio. Es decir en un contexto determinado.
- En segundo lugar, y prosiguiendo lo anterior, el maltrato tiene en lo histórico, significaciones diferentes: lo que antes era aceptado y no penado (lo que se presentaba como modo aceptado de socialización), hoy es sancionado y no aceptado. Pero es necesario señalar aquí otro punto de tensión: la sanción formal (lo instituido a través de las normas) vs. la existencia aún del maltrato en la dinámica de la vida social. Entonces el maltrato, como una de las formas de relación, está allí latente o explícito, como una expresión de la violencia.
- En tercer lugar, para ello operan las normas formales producidas por las sociedades modernas frente al maltrato. Es así que, en el compendio normativo, desde la carta de Derechos Humanos hasta nuestra ley 26.061 definen al maltrato como violación del derecho a la integridad y a la vida. Tal vez pueda verse como pensamiento impuesto en estas épocas, y tal vez sea así. Lo cierto es que asistimos a una norma que surge como muralla frente a semejante atropello

(pero no el único) a la humanidad: el genocidio nazi. Aun así, las normas están con todas sus posibilidades de potencia, frente a las prácticas del maltrato a niñas, niños y adolescentes, como a otros sujetos del campo social.

Retomando e intentando un camino posible, la determinación del maltrato y sus formas, más allá de las múltiples definiciones y conceptualizaciones desarrolladas por teóricos, equipos de intervención, normas, por las políticas e instituciones, es preciso anclarlas a los postulados universales de derechos humanos: el maltrato es una clara y flagrante violación de derechos, que contraría el respeto por la dignidad humana. Así, es posible superar la diada antagónica: conservadora (impregnada del prefijo moral “buen – o –mal”) – relativa (argumenta en el interior de cada cultura).

El trato, ese acuerdo y esa forma de relacionarse, debe fundarse en el respeto a los derechos reconocidos a niñas y niños, en los plexos normativos vigentes. Pero no solo desde la formalidad normativa, sino principalmente como postulado ético-político que deconstruya y construya un nuevo trato hacia la infancia y la adolescencia que cuide permanentemente de la dignidad humana.

Gran parte de los trabajos y los esfuerzos de científico, docente y profesionales del campo están orientados a abordar la problemática singularizada, poniendo el foco en los escenarios de la vida familiar, y está bien que sea así. Pero se corre el riesgo que dicha focalización se transforme en un recorte de la intervención que no permita advertir las cuestiones de contexto, ese que rodea y atraviesa la cotidianidad.

Además de esta proposición de traer los tópicos del poder y la cultura sumo otro: la política pública.

Hoy, en el espectro de los Sistemas de Protección de Derechos, se pone una fuerte atención a lo singular (un ejemplo de ello son los protocolos y medidas de protección), y poco se trabaja en torno a la revisión de prácticas institucionales y de sus políticas. Y en este sentido, y como cierre, las consideraciones de los elementos abordados, en tanto estructurales-estructurantes, son de necesario análisis para completar la mirada y la construcción de estrategias de intervención singular. Aquello que les ocurre a los niños y niñas en términos

de maltrato está ligado siempre de algún modo al entorno que lo contiene, a la sociedad, con su carga de violencia, con su producción y reproducción de ese malestar en la cultura. Por lo tanto, las políticas en forma global deben empezar a diseñar acciones de incidencia en aquellos aspectos de la cultura donde se sostienen, argumentan y producen los diferentes modos de maltrato.

## Referencias

- Guglielmi, F. (2014). Poder, Fuerza y Violencia en Michael Foucault y Hannah Arendt. Una lectura de la inmanencia. *Nuevo Itinerario Revista Digital de Filosofía*, 9, IX, 45-58. Recuperado de: <https://hum.unne.edu.ar/revistas/itinerario/revista9/articulo04.pdf>
- Flachsland, C. (2003). *Pierre Bourdieu y el capital simbólico*. Madrid. Campo de ideas.
- Freud, S. (1930). *Obras completas de Sigmund Freud, volumen XXI - El malestar en la cultura*. Traducción José Luis Etcheverry. Buenos Aires y Madrid: Amorrortu.
- Lyotard, J. (1991). *La condición posmoderna. Informe sobre el saber*. Argentina: R.E.I.
- Moreno, H. (2006). Bourdieu, Foucault y el poder. *Ibero Forum. Revista de Ciencias Sociales. Voces y contextos*. Recuperado de: <https://www.uv.mx/tipmal/files/2016/09/Bourdieu-Foucault-Y-Poder.pdf>
- Vallejo, Ana. (2015). Acerca de una lectura psicoanalítica de la violencia. Consecuencias. *Revista Digital de Psicoanálisis, Arte y pensamiento*. Recuperado de: <http://www.revconsecuencias.com.arediciones015template.phpfile=arts-ColoquioAcerca-de-una-lectura-psicoanalitica-sobre-la-violencia.html>



## **Capítulo 5: El lugar de la familia y su implicancia en las situaciones de maltrato infanto-juvenil (MIJ)<sup>13</sup>**

*María Valeria Pérez Chaca<sup>14</sup>*

Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. U.N.Cuyo.

### **Resumen**

Este trabajo es resultado del trabajo de investigación realizado por la autora y constituye parte de su tesis de doctorado en ciencias sociales. El lugar de la familia ha ocupado un lugar central a ser observado, estudiado y analizado para las ciencias humanas y sociales. Sobre todo, con el advenimiento del Estado moderno en que tomó centralidad la cuestión de la vida privada y el lugar del Estado en dichos asuntos, es que la familia ha sido y es objeto de

---

13 El presente trabajo forma parte de la tesis doctoral en Ciencias Sociales con mención en Trabajo Social denominada “La función de los vínculos fraternos en la problemática del maltrato infanto-juvenil. Un análisis desde el campo social”.

14 PEREZ CHACA, María Valeria: Doctora en Ciencias Sociales. Docente e investigadora de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales (U.N.Cuyo). Coordinadora Operativa del Departamento de Prácticas Profesionales de Trabajo Social de la Carrera de Trabajo Social de la U.N.CUyo. Provincia de Mendoza – Argentina. Docente de postgrado. Autora de trabajos científicos y publicaciones sobre la temática de MIJ, familia, vínculos familiares. Doctoranda del Doctorado en Ciencias Sociales (U.N.Cuyo). E-mail: valeperezchaca@yahoo.com.ar

interés y construcciones conceptuales acerca de su origen, constitución, funciones, y sobre todo en lo concerniente a la infancia. Así, podemos también relacionar el estudio de la familia con los modos de concebir la niñez a lo largo de la historia. Pues, con características histórico-sociales y políticas, la mirada y el interés por los/as niños/as, la descendencia y su relación con los modelos culturales y de producción. Se entiende así a la familia como una organización social compleja, en constante movimiento, como proceso: lo cual permite comprenderla y analizarla, no como una evolución (como término que connota un trayecto lineal, de superación de instancia anteriores); sino histórica y socialmente situada. Es decir, con rupturas y continuidades constantes, con conflictos y contradicciones, a partir de los cuales, incluso, pueden transformar sus modos de organización a lo largo de su proceso de permanencia. Desde este lugar, es posible comprender los procesos vinculados a situaciones de maltrato infanto-juvenil.

**Palabras clave:** familia; maltrato infanto-juvenil; vínculos; sociología clínica.

## **Introducción<sup>15</sup>**

El presente capítulo tiene por finalidad poder pensar la familia como construcción social, a la vez que teórica, y su recorrido a largo de la historia occidental. Si bien abunda bastante bibliografía científica sobre el tema, poder detenernos a pensar y reflexionar acerca de cómo se ha construido a lo largo de los tiempos y en los diferentes escenarios nos permite, cuando menos, estar advertidos/as de las funciones asignadas y la asignación de sentido asignados a esta forma de organización social que tan relevante es para el desarrollo de los sujetos. Nos permite también problematizar los contenidos desde los cuales pensamos las intervenciones familiares y sobre todo desnaturalizar el lugar de sacralización en el que se han puesto a las familias históricamente y que dificulta pensar entonces cómo en ella se dan prácticas ligadas al MIJ la vulneración de derechos de algunos/as de sus miembros como así también

---

15 El presente trabajo forma parte de la tesis doctoral en Ciencias Sociales con mención en Trabajo Social denominada “La función de los vínculos fraternos en la problemática del maltrato infanto-juvenil. Un análisis desde el campo social”.

la complejidad en que se construyen las tramas vinculares en los ámbitos familiares.

## **¿Ser o hacer “familia” en el contexto actual? Aportes teóricos a la construcción del concepto de familia**

Para distintas corrientes disciplinares y de pensamiento, la familia ha sido definida de modos diversos. Así, esta forma de organización social que, por distintos motivos y objetivos, desde siempre ha sido objeto de interés tanto para la ciencia como para el arte, hoy, “tiende a convertirse nuevamente en un observatorio privilegiado del vínculo social en sus reductos privados” (Barg, 2002, p.45).

Ya Aristóteles entendía a la familia como un *oikos* (comunidad) que servía para la *polis* (ciudad). Con un marcado esquema jerárquico, la familia se centraba en el principio de dominación patriarcal que se sostenía a partir de tres tipos de relaciones: el vínculo amo-esclavo; la asociación entre esposos y el lazo entre padres e hijos (Roudinesco, 2010, p.18).

También, desde el campo sociológico, podemos hallar antecedentes de lo que devino en la “familia moderna” por ejemplo en Alexis de Tocqueville (1805-1859); Auguste Comte (1798-1857); Frédéric Le Play (1806-1882) y Émile Durkheim (1828-1917); quienes depositaron su interés en analizar la familia para estudiar la sociedad. Reconociendo su carácter institucional, su variabilidad en el espacio y el tiempo, elaboraron las primeras tipologías sociológicas de los vínculos familiares (Cicchelli-Pugeault y Cicchelli, 1998, p.37).

Así, para Tocqueville, la organización familiar dependía de la organización social, y su funcionamiento variaba justamente en función del *estado social* circundante. Por lo cual invitaba al sociólogo con interés en analizar tipos familiares a cotejar tipos sociales, lo cual ponía en relieve el carácter social e histórico de la institución familiar (Cicchelli-Pugeault y Cicchelli, 1998, p.38).

Por su parte, Comte, sosteniendo el carácter “natural” de la familia, afirmaba que no era posible estudiar de forma separada vida familiar y vida social,

pues la sociedad no está compuesta por individuos sino por familia, siendo esta última la sociedad más pequeña. Así, afirman Cicchelli-Pugeault y Cicchelli (1998, p.40):

Por comparación, los casos de patología doméstica proporcionan a Comte un revelador experimental de la normalidad de la familia como estructura elemental natural y espontánea del orden social. Si esta sociología se concentra temporariamente en la definición del orden doméstico –sano-, y acentúa con ello la distinción entre la vida privada y la vida pública, no es sino en virtud del principio de que el estudio simple debe preceder el del elemento más complejo. La familia brinda la entrada teórica que permite estudiar la manera en que los hombres están vinculados; no es la meta del análisis, pero se la valora como eslabón social.

En tanto La Play, entre 1871 y 1879, también sostenía que la sociedad está conformada no por individuos aislados, sino por familias. Y de esta forma, la estructura social estaría determinada por el régimen familiar predominante; compartiendo con Comte el postulado que la familia es la sociedad a escala. Pero, a través de su trabajo de campo, La Play avanza en el estudio del vínculo familia-sociedad, siendo un supuesto esencial en el enfoque de este autor que “si las familias están en el origen de la vida social, la organización de ésta también forma un cosmos coaccionante para el universo doméstico” (Cicchelli-Pugeault y Cicchelli, 1998, p.41).

Finalmente, Durkheim, intentando despojar todo análisis de cualquier explicación psicologizante y elaborar una clasificación de las sociedades, se aboca al estudio de la familia ya que, para él, es la “especie social” más antigua y más “simple”. Se propone así un estudio de los tipos familiares, para lo cual entiende que el análisis sociológico debe apoyarse también en la demografía, el derecho y las costumbres accesibles a través de las fuentes etnográficas históricas (Cicchelli-Pugeault y Cicchelli, 1998, p.42). Nos preguntamos si no serán, entonces, éstas las primeras aproximaciones a los postulados del trabajo interdisciplinario.

Algunos autores más recientes, como Elizabeth Roudinesco (2010) plantean una *evolución* de la familia. Así, esta autora afirma que la familia que hoy conocemos en occidente como “nuclear” (modelo dominante en la modernidad, pero que tendría sus orígenes en la Edad Media europea) ha tenido una larga

evolución fundamentalmente entre los siglos XVI al XVIII, momento en que el núcleo padres-hijos se desprende de la idea de familia como conjunto que incluía otros grupos, parientes o allegados.

A partir de esto, reconoce tres períodos por los que ha transcurrido este modelo de familia:

- a. el *tradicional*, basado fundamentalmente en la idea de transmisión de un patrimonio con lo cual los matrimonios estaban arreglados de acuerdo a las dotes y los bienes que podían intercambiarse o aunar. Resulta ser este modelo una verdadera “trasposición de la monarquía de derecho divino a la autoridad patriarcal” (Roudinesco, 2010, p.19).
- b. en un segundo momento, la llamada *familia moderna* (fines del siglo XVIII hasta principios del siglo XX). Fundada en el amor romántico, “sanciona a través del matrimonio la reciprocidad de sentimientos y deseos carnales [...] pero también valoriza la división del trabajo entre los cónyuges, a la vez que hace del hijo un sujeto cuya educación está a cargo de la nación” (Roudinesco, 2010, p.19). Es así como la autoridad, además de dividirse entre los padres y madres, comienza a compartirse con el Estado, quien empieza a tener injerencia en la vida privada de las familias a partir de tomar a cargo la educación de la prole (cuyos fines ya comentamos en el capítulo I).
- c. Finalmente, denomina a la *familia contemporánea o posmoderna* al último modelo de familia en este ciclo evolutivo, el cual lo sitúa a partir de 1960.

Con el advenimiento del capitalismo (y luego reafirmado con la consolidación del modelo neo-liberal), se consolidó la idea de la familia “como célula básica de la sociedad”. Con una marcada influencia del modelo médico-hegemónico (cuyo auge se remite a principios del siglo XX), esta forma “natural” de organización fue depositaria de toda responsabilidad del devenir de sus miembros. Por lo cual, sustentado en los polos de normalidad-patología, cuando la familia no garantizaba el funcionamiento “normal” (en decir, adaptado socialmente) de sus miembros (sobre todo de los/as hijos/as) requería la intervención del Estado como garante de la restitución del orden social y las normas de convivencia.

Podemos también relacionar el estudio de la familia con los modos de concebir la niñez a lo largo de la historia. Pues, con características histórico-sociales y políticas, la mirada y el interés por los/as niño/as, por la prole, la descendencia y su relación con los modelos culturales y de producción, ha estado presente en diversos estudios en las distintas épocas.

Como observamos, entonces, a través de los tiempos, han sido varios los aportes para conceptualizar la categoría “familia”. Así, en la actualidad, encontramos diferentes definiciones a partir de los aportes provenientes de diversas disciplinas.

Por ejemplo, desde el derecho y la psicología, Cecilia Grosman y Silvia Mesterman expresan que:

La idea de *familia* la constituyen “*aquellas relaciones interpersonales que se dan en los grupos primarios donde las relaciones son estrechas, cara a cara y estables en el tiempo y en las que, además, existe un vínculo de parentesco que se define por la función ejercida y no exclusivamente por el emplazamiento legal (Grossman, Masterman y Adamo, 1992, p.49).*

Desde autores provenientes del campo social, tomamos algunas definiciones para dar cuenta de contribuciones desde esta perspectiva. De este modo, Eloísa de Jong (2001, p.11) la definen como:

Organización social básica en la reproducción de la vida en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales, y en el mundo de la vida cotidiana, un espacio complejo y contradictorio en tanto emerge como producto de múltiples condiciones de lo real en un determinado contexto socio-político, económico y cultural, atravesada por una historia de modelos o formas hegemónicas de conformación esperadas socialmente y una historia singular de la propia organización, donde confluyen lo esperado socialmente, lo deseado por la familia y lo posible en el interjuego texto-contexto.

Esta conceptualización de la familia constituye un valioso aporte, no sólo para el análisis sociológico, sino particularmente para el Trabajo Social ya que condensa elementos importantes tanto para la práctica investigativa como también para la intervención profesional como: los aspectos bio-psico-so-

ciales, las contradicciones (y por tanto los conflictos), las condiciones materiales de existencia, la esfera socio-política, económica, cultural e histórica (colectiva y singular). Pero también lo socialmente esperado de ella, en tanto organización primaria, y la tensión con el deseo de la familia misma.

Por su parte, Elisabeth Jelin (1998) hace referencia al concepto “clásico” de familia con un sustrato biológico ligado fundamentalmente la sexualidad y la procreación. Desde esta perspectiva, la familia es la institución social que regula, canaliza y confiere significado social y cultural a estas dos necesidades. Incluye también la convivencia cotidiana, expresada en la idea del hogar y del techo: una economía compartida, una domesticidad colectiva, el sustento cotidiano, que van unidos a la sexualidad ‘legítima’ y a la procreación (1998, p.15).

A pesar de los numerosos aportes que los estudios, fundamentalmente antropológicos, han demostrado que distintas sociedades, con estructuras sociales y productivas diversas han conformado variadas organizaciones familiares y de parentesco; todas tienen en común que dichas organizaciones se constituyen en torno a los modos de definir la convivencia, la sexualidad y la procreación.

Para nosotros, compartiendo también lo expresado con los autores citados, la familia es entendida como una organización social compleja, en constante movimiento, como proceso: lo cual nos permite comprenderla y analizarla, no como una evolución (como término que connota un trayecto lineal, de superación de instancia anteriores); sino histórica y socialmente situada. Es decir, con rupturas y continuidades constantes, con conflictos y contradicciones, a partir de los cuales, incluso, pueden transformar sus modos de organización a lo largo de su proceso de permanencia. Como afirma Eloísa de Jong (2001), la familia no es un lugar bueno en sí mismo, pues por ser histórica y social, también puede reproducir desigualdades sociales. Así, la familia no es una *institución espontánea*, por el contrario, está ligada históricamente al desarrollo de las sociedades y a los modos culturales de organización social (de Jong, 2001, p.12).

A su vez, si bien hipótesis de la “familia como **cuerpo** y como campo<sup>16</sup>,” está presente en las investigaciones empíricas de Bourdieu; no es lo mismo decir que la familia ES un campo que decir se puede **pensar como campo** (y como cuerpo<sup>17</sup>). Puesto que es donde se expresan los intereses comunes y diferentes, donde se dan relaciones de interacción, de afecto, de comunicación y de poder. Lo cual nos lleva a compartir la afirmación que las familias se organizan “como pueden”, históricamente, en relación a un tiempo y un espacio determinado, a un contexto (de Jong, 2001, p.21). Es decir, desde sus *habitus*<sup>18</sup> y sus condiciones materiales de existencia.

Condiciones éstas que permitirán también analizar a las familias de acuerdo a, por ejemplo, su posición de clase. Pues, ya Marx y Engels alertaban sobre

---

16 Tomamos el concepto de “campo” desde los aportes de Pierre Bourdieu que lo entiende como un espacio estructurado, con leyes propias que regulan su funcionamiento, en cuyo interior se dan relaciones de fuerza objetivas e históricamente definidas, alianzas; cuyos agentes ocupan posiciones de acuerdo a los capitales que disponga y que ponga en juego.

17 Las estructuras de parentesco y la familia como *cuerpo* sólo pueden perpetuarse a costa de una creación continuada del sentimiento familiar, principio cognitivo de visión y de división que es al mismo tiempo principio afectivo de *cohesión*, es decir de adhesión vital a la existencia de un grupo familiar y a sus intereses. Esta labor de integración resulta tanto más imprescindible cuanto que la familia –si para existir y subsistir tiene que afirmarse como *cuerpo*- siempre tiende a funcionar como un *campo* en sus relaciones de fuerza física, económica y sobre todo simbólica (relacionadas por ejemplo con el volumen y la estructura de los capitales poseídos por los diferentes miembros) y sus luchas por la conservación o la transformación de esas relaciones de fuerza (Bourdieu, 1997, p.132)

18 Entendemos por *habitus* a aquellas disposiciones incorporadas por los sujetos (agentes dirá Bourdieu) a lo largo de su trayectoria social y familiar. Así, los *habitus* son “sistemas de *disposiciones* duraderas y transferibles, estructuras estructuradas predispuestas para funcionar como estructuras estructurantes, es decir, como principios generadores y organizadores de prácticas y representaciones que pueden estar objetivamente adaptadas a su fin sin suponer la búsqueda consciente de fines y el dominio expreso de las operaciones necesarias para alcanzarlos, objetivamente “reguladas” y “regulares” sin ser el producto de la obediencia a reglas, y, a la vez que todo esto, colectivamente orquestadas sin ser producto de la acción organizadora de un director de orquesta [...] Producto de la historia, el *habitus* produce prácticas, individuales y colectivas, produce, pues, historia conforme a los principios engendrados por la historia; asegura la presencia activa de las experiencias pasadas que, depositadas en cada organismo bajo la forma de principios de percepción, pensamiento y acción, tienden, con mayor seguridad que todas las reglas formales y normas explícitas, a garantizar la conformidad de las prácticas y su constancia a través del tiempo” (Bourdieu, 1991, p.92-95).

la necesidad de analizar la familia burguesa y la familia obrera de acuerdo al impacto del capital y los modos de producción, y sus efectos directos sobre los modos de organización de cada una (Cicchelli-Pugeault y Cicchelli, 1998).

Así, Bourdieu afirma que la familia es *un conjunto de individuos emparentados vinculados entre sí ora por alianza, el matrimonio, ora por filiación, ora más excepcionalmente por adopción (parentesco), y que viven todos bajo el mismo techo (cohabitación)* (Bourdieu, 1997, p.126).

En síntesis, más allá de una definición en particular, creemos que es importante identificar ciertos elementos que, presentes y articulados, diferencian a las familias de cualquier otro grupo de personas. Sin que ello signifique desconocer que hoy estamos frente a rupturas y continuidades con el modelo de familia tradicional o socialmente deseado.

Así se reconocen como característica de una familia:

- Relación entre dos o más personas, lo que establece una organización grupal.
- Unidas por vínculos de sangre y/o afectivos, íntimos y personales. Esto es uniones estables (legales o de hecho), que establecen una alianza entre sus miembros (Barg, 2009, p.63).
- Compartiendo un determinado espacio común. Criterio que hoy no es restrictivo para reconocer una organización familiar. Pues la convivencia, para muchas parejas, no constituye un factor determinante a la hora de percibirse como familia. Lo cual se observa con mayor frecuencia en las parejas jóvenes que, frente a la llegada de un/a hijo/a no apelan a la convivencia como requisito para ejercer la maternidad/paternidad, conservando sus lugares de residencia originales sin que ello sea en desmedro del cuidado de la descendencia ni del sentimiento mutuo de “ser una familia”. Pero también en otros/as en que la convivencia no es determinante para ejercer estas funciones, incluso la permanencia en pareja.
- Esto, que responde a las rupturas que se observan en la actualidad en relación a la familia tradicional, tiene un fuerte impacto en la conyugalidad. Así lo expresa Elizabeth Jelin (2005) cuando afirma:

En la mayor parte de los países de la región, se constatan cambios importantes en los procesos de formación de las familias: tasas de nupcialidad en descenso, aumento en la proporción de uniones consensuales, aumento en la edad al contraer el primer matrimonio, aumento en las tasas de divorcio.<sup>3</sup> Este conjunto de cambios en los patrones de conyugalidad podría ser tomado como indicador del debilitamiento del lazo conyugal, o aun su crisis. Sin embargo, si se lo mira desde la perspectiva de la calidad del vínculo de pareja, debe ser interpretado como una indicación de mayor libertad de elección, de la posibilidad de salir de relaciones conyugales insatisfactorias y de la introducción y expansión de nuevas formas de familia (Jelin, 2005, p.9).

- Sentimientos de pertenencia.
- En cuyo interior se pueden identificar lugares diferenciados y asimétricos (intergeneracionalidad).
- Donde se desarrollan actividades ligadas al mantenimiento cotidiano de sus miembros.
- Donde se dan las primeras experiencias de socialización constituyéndose la matriz primaria de identidad (social e individual).
- Donde se transmite la historia social-familiar, los valores y las costumbres.
- Donde se prepara al individuo para su posterior inserción en la sociedad.

Asimismo, la familia como forma de organización social, cumple un papel determinante en el mantenimiento y reproducción del orden social. Es en el ámbito familiar donde los sujetos aprenden y aprehenden los modos de interactuar con otros miembros y grupos de la sociedad. Por ello es fundamental que pueda acompañar a sus integrantes –hijos/as- en el proceso de autonomía permitiendo el reconocimiento como individualidad, despegue del grupo primario y capacidad de interactuar con el afuera.

Para Silvia Baeza (2000), la familia se constituye como “aula primordial” en tanto

...en su seno se instaura el proceso de socialización del hombre. Allí se tejen los lazos afectivos primarios, los modos de expresar el afecto,

la vivencia del tiempo y, del espacio, las distancias corporales, el lenguaje, la historia de la familia grande, extensa, que comprende a las distintas generaciones que nos precedieron; es decir, todas las dimensiones humanas más significativas se plasman y transmiten en la cotidianidad de la vida en familia. Esta es por excelencia el campo de las relaciones afectivas más profundas y constituye, por lo tanto, uno de los pilares de la identidad de una persona [...] El modelo familiar es un modelo cultural en pequeño. A partir de ese modelo cada familia elabora su propia variante, en general, a través de mitos, tradiciones y valores. Se incorpora el qué –los contenidos de la cultura- y también el cómo, es decir, los modos de hacer, de proceder, de aprender (2000, p.2).

Aun así, aquellas atribuciones propias de la familia en la tarea de socialización de sus hijos/as, de la cual fue depositaria ya sea en épocas pasadas como en la modernidad (y que comprendía la etapa del nacimiento hasta el ingreso a la escolaridad formal), también ha ido sufriendo cambios en los modos de llevarse a cabo en la actualidad.

En los contextos actuales, dadas las transformaciones sociales, económicas y políticas (sobre todo aquellas ligadas al mundo del trabajo), la familia comparte cada vez más tempranamente la responsabilidad de la socialización de sus hijos/as. Es así que, la inserción de ambos padres en el mercado de trabajo, las jornadas laborales prolongadas o la necesidad de contar con varios trabajos para subsistir (lo cual se hace extensivo en muchos casos a la familia ampliada), conlleva a la participación simultánea de otras instituciones, además de la familia, en el crecimiento y los cuidados de los/as niños/as aún antes de la edad escolar. Haciendo permeables así los límites entre la vida privada y la pública, irrumpen en la escena doméstica la figura de las guarderías o jardines maternos, las niñeras, otros miembros de la familia extensa, vecinos, que desarrollan también un papel importante en el desarrollo de estos/as niño/a/as/as y sus procesos identitarios.

De este modo, Liliana Barg (2003) sostiene que otras personas, además de los padres, cumplen la función de maternaje y paternaje (como abuelos, maestros, hermanos, tíos, amigos de los padres, entre otros), que se ocupan de los niño/a/as ante la complejidad de la resolución de la sobrevivencia en el mundo actual. “Por lo tanto no es válido manejarse con criterios rígidos de

normalidad, porque cada familia se construye como puede; no es un producto ideal, sino un producto real con logros y frustraciones” (Barg, 2003, p.66).

Del mismo modo, Eloísa de Jong (2001) se interroga “¿Qué es lo que resulta necesario preservar en la familia para la formación de subjetividad?”; para dar respuesta a esta pregunta cita a Rosa Geldestein cuando sostiene que “*no importan de qué familia se trate mientras se cumplan la funciones de pater-naje y maternaje*” (Geldestein, 1994 citada por De Jong, 2001, p.20).

Por todo lo expuesto, entendemos que hoy es posible hablar de “la” familia, sino de “las” familias, como veremos a continuación.

## **Las nuevas configuraciones familiares en contexto actual. ¿Crisis o transformación de los modelos familiares tradicionales?**

Los nuevos modos de organización familiar que se nos presentan hoy, comparten algunos rasgos comunes con los modelos tradicionales<sup>19</sup> que se han mantenido presentes en las últimas décadas, y otros con los cuales se diferencia.

Entendemos, como dijimos, a la familia como una institución social e histórica y que hoy se manifiesta con distintas modalidades o configuraciones, siendo la misma el espacio donde el interjuego entre lo social, lo psíquico y lo histórico se materializa en un proceso continuo.

Frente a los constantes y rápidos cambios sociales en la actualidad, las familias, tributarias de estos cambios, se encuentran en permanente tensión. Así pues, requiere que sus miembros desarrollen estrategias y nuevos modos de relacionarse, tanto hacia el interior de la misma como con el medio social. Dichas estrategias, sin sucumbir a un pensamiento determinista, están de alguna forma condicionadas por las trayectorias sociales, los *habitus*, la historia. Así, hay familias que, con el afán de mantener un equilibrio (más o menos tole-

---

19 Entendemos por familia tradicional a la familia nuclear, conformada por la pareja conyugal heterosexual y los hijos provenientes de esta unión.

able) que les permita continuar y mantenerse, se organizan desde patrones de solidaridad, de cooperación, y a veces también de violencia.

Como explicitáramos, más allá de las formas de organización que adopten las familias, los modos de organizarse se encuentran ligados, fundamentalmente a las funciones relacionadas con la sexualidad, la procreación, la socialización y los cuidados de sus miembros. Como señala De Jong (2001):

La estructura familiar está sometida a condiciones socioeconómicas, culturales, geográficas, ecológicas, políticas y sociales [...] donde es producida y productora en un sistema social de relaciones, donde cada familia, cada sujeto que la integra significa estas relaciones desde sus condiciones concretas que se expresan en la vida cotidiana y desde su particular manera de pensar, sentir, valorar, de ser, de entender, de actuar (De Jong, 2001, p.18-19)

A partir de estas transformaciones que ha ido sufriendo la familia a través de la historia y que ha impactado tanto en su constitución como en sus funciones, podemos identificar en la actualidad distintos tipos de familias o formas de organización familiar. Las cuales, sin pretender que se constituyan en categorías estáticas, contribuyen al análisis y la comprensión de las familias actuales entendidas como procesos. En otras palabras, en su trayectoria social, una familia puede tomar una u otra forma de acuerdo a las situaciones sociales, elecciones, y distintos factores psico-sociales que se pongan en juego.

Si bien existe vasta bibliografía al respecto, proveniente de distintas disciplinas y teorías; nosotros, nutriéndonos de estos aportes, hemos construido las siguientes tipologías<sup>20</sup> de acuerdo a su **constitución**:

---

20 No nos referimos a “clasificación” como comúnmente aparecen en los textos científicos que abordan esta temática (pues a los fines didácticos y pedagógicos las clasificaciones suelen ser útiles); por entender que la clasificación, proveniente de la matriz de pensamientos positivista, sugiere la idea de jerarquización, lo cual no se aplicaría al tema de estudio en el que estamos abocados. Es por ello que las denominamos “tipologías” pero no desde la acepción de una clasificación que establezca jerarquías sino como la organización conceptual que permita diferenciar la caracterización de los grupos a los fines de proporcionar las particularidades que contribuyan a profundizar su comprensión como parte del universo estudiado. Tipología como un “conjunto de conceptos que se combinan” (López Roldán, 1996, p.25). Pues el sentido aquí dado no tiene que ver con la capacidad de medición que aporta la construcción de tipologías, sino, como afirma Pedro López Roldán “al definir los tipos pertenecientes a una tipología se procede a la estructuración de la realidad

### ***Familia nuclear o tradicional: conformada por el padre, la madre y los/as hijos/as***

Este tipo de familia, que para algunos autores como Danzelot (1990) y Calmels y Méndez (2007) le debe mucho al psicoanálisis en cuanto a su consagración como “el modelo de familia” (“normal”, “sana”) y que aún hoy aparece sacralizada en el imaginario social, también ha sufrido transformaciones en los modos de relacionarse de sus miembros lo que ha llevado a que, para algunos tanto desde el campo científico como en el imaginario social, se sostenga que “la familia está en crisis”.

Desde la perspectiva que planteamos en este trabajo, en cambio, la familia nuclear, no ha estado ni está ajena a los cambios sociales en un mundo cada vez más complejo en el que se enfrenta con el desafío de convivir con la diversidad (sexual, familiar, social). De todos modos, como afirman Calmels y Méndez (2007, p.111). “el hecho de considerar la familia nuclear el único sistema de organización de los vínculos primarios produce en las intervenciones institucionales una seria dificultad a la hora de abordar situaciones donde este modelo de familia “falla” como institución garante del cuidado y protección de los niño/a/as”

### ***Monoparentales: hogares a cargo de padres o madres solos con hijos a cargo***

En esta categoría se abre una diversidad de situaciones consideradas como formas de organización familiar:

- *Mujeres solteras, con hijos adoptivos o naturales, de una misma unión o de uniones diferentes.*
- *Familias donde un miembro de la pareja no convive pero se relaciona en forma permanente con el grupo familiar ( por situaciones*

---

social estudiada, pues se establecen definiciones de una diversidad de tipos con propiedades internamente relacionadas en un ámbito complejo de propiedades o atributos. Los tipos obtenidos se caracterizarán por una coherencia interna y una autonomía relativa pero en el contexto de una unidad más global y estructurada que le confiere sus significados” (1996, p. 22).

que impiden la convivencia: residencia en otro lugar; situaciones de detención; internación)

- *Familias donde un miembro de la pareja no está presente pero tiene representación en la estructura familiar* (por ejemplo por desaparición forzada, por muerte repentina, por abandono)

### ***Familia separada: padres separados pero que siguen siendo familia en la perspectiva y percepción tanto de/l los/as hijos/as como de los mismos padres***

Esta modalidad familiar puede observarse con mayor frecuencia cuando, frente a crisis económicas y/o políticas suscitadas en los lugares de residencia, conlleva a que algunos de los miembros adultos de la familia (padre, madre, hijos mayores) emigren en busca de mejores oportunidades laborales que permitan contribuir con el sostenimiento del grupo familiar. En Argentina, dos momentos recientes tuvieron fuerte impacto en los sujetos contribuyendo al surgimiento de esta modalidad familiar: la década de los '90 (con el auge del neoliberalismo como modelo económico y político) y la crisis del 2001.

### ***Familias ensambladas, compuesta o reconstituidas***

Son aquellas en que se incorpora la pareja del padre o madre, con hijos de parejas anteriores de alguno de ellos y/o con hijos comunes (o no), conviviendo juntos bajo una forma de organización familiar. Para Cecilia Grosman (2000), esta modalidad familiar, entendida desde una perspectiva psico-social, hacer referencia a

aquella estructura familiar originada en el matrimonio o unión de hecho de una pareja, en la cual uno o ambos de sus integrantes tiene hijos provenientes de un casamiento o relación previa [...] de este modo, la pareja adulta, los niño/a/as procedentes de tales primeros vínculos y los que pudieran nacer del nuevo lazo marital conforman un sistema familiar único (Grosman y Martínez Alcorta en Giberti, 2005, p.321)

El creciente aumento en el contexto global en general y en nuestras latitudes en particular, demanda una mirada atenta a esta forma de organización familiar, puesto que aún en el imaginario social y en las instituciones sigue primando la idea de la familia “normal” ligada a la tradicional nuclear. Es por ello que Elizabeth Jelin sostiene:

Asimismo, en términos del reconocimiento social y la regulación de las responsabilidades mutuas derivadas de las relaciones de parentesco, la existencia y visibilidad de nuevas relaciones familiares requieren atención por parte de la legislación y las políticas públicas. Inclusive quizás sea necesario cambiar la nomenclatura, para eliminar las connotaciones peyorativas (“concubino/as”, por ejemplo). Los padrastros y madrastras de antaño, desde La Cenicienta en adelante, han sido reemplazados por parejas de padres y madres en familias ensambladas, con hijos e hijas que conviven y comparten actividades familiares sin ser hermanos, con “abuelos” y “abuelas” que no lo son en términos legales o genéticos. Las expectativas sociales acerca de los deberes y responsabilidades de estos nuevos vínculos están en flujo. Obviamente, no se puede ni se debe legislar el amor y el afecto. Lo que sí se puede y debe hacer es establecer algunos parámetros que permitan incorporar a estos vínculos como posibles depositarios de responsabilidades cuando se trata de proteger y contener a personas vulnerables que lo necesitan (Jelin, 2005, p.10).

### ***Familia extensa o extendida***

También llamada ***ampliada***, se refiere a aquellas familias nucleares a las que, por razones económicas, habitacionales, de salud, afectivas, se le incorporan otros miembros de la familia, conviviendo más de dos generaciones (abuelos/as bisabuelos/as) y/o distintos grados de parentesco (tíos/as, primos/as, sobrinos/as).

Por su parte, Eva Giberti (2005) distingue dos tipos diferentes: por un lado la *familia extensa* formada por el conjunto de ascendientes y descendientes, colaterales y afines de una familia nuclear; y por otro la *familia conjunta o multigeneracional*, modalidad que se presenta cuando los/as más jóvenes de la familia incorporan a ella a sus propios cónyuges e hijos/as, en vez de formar

un núcleo familiar independiente, conviviendo simultáneamente varias generaciones en el mismo espacio vital (2005, p.321).

### ***Familias de afecto o de crianza***

Personas que se hacen cargo de niños/as y/o adolescentes, sin que existan lazos de consanguinidad, pero que conviven y funcionan bajo un régimen familiar. Este tipo de familias abarca una variedad de modalidades en las que se incluyen: niño/a/as/as y/o adolescentes a cargo de abuelos, tíos, padrinos; familias cuidadoras, entre otras.

Dentro de éstas, podríamos incluir las que Eva Giberti (2005) define como ***familias acogedoras o familias sustitutas***, introduciendo otros interesantes elementos para su análisis. Como señala la autora,

se trata de una categoría creada para hacerse cargo de niño/a/as y niñas cuyos padres no están en condiciones de ocuparse de ellos, lo que no determina la pérdida de la patria potestad por parte, ni ellos han decidido entregar sus hijos en adopción. Estas familias pueden haber sido elegidas y estudiadas como colaboradoras de organismos oficiales y perciben un sueldo mensual. O bien pueden haber sido creadas ante la carencia de instituciones que puedan responder por el cuidado y atención de niño/a/as necesitados. Constituye una categoría que ha sido estudiada y promovida por especialistas” (Giberti, 2005, p.322).

### ***Familia con pareja parental de un mismo sexo***

Cada vez se visualiza con más frecuencia los/as niños/as y/o adolescentes a cargo de una pareja de un mismo sexo, pudiéndose ser éstas homosexuales o no<sup>21</sup>.

---

21 Compartiendo el planteo de Elizabeth Roudinesco, preferimos el uso del término “familias con pareja conyugal del mismo sexo u homosexual” en lugar de la noción que actualmente se utiliza de “homoparentalidad”, pues, como explica la autora, la homoparentalidad (acuñado en Francia en 1996) fue resistido por la comunidad homosexual angloparlante (fun-

Algunos/as autores/as incluso incluyen en este tipo de familias por ejemplo a niños/as que viven con su madre y la abuela o una tía, con preeminencia de un género a cargo de los/as niños/as y/o adolescentes. Este tipo de organización familiar hoy se encuentra en discusión no sólo entre algunos autores, sino también entre distintas disciplinas. Sobre todo cuando se trata de niños/as y/o adolescentes a cargo de una pareja parental-conyugal del mismo sexo, surgen análisis y argumentos signados no sólo por fundamentos teóricos, sino también ideológicos, religiosos, políticos<sup>22</sup>.

La sanción en Argentina de la Ley de Matrimonio Igualitario, si bien a acotado la discusión en términos de la legalidad de estas uniones, al menos para el Estado; ha develado y habilitado la discusión sobre una modalidad que ha existido a lo largo de la historia, pero circunscripta a la esfera más íntima y privada de los/as sujetos. Dirá Eva Giberti (2005): “las nuevas organizaciones familiares no son nuevas; nuevo es el registro de lo que existía, omitido, silenciado o negado. Nuevas son las tecnologías que facilitan la aparición de vinculaciones sociales y familiares y de identidades y subjetividades ligadas a tales tecnologías” (p.342).

### ***Familia matrifocal***

A partir de las transformaciones sociales y los fenómenos de pauperización de las últimas décadas y sus consecuentes procesos de marginalidad, surgen como respuesta adaptativa en el plano familiar lo que denominan *familias matrifocales*.

Creemos que esta conceptualización constituye un valioso aporte al estudio de las familias en tanto hace referencia a una nueva configuración familiar.

---

damentalmente de USA) por la connotación psiquiátrica que posee y que pone en primer plano la sexualidad del padre/madre (que no debería, en principio, tomarse en cuenta en la filiación) y no la vinculación con los/as hijos (Roudinesco, 2010, p.196).

22 Al respecto sugerimos la lectura de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (2017). *Opinión consultiva oc-24/17 de 24 de noviembre de 2017 solicitada por la República de Costa Rica. Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo*. Recuperado de: [http://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea\\_24\\_esp.pdf](http://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_24_esp.pdf). En particular el capítulo VIII.

El término “matrifocal”, trabajado por Marvin Harris (1971) y por Leopoldo Bartolomé (1984), es retomado desde la antropología social por Enrique Timó. Para este último, a partir de una investigación realizada en el noreste argentino, cuando se habla de familia matrifocal se establece que es un tipo de organización familiar frecuentemente encontrada en asociación con condiciones de marginación y pobreza y que se caracteriza por los siguientes elementos: mujer y sus hijos, siendo estos últimos, a menudo, de diferentes progenitores; alguna de las hijas adultas que residen con la madre pudiendo tener a su vez hijos sin padre conviviente; la presencia masculina en la unidad doméstica es inestable y laxamente articulada con el funcionamiento del grupo doméstico, contribuyendo sólo en forma parcial al subsistencia económica del mismo; si bien durante su permanencia estos hombre pueden desempeñar actividades ligadas a los roles de marido y padre, existe en general el consenso implícito de que este arreglo es temporal y distinto al de un “matrimonio de verdad” (Timó, 2001, p.108-110).

Para este autor, es necesario hacer la aclaración que esta modalidad de organización familiar no es lo mismo que una familia monoparental (a cargo de una mujer), pues en esta última la ausencia de la figura masculina implica para la mujer asumir el rol de jefa de hogar. En tanto en la familia matrifocal se constituyen un patrón de comportamientos sociales asociados a un conjunto de normas y valores específicos (Timó, 2001, p.109).

**i)- Familia Conyugal:** son aquellas parejas que, o porque se encuentran en una etapa de conformación de la familia, o porque deciden no tener hijos, viven solas bajo un sistema familiar y con la percepción y el autorreconocimiento de ser “familia”.

Esta categoría aún hoy se encuentra discutida, sobre todo si nos remitimos a definiciones clásicas de “familia” en las que entiende que para que exista, tiene que haber lugares diferenciados y asimétrico (diferencia intergeneracional) y llevarse a cabo las funciones las ligadas a la procreación. Pues de ser así, esta modalidad quedaría fuera de la categoría “familia”.

Pero, como entendemos que las familias son organizaciones complejas y diversas, incluimos a la familia conyugal como una manifestación más de organización familiar, en tanto los/as sujetos que la integran se perciban como familia. Eva Giberti (2005) las define como *familia sin hijos* y agrega: “la

vinculación de una persona a otra de distinto sexo<sup>23</sup> constituye una necesidad humana universal. Puede establecerse por decisión de ambas partes o por imposibilidad de engendrar, sin que la adopción de una criatura forme parte de su proyecto de vida” (p.322).

El caso de las *familias adoptivas* no lo hemos incluido como un tipo en particular de familia ya que entendemos que la consanguinidad no es atributo para ser pensada en forma separada de los tipos de familia precedentemente expuestos. En otras palabras, una familia con hijos adoptivos puede ser, a su vez, nuclear, monoparental, con pareja conyugal del mismo sexo, u otra. Pero, por otra parte, es una especialidad que requiere formación profesional específica, lo que nos lleva a interrogarnos si requiere de un tratamiento y análisis particular.

Por otra parte, según los lazos que las unen, encontramos familias con uniones legales; religiosas; legales y religiosas; consensuada o de hecho.

Más allá del tipo de familia, lo más importante es la forma que tienen de vincularse, ya que es a partir de los vínculos que se construyen los modelos de aprendizaje y el/la sujeto consolida y moldea su psiquismo. Es a partir de lo relacional que se dan las primeras experiencias de aprendizaje: en ella el/la niño/a aprehenderá un pensamiento positivo, esperanzador, creador desarrollando su autoestima; o por el contrario, pesimista, desesperanzador, carente de proyectos saludables o pro-activos.

Así pues, teniendo en cuenta los modos de vincularse, distintos autores, dependiendo de la pertenencia disciplinar o teórica, definen a las familias como: aglutinadas / desligadas (perspectiva sistémica); endogámicas / exogámicas (perspectiva antropológica, retomada por el psicoanálisis); autoritarias / democráticas o aisladas / integradas (desde la mirada desde el campo social). Debido a que, a pesar de las distintas nominaciones, las características de cada una son comunes, nosotros las describimos como:

- ***Familias Aglutinadas o endogámicas***<sup>24</sup>: son familias cuyo límites está poco diferenciados o difusos; hay una excesiva tendencia a

---

23 Nosotros agregamos también con las del mismo sexo.

24 Del griego *endon* “dentro”, *ygamos*, “casamiento”, hace referencia al matrimonio, unión o reproducción entre individuos de ascendencia común; es decir, de una misma familia o linaje. Trabajado por los antropólogos y retomado por la psi-

la unidad o un cierre sobre sí misma, dificultando el intercambio con el afuera, que es vivenciado como “peligroso o amenazante”. Se producen interacciones estereotipadas entre sus miembros, el rol materno suele estar exagerado y el afecto es algo que ahoga. La privacidad es defendida a cualquier costo, y toda acción es válida para mantener la cohesión y la armonía familiar (a cualquier precio). Son familias donde el secreto familiar suele ser una herramienta indispensable para el logro de este fin. Los mensajes son concretos, con poca capacidad reflexiva, y en general, al igual que las normas, no son sometidos a discusión.

- **Familias uniformadas o autoritarias:** son familias en la que predomina la individualización con exagerado sometimiento de identidades, a partir de lo cual se busca uniformar al resto. Absolutismo del rol paterno, con exageración de los mandatos paternos. Los mensajes de dan con la modalidad de ordenes – respuestas. Son elitistas y dominantes, con formas rígidas de comunicación y donde las expresiones de agresión estás dirigidas a mecanismos de control hacia la sexualidad y los afectos.
- **Familias aisladas o desligadas:** en ellas existe un predominio de las individualidades como entes aislados del grupo, lo que lleva a un grave deterioro de la identidad grupal y a un estancamiento de las identidades individuales. Aparecen roles aislados. Tienen dificultades para pensarse como un “nosotros”, debilitando el sentimiento de pertenencia al grupo familiar. Los papeles asignados no entran en conflicto con los asumidos, cada uno hace su vida.
- **Familias integradas** o también denominadas **exogámicas<sup>25</sup> o democráticas:** en este tipo de familias predomina la estabilidad debido a la flexibilidad de las funciones, que permiten “contener” los problemas surgidos sin reprimirlos o expulsarlos. Hay un mayor equilibrio entre los roles asignados y asumidos, con adultos capaces de ejercer en forma adecuada la autoridad parental en un marco de-

---

cológia, el término alude al rechazo a la incorporación de miembros ajenos a un grupo social en particular, en este caso la familia.

25 Del griego *exo*, que significa “fuera o exterior”, y *gamos*, el cual alude al matrimonio. Hace referencia a la unión entre personas no consanguíneas o de distintos grupos sociales (familias) y está ligada con la prohibición del incesto.

mocrático. Las discusiones se suelen dar de manera explícitas, con capacidad reflexiva y carga emocional regulada por el grupo, lo que permite el diálogo transformador (Barg, 2003, p.72).

- Son familias con capacidad de poner límites claros y contener a sus hijos/as, comprendiendo crisis y situaciones que se dan al interior de ella. Tienen pautas de comunicación más claras, y tolerancia a la diferencia de sus miembros en el marco del respeto a los derechos de cada uno/a.

Todo lo cual no quiere decir, sin embargo, que son así de manera armónica y lineal a lo largo de toda su trayectoria. Pues lo que aquí expresamos son parámetros de análisis, caracterizaciones que permitan identificar elementos a reconocer en una forma de organización familiar a los fines de profundizar su comprensión, y de ser necesario, pensar estrategias de intervención que reconozcan y respeten dichas características, que tengan en cuenta los recursos (emocionales, afectivos, sociales, etc. con que cuenta). Pero también con la advertencia de que a lo largo de su trayectoria, cada familia puede transitar por varias de estas formas de organización.

Por su parte, y cualquiera sea la forma que adquieran, las familias son depositarias de funciones y responsabilidades específicas para lograr el crecimiento y desarrollo de sus integrantes. Funciones éstas que, entendemos, son también construcciones histórico-sociales.

Más aún, creemos que las familias, tienen una tarea específica, lo que en todo caso requiere una revisión y análisis crítico son los modos en las ejercen o llevan a cabo.

Así, las familias tienen funciones tanto frente a sus miembros como frente a la sociedad, algunas de las cuales ya las mencionamos anteriormente pero las retomamos nuevamente.

En relación a sus miembros, incluye las siguientes funciones:

1. **Cuidado de sus miembros:** incluye la satisfacción de sus necesidades vitales (alimento, abrigo, vivienda, afecto).
2. **Cooperación económica:** (división del trabajo según edad y sexo).

3. **Socialización:** transmisión de valores, hábitos y pautas para su inserción en la sociedad.
4. **Sexualidad.** Entendida como fenómeno complejo, que incluye lo biológico, pero además conlleva una dimensión psicológica, afectiva y social, constituyendo el núcleo central de la identidad personal, en el que se conjuga una amplia gama de valores, actitudes, funciones y conductas. Esta función incluye, tanto la transmisión a los hijos de modelos sexuales (en términos de género y no de genitalidad); como también en caso de existir pareja conyugal, permitir una experiencia sexual satisfactoria para ambos, que incluya además de la unión sexual física los aspectos vinculados a la comunicación y los afectos.
5. **Afectivas:** habilitar a los/as miembros de la familia para que puedan expresar sus sentimientos y a la vez aprender a recibirlos. También incluye facilitar el desarrollar en sus miembros de un adecuado nivel de autoestima y seguridad en sí mismo.
6. **Identidad familiar:** a partir del nombre, generar sentimientos de pertenencia al grupo familiar, respetando, a su vez, la identidad y singularidad de cada sujeto que lo compone. Esto es, la construcción de un “nosotros” pero no como sumatoria de individualidades sino como proyecto común que incluya los proyectos de cada uno/a. En otras palabras, para Eloísa de Jong (2001).

Cada familia se constituye a partir de la internalización recíproca por parte de sus miembros de su condición de tal y cada uno de ellos se reconoce en un nosotros ‘nuestra familia’ respondiendo a la vez a las condiciones materiales y simbólicas de un orden económico, cultural, social en las que produce y reproduce su vida [...] La identidad de todo grupo familiar se va constituyendo en la vida cotidiana, en la relación familia-contexto social, a partir de una historia vincular-social, mediado por las representaciones sociales del grupo, de los sujetos que la integran y de los vínculos que se constituyen a partir de las relaciones, los propósitos y las capacidades de cada grupo familiar y de cada sujeto en la materialidad de la existencia (De Jong, 2001, pp.20-29).

7. *Estimular toda expresión creativa en sus miembros, desarrollando la imaginación, la inteligencia y la capacidad para tomar decisiones por sí mismos.*

8. *Historizante.* Incluye la transmisión de valores, ideales, pensamientos y conceptos de la sociedad a la que pertenece, como así también la historia familiar, lo que se encuentra en estrecha relación con la función de identidad a la que aludimos anteriormente. Esta función tiene que ver también con

la capacidad humana de dar sentido al pasado sumergiéndose en los meandros de la memoria, dialogando con restos arqueológicos que nos llegó de un tiempo anterior, que no puede ser revisado más que por inferencias, hilando indicios y tejiendo historias, desde un hoy ineludible para el historiador [...] Esta función es netamente social, aunque en ciertas circunstancias pueda ser la tarea singular de una persona. Historiar no es nunca la actividad de un sujeto abstracto sino la de un sujeto entramado en diálogo permanente con la cultura a la que dona y de la que recibe sentido (Najmanovich, s/f).

En relación **a la sociedad**, la familia tiene la función de:

- **Reproducción.** Esto es, continuar y mantener la especie humana. Función que hoy se encuentra repensada, pues a partir de los derechos sexuales y reproductivos, los métodos de planificación familiar y la conformación de familias con parejas conyugales del mismo sexo, no necesariamente las familias responden a esta función históricamente asignada. Por consiguiente, esta es una de las rupturas que en la actualidad se observan en relación con los modelos tradicionales familiares.
- **Económica.** En tanto se espera que la familia proporcione sujetos que se integren como actores útiles del sistema económico (Castro y Saavedra, 2003, p. 24).
- **Socializadora.** Educar y formar a sus miembros, fundamentalmente los/as hijos/as en torno a las normas y reglas de comportamiento en la sociedad en que viven, en tanto sujeto de derechos y responsabilidades frente a la sociedad.

Estas funciones se ejercen a partir de lugares<sup>26</sup> diferenciados en la estructura familiar, que determinan funciones específicas a partir de los cuales se constituyen los vínculos. Con su origen en el psicoanálisis (trabajadas por Freud y luego retomadas por Lacan, fundamentalmente lo referido a función paterna), las funciones son tomadas por distintas disciplinas de las ciencias sociales como categorías de análisis importantes tanto para la investigación como para la intervención con familias. Pues, no respondiendo a lugares biológicamente asignados, son fundamentales en la conformación de los vínculos familiares. Así, reconocemos: la función paterna, materna, filial y fraterna.

Dichas funciones, a partir de los procesos por los que ha atravesado la familia en los últimos tiempos, se han flexibilizado en relación al contexto actual. De este modo, estas funciones pueden ser ejercidas por cualquier miembro de la familia u otros (aunque predominantemente están ejercidas por el padre, la madre y los hijos). Son “espacios”, lugares para ser ocupados; lo importante es que sean ejercidos en forma estable y clara, que “no estén vacíos” (Pérez Chaca y Giunchi, 2006, p. 42).

## **Función materna**

Para el psicoanálisis, la función materna tiene que ver con:

La “capacidad de acción propia de quien ocupa el lugar de la madre. En las primeras interacciones es capaz de narcisizar el cuerpo del bebe, semantizar, decodificar lo que este expresa a través de su cuerpo. Posibilita la evolución somatopsíquica, al suministrarle los elementos necesarios para su desarrollo. Apuntala sus funciones de autoconservación y formación del aparato psíquico. Transmite la intuición de una presencia por fuera de los dos, el lugar del padre, simbólicamente presente en la madre. Origen e historia del término Freud en su obra hace referencia a la madre como objeto de las pulsiones de conservación, madre nutricia, y como objeto de las pulsiones sexuales, estimuladora de la libido. En el recién nacido alude a su indefensión, dada su incapacidad de emprender una acción coordinada y eficaz por si mismo. A la situa-

---

26 *Lugar*: es una categoría que hace referencia a un espacio virtual, no real [...] Es la posición que cada uno ocupa con respecto a los otros. En tanto *función* es una actividad. Sólo puede ser captada a partir de la estructura de la que forma parte y no como elemento aislado con atributos concretos que pudieran definirse de por sí (Barg, 2009:64).

ción del bebé en su incapacidad física y psíquica la describe como desamparo (*Hilflosigkeit*). El lactante necesita de un otro para satisfacer sus necesidades (sed, hambre), poner fin a la tensión interna, dando lugar a la acción específica, que lo podrá investir narcisísticamente. “El estado de desamparo, inherente a la dependencia total del pequeño ser con respecto a su madre, implica la omnipotencia de ésta. Influye así en forma decisiva en la estructuración del psiquismo, destinado a constituirse enteramente en la relación con el otro”. Winnicott hace la distinción entre la función madre-ambiente y madre-objeto de la pulsión o instinto. Destaca la función madre-ambiente: Postula que el bebé es parte de una relación, necesita de una “madre suficientemente **buena**” en el inicio de su proceso de desarrollo. A la primera fase de unidad madre-bebé la denomina de “dependencia absoluta”. [...]La madre: “funciona como un continente efectivo de las sensaciones del lactante, y con su madurez logra transformar exitosamente el hambre en satisfacción, el dolor en placer, la soledad en compañía, el miedo de estar muriendo en tranquilidad (Diccionario de Psicoanálisis).

Por su parte, para Isidoro Berenstein, la función materna es inherente a todo ser humano. Pues, “si otro no se ocupa de satisfacer sus necesidades no sobrevivirá o, dicho de otra manera, la sobrevida depende de que otro satisfaga las necesidades primordiales: hambre, sed, contacto, etcétera. Pero lo que hace del hombre un ser humano es solamente aquello que apoyado en lo biológico se diferencia constituyéndose como campo de significación” (Diccionario de Psicoanálisis). Es esta función es, entonces, fundamental en tanto en la encargada de la estructuración del psiquismo del/la niño/a.

Teniendo en cuenta estos aportes, para nosotros la función materna se origina en el deseo de tener un/a hijo/a, siendo la encargada de las conductas nutricias y de continencia corporal. Es la que permite el primer contacto con el mundo exterior y se encuentra conectada con la interioridad, los afectos y el cuerpo. Maneja especialmente códigos de afectos, de deseos. Valora más la felicidad que el rendimiento de los/as hijos/as (Pérez Chaca y Giunchi, 2006, p. 42). Al hablar de funciones estamos hablando de ideales, los cuales también suelen traducirse en lo socialmente esperado (y no necesariamente lo logrado en las prácticas reales).

Es importante acá explicitar que al hablar de función materna (al igual que función paterna) no equivale de manera unívoca y lineal a madre (o padre) =

genitor/a. Esto es, que la mujer gestante no es equiparable al lugar de madre y a quien desarrolla esta función. Pues tanto la maternidad como la paternidad son construcciones posibles a partir de la conformación y desarrollo de un vínculo; es relacional.

## **Función paterna**

Para el psicoanálisis, la función paterna es:

...la representación de la ley en la familia. Desde el punto de vista de la trama vincular [...] queda asociada a la normatización de los espacios (íntimo-privado-público) y de la sexuación en cuanto a la elaboración vincular del intercambio. En este último sentido se describen modalidades diferentes en su ejercicio: renuncia y cesión. Definirla como función implica enfatizar el requerimiento de encarnadura. Para que la ley haga marca eficaz no basta con su mero enunciado, sino también de un acto de separación. A ello aún hay que agregar que se trata de un saber partir en relación al trabajo implicado en el registro de la operatoria y la modelización de la marca pertinente a cada contexto vincular. Esta relación con la relativización del saber permite asociar la función paterna con el registro de diferencias entre tener, saber, el conocer y el pertenecer. [...] La función paterna instituye subjetividad anudándola a la cultura, origen e historia del término El tema del lugar del padre ha sido tratado de un modo extenso y peculiar por cada una de las perspectivas teóricas psicoanalíticas. Desde una perspectiva freudiana, le otorga un lugar necesario central en la formulación del complejo de Edipo (Diccionario de psicoanálisis).

Tradicionalmente, se define por el reconocimiento del hijo dándole el nombre (aunque a partir de la vigencia del Nuevo Código Civil en Argentina, esto ya no es excluyente). Es la función discriminadora, que sostiene económicamente, que se relaciona con el mundo exterior, que maneja y conduce. Es la representación interna de “la ley”. Es la que permite el crecimiento al ayudar al/la niño/a a desprenderse de la madre, a no vivir a ésta como propiedad personal del/la niño/a.

Esta función está más ligada con las expectativas en relación a los/as hijos/as como: el futuro, profesión, previsión económica. En este sentido, la función

paterna valora más la realización personal y el éxito (Pérez Chaca y Giunchi, 2006, p.42).

Para Liliana Barg (2009, p.65), la función paterna es aquella encargada de “proteger la vida de sus descendientes, la reproducción y la producción Es quien hace el corte con la familia de origen, administra la ley y es representante de la exogamia”.

Quien ejerce esta función asume así la responsabilidad de ser el/la “encargado/a de realizar los cuidados materiales y emocionales del hijo, estructura la psiquis del niño” (Barg, 2009, p.65).

Notemos que en las definiciones provenientes del psicoanálisis, aún explicitando que la función es un lugar simbólico y no (necesariamente) biológico, es decir no está ligado necesariamente con el lugar consanguíneo y sexuado de madre = mujer, padre = varón, usan frecuentemente el término “madre” para asignar la función materna y “padre” para la paterna. Esto, nos parece que requiere prestar especial atención dado que la nuevas configuraciones familiares que hoy se nos presentan están atravesadas por la discusión género / sexo, maternidad /mujer, paternidad/varón.

## **Función filial**

Trabajada por la psicología (en particular el psicoanálisis), la función filial, también denominada paterno-filial, no cuenta con el vasto desarrollo teórico como el que tienen la función materna y la paterna.

De este modo, entendemos por función filial la referida a la relación entre padres/madres e hijos/as, es la que liga a la familia con el futuro. La que cuestiona lo establecido y busca romper las estructuras antiguas. Se revela frente a los modelos familiares, se desprende del núcleo para formar a su vez un nuevo núcleo y continuar así la historia familia. En otras palabras, el/la hijo/a “sella la alianza e instaure la familia, resignificando a sus padres como pareja parental” (Barg, 2009, p.65).

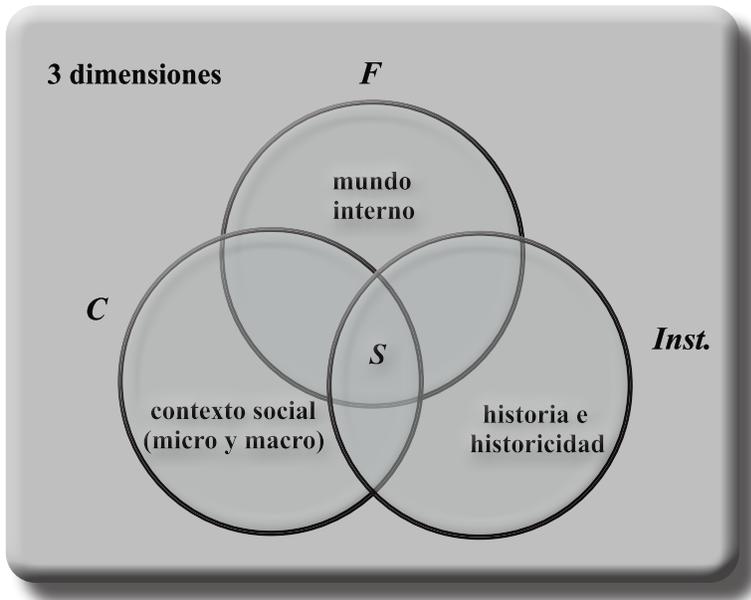
## **Función fraterna**

Categoría aún menos desarrollada por las disciplinas, en particular las provenientes de las ciencias sociales, es la que se origina entre pares. Su importancia radica en el acompañamiento y la posibilidad de realizarse un proceso de socialización y aprendizaje natural y simultáneo, a partir de lo cual los niño/a/as aprenden a negociar, cooperar, lograr amigos y aliados. También es el espacio de los celos y las competencias, por el amor de los padres y por un lugar en el afuera (Pérez Chaca y Giunchi, 2006, p.43).

### ***3. Importancia de los vínculos familiares en la construcción de la subjetividad. Una mirada psico-social desde los aportes de la sociología clínica***

Si observamos las tensiones de los procesos sociales actuales, la posmodernidad y la hipermodernidad; el/la sujeto (que no es ya el de la modernidad, en el que las ciencias humanas y sociales fundaron sus bases) requiere ser repensado, más aún si lo analizamos en relación a sus vínculos familiares.

El/la sujeto con el/la que nos encontramos (y que somos) hoy en nuestras prácticas investigativas, en las instituciones, en la intervención profesional es un/a sujeto social complejo/a (Rhéaume, 2000). Inacabado/a, en constante movimiento. Que se re-funda o re-edita en su trayectoria social, profesional, familiar, en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana. Pues, si ni todo se explica desde lo social, ni todo desde lo psicológico, lo irreductible social y lo irreductible psíquico dirá de Gaulejac (2002), entonces se requiere de una mirada polifónica, interdisciplinaria sobre este sujeto históricamente situado/a. Así, concebimos al sujeto construido en una triple dimensión: el mundo interno (lo psi), el contexto social (macro y micro) y la historia e historicidad. Todo ello en relación de reciprocidad con la familia, la comunidad y las instituciones.



Es decir, no pueden comprenderse las conductas y las acciones de los individuos por sí mismas, pues

la psique no puede asirse sino con referencia a lo que la sostiene, ya sea en la diacronía (la historia) o en la sincronía (el contexto social). Pero a su vez, no podemos reducirlo a un actor socialmente determinado por sus condiciones concretas de existencia ya que es también sujeto actuante, incluso cuando los móviles que lo impulsan son en parte inconscientes (de Gaulejac, 2002, pp.54, 65).

Este/a sujeto social complejo del que hablamos, se encuentra atravesado por lo que Vincent de Gaulejac (2005) llama “nudos sociopsíquicos”, donde el determinismo y la libertad se entrelazan, se encuentran y se distancian. Por lo que, como afirma Ana María Araújo:

el sujeto será producto y productor de la historia y se debatirá siempre movimiento entre el corazón y la razón; entre el fantasma y la proyección; entre su historia personal y la historia colectiva; entre historia e historicidad. Entre los determinismos sociales de su comportamiento psíquico, su subjetividad y su psiquismo determinando su acción social (Araújo, 2002, p.12).

Así pues, para nosotros, hablar de los vínculos es hablar de estos/as sujetos, sociales y complejos.

Etimológicamente, el término vínculo proviene del latín “*vinculum*”, de “*vincere*”...atar, unión o atadura de una persona o cosa con otra. Desde la psicología, en particular el psicoanálisis,

el vínculo es una ligadura estable entre yoes deseantes. El vínculo es registrado por los yoes como un sentimiento de pertenencia [□] Se sostiene en una serie de estipulaciones inconscientes tales como acuerdos, pactos y reglas que contienen una cualidad afectiva. □ (Friedler, 1998, p.451). En este sentido “las relaciones familiares surgen de yoes y vínculos, diferentes entre sí, mancomunados y ligados en el conjunto del parentesco” (Cesio, 2003).

El psicoanálisis reconoce cuatro tipos de vínculos: el de alianza (que liga los lugares de esposo/esposa); el de filiación (que liga el lugar de los padres con el de los/as hijos/as); el de consanguinidad (que liga los lugares de hermanos/as); y el avuncular (que es conceptualizado como aquel liga el lugar del dador de la madre y el lugar de la madre (y esposa) ocupado a su vez por el representante de la familia materna; lo que nosotros entendemos como el vínculo con la familia extensa) (Cesio, 2000).

En tanto Isidoro Berenstein (2001), entiende al vínculo como “estructura inconsciente que liga dos o más sujetos, a los que determina en base a una relación de presencia” (p.13).

Sin embargo, en la actualidad, hacia el interior del mismo psicoanálisis parecieran estar surgiendo preguntas profundas respecto al origen o a los modos en que se construyen estos vínculos.

Julio Moreno (2002) se pregunta así, acerca de los mecanismos que regulan la relación entre los/as humanos/as. Para ello, explica que hay dos posiciones o argumentos para dar respuesta a esta pregunta:

Por un lado, la teoría clásica del *nosotros*. Es decir, en ambos/as sujetos (que participan en la relación) es donde hay que buscar el origen de lo que acontece en el vínculo. Pues en cada uno de los sujetos intervinientes en la relación hay *potencialidades individuales*, las cuales se *despliegan* en el vínculo. Aquí, más allá de las variaciones en las condiciones del medio en que habitan

los que se vinculan, no cabe esperar diferencias sustanciales entre los/as sujetos *en* el vínculo y *fuera* de él. Esas *experiencias vinculares* no tienen por qué modificar o transformar en esencia a los/as sujetos, ya que son concebidos como estructuras bastante estables (Moreno, 2002, p.96-97). En síntesis, desde esta fundamentación teórica, los/as sujetos no cambian por efecto del vínculo.

Por otra parte, la segunda posición sostiene que “el vínculo determina a los/as sujetos”. Sostiene que ni el más acabado conocimiento de los aparatos psíquicos que “se ponen” en el vínculo podría predecir cómo será la vinculación ni los efectos de ésta sobre los/as sujetos involucrados/as. Por el contrario, cada instante de la relación misma, del vínculo, define cada uno de los términos del *nosotros* que forja. Y agrega, “no hay sujetos estables, armados o constituidos que se relacionen: la vinculación que transitan los define a cada instante” (Moreno, 2002, p.98). Así, los efectos de la experiencia vincular no pueden predecirse de antemano. Pues dicho efecto será diferente para cada uno/a de los/as sujetos vinculados/as.

¿Podríamos preguntarnos entonces, si desde este argumento no se explicaría que, aún las personas que ejercen violencia, lo hagan en determinados contextos o con determinados/as sujetos y no con otros/as; desestimando la generalidad que suele afirmar que, por ejemplo, quien es violento en su hogar es violento en todos los otros ámbitos o viceversa, si la particularidad del vínculo la daría el intercambio y las circunstancias presenten en que se desarrolla?

No obstante, para Moreno, ambas posturas, aunque válidas en sí mismas (pero *parcialmente* ciertas) no podrían discutirse entre sí, no serían complementarias. Pues ninguna de ellas permite pensar por separado la historización del vínculo. En la primera, todo vínculo es reductible a sus antecedentes individuales, por lo tanto, el “vínculo” no designa nada nuevo. Para la segunda, la historización no sería posible dado que el vínculo varía a cada instante; el puro presente, sin marcas que lo determinen, anularía todo pensamiento histórico (Moreno, 2002, p.99).

Por su parte, desde miradas provenientes del campo social, en particular desde una perspectiva epistemológica de la complejidad, Denise Najmanovich sostiene que los vínculos son también un fenómeno social e histórico, y afirma:

El sujeto no es lo dado biológicamente, sino construido en el intercambio en un mundo social humano en un mundo complejo. Es a través de los vínculos sociales de afecto, de lenguaje, de comportamiento que el sujeto se va auto-organizando. [...]

Las nociones de historia y vínculos son fundamentales para la construcción de una nueva perspectiva transformadora de nuestra experiencia del mundo y de nosotros mismos (Najmanovich, 2005, pp.23-51).

Por su parte, Liliana Barg (2009, pp.64-91), integrando los aportes anteriores, se refiere al vínculo como:

una ligadura estable entre dos o más sujetos que se registra como un sentimiento de pertenencia. El vínculo es la estructura básica del funcionamiento mental en la perspectiva intersubjetiva y constituye una estructura en que ambos miembros guardan entre sí una relación de autonomía relativa y determinaciones recíprocas [...] Para que haya vínculo es necesaria la presencia del otro, aunque no entendida sólo como permanencia. Cada sujeto es cincelado y construido juntamente con el otro, por y en el vínculo del que son parte y que a su vez constituyen. Implica relacionarse con aspectos semejantes del otro, con aspectos diferentes que pueden ser reconocidos como tales y tramitados en la construcción del mismo en base al establecimiento de pactos entre los integrantes, pero también el vínculo enfrenta lo ajeno del otro....En todo vínculo trans o intergeneracional se dan aspectos compartidos y no compartidos (Barg, 2009, pp.64-91).

Entonces, ¿podemos pensar que los vínculos son esencialmente sociales?

Para nosotros, tomando los aportes de la Sociología Clínica<sup>27</sup> y retomando la noción de *habitus* aportada por Bourdieu, los/as sujetos se vinculan a partir de aquellos *habitus* introyectados, aprendidos, de la historia de que son parte, de la propia historicidad. Es a través de los vínculos que se pone en juego lo social, lo subjetivo, lo histórico, en una constante tensión entre el determinismo y la libertad. Entre lo que es y lo que trae, lo propio y lo heredado, pero siempre, histórica y socialmente situado.

---

27 Cuyos antecedentes los encuentra en la psico-sociología francesa (Pagès, Palmade, Enriquez), pero también tomando los aportes del análisis institucional (Tosquellers, Oury), el sociopsicoanálisis (Mendel), el socioanálisis (Laourau, Lapassade), el psicoanálisis grupal (Kaës, Anzieu).

Así, los/as sujetos se vinculan (y aún des-vinculan) como aprendieron, con lo que son y con lo que en algún momento “deciden” no ser, con lo que pueden ser. Producidos/as y productores/as de sí mismos, de lo social y de la historia. “Historia incorporada, naturalizada, y por ello, olvidada como tal historia, el *habitus* es la presencia activa de todo el pasado del que es producto: es lo que proporciona a las prácticas su *independencia relativa* en relación a las determinaciones exteriores del presente inmediato” (Bourdieu, 1991, p.98).

Es por ello que, teniendo en cuenta los/as sujetos que hoy constituyen las familias, es posible pensar a éstas como *organizaciones sociales complejas*. Es decir, en constante movimiento, como **proceso**. Esto nos permite correr nos de un pensamiento lineal y estático, a partir del cual durante mucho tiempo hemos aprehendido el conocimiento acerca de la familia, como secuencial y fragmentado, pasando por etapas estancas y homogéneas (por ejemplo, el ciclo vital familiar).

Así mismo, entender a las familias como procesos implica asumir que, en su devenir histórico y social, en sus trayectorias, las familias tienen rupturas y continuidades constantes a partir de las cuales, incluso, pueden transformar sus modos de organización (pasar de ser una modalidad de familia nuclear a una extendida, o monoparental, y volver a una forma nuclear u otra).

De este modo, es importante pensar a la familia en plural. Lo cual significa también una mirada singular de cada familia, pero sin perder de vista, como ya dijimos, que cada una está histórica, cultural y socialmente situada.

Las formas de vivir y de enfermar, de amar, de odiar, de cuidar o no-cuidar, el padecimiento mental, tienen un anclaje social. Los lugares y las funciones familiares son, para nosotros, también asignados socialmente.

Ya Sigmund Freud en 1921 hacía referencia a la necesidad de pensar lo social, aún en la psicología individual desde el momento en que a cada individuo es necesario mirarlo en relación a otros/as, fundamentalmente la familia. Y expresaba: “...nos inclinaremos más bien a favor de otras dos posibilidades: que la pulsión social acaso no sea originaria e irreductible y que los comienzos de su formación puedan hallarse en un círculo estrecho, como el de la familia”.

(Freud, 1921, p.68)<sup>28</sup>. Así, sienta las bases para pensar que la psicología individual no puede estar escindida de una psicología social (o de las masas), ya que:

La oposición entre psicología individual y psicología social o de las masas<sup>29</sup>, que a primera vista quizá nos parezca muy sustancial, pierde buena parte de su nitidez si se la considera más a fondo. Es verdad que la psicología individual se ciñe al ser humano singular y estudia los caminos por los cuales busca alcanzar la satisfacción de sus mociones pulsionales. Pero sólo rara vez, bajo determinadas condiciones de excepción, puede prescindir de los vínculos de este individuo con otros. En la vida anímica del individuo, el otro cuenta, con total regularidad, como modelo, como objeto, como auxiliar y como enemigo, y por eso desde el comienzo mismo la psicología individual es simultáneamente psicología social en este sentido más lato, pero enteramente legítimo. [...] La relación del individuo con sus padres y hermanos, con la persona objeto de su amor, con su maestro y con su médico, vale decir, **todos los vínculos que han sido hasta ahora indagados por el psicoanálisis, tienen derecho a reclamar que se los considere fenómenos sociales**, Así, entran en oposición con ciertos otros procesos que hemos llamado *narcisistas*, en los cuales la satisfacción pulsional se sustrae del influjo de otras personas o renuncia a éstas. Por lo tanto, la oposición entre actos anímicos sociales y narcisistas –autistas diría quizá Bleuler [1912]- cae íntegramente dentro del campo de la psicología individual y no habilita a divorciar esta última de una psicología social o de las masas. En todas las relaciones mencionadas, con sus padres y hermanos, con la persona amada, el amigo, el maestro y el

---

28 Algunas traducciones más actuales de los textos de Freud, utilizan el término “instinto” en lugar de “pulsión” y adecúan los términos para facilitar la lectura. Así, esta idea la expresan “Nuestra atención queda, de este modo, orientada hacia dos distintas posibilidades; a saber, que el instinto social no es un instinto primario e irreductible, y que los comienzos de su formación pueden ser hallados en círculos más limitados, por ejemplo, el de la familia” (Freud, S. *Psicología de las masas y análisis del Yo*. Disponible en [www.infotemática.com.ar](http://www.infotemática.com.ar) o también: Freud, S. *Psicología de las masas y análisis del Yo*. Libros en red, 2005. Disponible en [www.librosenred.com](http://www.librosenred.com)). Nosotros tomamos la versión original publicada por Amorrortu editores.

29 El término “masa” Freud lo utiliza haciendo referencia a lo colectivo, lo social. De hecho, en algunas traducciones utilizan alguno de estos dos últimos conceptos en lugar del primero.

médico, el individuo experimenta el influjo de una persona única o un número muy pequeño de ellas, cada una de las cuales ha adquirido una enorme importancia para él (Freud, 1921, p.67)<sup>30</sup>

Sin embargo, el psicoanálisis constituyó uno de sus ejes en los que Freud describió como “El complejo de Edipo”<sup>31</sup> para describir un fenómeno intrapsíquico como la neurosis, pero desconociendo al fin de cuentas las circunstancias sociales que lo rodean.

Es por ello que Vincent de Gaulejac retoma el tratamiento del complejo de Edipo, pero desde una perspectiva socio-psicológica. Pues, la obra de Sófocles en la cual se basa Freud para construir uno de los pilares de psicoanálisis, encierra, además de la relación de Edipo con su madre y su padre, toda una trama atravesada por la cuestión social, el poder, las luchas de clases, el género<sup>32</sup>.

Así como para Freud el complejo de Edipo constituía el núcleo de la neurosis; de Gaulejac, tomando la crítica de Carl Schorske, responde que, aun así, “Freud se olvidó que Edipo también era Rey” (de Gaulejac, 2005, p.103). Esto es, no sólo Edipo “mata al padre y se casa con su madre”, sino que también recupera su reino. Con lo cual deja al descubierto que es un hecho social en tanto lo que estaba en juego, además, era una lucha por retomar la posición de clase perdida (o negada). “Edipo retoma igualmente el lugar social que le correspondía por derecho. Él es el heredero legítimo de un trono del cual Layo, para protegerse, ha tratado de desposeerlo” (de Gaulejac, 2005, p.106).

Aquí también aparece el tema del poder; como refiere Michael Foucault “el Edipo sofocleano no sería sino la historia de la desmesura de un poder político puesto en retirada por el pueblo, antes de que la filosofía lo rehabili-

---

30 Los resaltados son nuestros.

31 Recomendamos leer el texto de Elizabeth Roudinesco “La familia en desorden” (Cap.3) en la cual, recuperando la historia de Edipo, la describe y analiza con una minuciosa y aguda crítica, recuperando los elementos significativos que fueron las bases del psicoanálisis; pero también interpellando las categorías sociológicas ausentes en la obra de Freud.

32 En su obra, Elizabeth Roudinesco observa que en el centro del drama de la historia de Edipo, “los hombres no ocupan las mismas posiciones que las mujeres. En efecto, cinco personajes masculinos (Edipo, Creonte, Teresias, el pastor, el mensajero) encarnan, cada uno a su manera, la soberanía de un poder o un saber frente a una sola mujer, madre, esposa y reina” (Roudinesco, 2010:59).

tara con la forma de soberano bien” (Foucault, citado por Roudinesco, 2010, p.59).

En este sentido, creemos que la Sociología Clínica hace un aporte valioso que da cuenta de las bases epistemológicas en que se asienta. Esto es, reconociendo el valor que tienen para la construcción de la subjetividad de los sujetos las experiencias tempranas en relación a la figura de la madre y el padre descriptas por Freud en su obra ya mencionada; también lo es la trayectoria social y familiar en que se inscriben. Y agrega Vincent de Gaulejac:

el Edipo como momento donde el sujeto se constituye en una relación triangular tiene un doble efecto: lleva al niño/a/as a salir de la relación dual, de la indiferenciación; lo confronta a la socialización del deseo, es decir a encontrar objetos en que investir fuera de la relación paterna / materna. En el Edipo, el niño sale de la ilusión de omnipotencia donde el otro es imaginariamente manipulable a voluntad. La introducción de un tercero en la relación con el otro (la madre) conduce al niño a reconocer que el otro es la vez sujeto y objeto de deseo de otro más, el padre, por tanto, de otros, eventualmente de todos los otros [...] la importancia de la fase edípica en el desarrollo psíquico del individuo está en que lo confronta al aprendizaje de la diferenciación y de la identificación (2005, p.104-105).

Entendido así, creemos importante reconocer que la reproducción social requiere del interjuego de dos lógicas: la de la *distribución antroponómica* (apunta a que cada uno/a se mantenga en su lugar, respetando el orden establecido; ya que, para que la sociedad se reproduzca, conviene que las reglas de transmisión de herencia y ajuste de individuos a los lugares sociales se hagan de tal manera que eviten la puesta en duda del orden que la funda); y la de la *historicidad* (para que este orden pueda evolucionar para adaptarse, con el fin de producir las mediaciones necesarias para la gestión de contradicciones que la atraviesan).

En efecto, dirá de Gaulejac, “en el desarrollo psíquico de los individuos encontramos este doble movimiento entre la reproducción y el cambio, entre la identificación y la diferenciación, entre el deseo mimético y la búsqueda de ser extraño, entre el deseo de transgresión y la interiorización de la ley” (de Gaulejac, 2005, p.106). En palabras de Ana María Araújo, es reconocer un “sujeto-sujetado por su inconsciente y su historia, única, personal; y por la

Historia colectiva, social, política que replantea su presente y su posible devenir” (Araújo, 2009, p.32).

De este modo, compartimos con de Gaulejac cuando, retomando la obra de Freud expresa: “se trata, entonces, de integrar la subjetividad como un elemento de conocimiento, y un elemento a conocer...” (de Gaulejac, 2003, p. 19). En este trabajo con la subjetividad reconocemos así al individuo como eminentemente sujeto social en tanto requiere de un/a “otro/a” para sujetivarse. A lo que dirá Ana María Araújo (2003).

es el otro quien puede reconocer al individuo como portador de deseos y quien puede asegurarle un espacio en lo simbólico social [...] porque el individuo nace “pre-maturo” y es a través del largo proceso de sujeción, en su doble concepción epistemológica de sujeto-sujeto por la historia, que deviene ser autónomo, capaz de confrontarse, como ser maduro ya , al espacio social. Y transformarlo (p.10).

Por lo tanto, en un momento en que la diversidad comienza a ponerse de manifiesto, donde los límites disciplinares se difuminan cada vez más, y donde coexisten cada vez más familias que se construyen desde las más variadas formas de vincularse, como ya hemos visto; creemos que la Sociología Clínica se presenta como una propuesta teórica y epistemológica para la comprensión de estas formas de organización y configuraciones familiares. No sólo para comprender los hechos y circunstancias históricas que permitieron en este momento (y no en otro) estos procesos, sino también para habilitar a los/as sujetos a comprender y comprender-se en estos nuevos contextos socio-familiares, culturales, políticos.

Lo que significa también que, si bien la historia condiciona nuestro devenir, no lo determina irremediamente. Pues dirá Vincent de Gaulejac (2002).

analizar la huella de la historia es comprender el trabajo de incorporación de la herencia ligada a los orígenes sociales y familiares, la influencia en uno mismo del deseo del conjunto de sus educadores, en particular del proyecto paterno. Es también estudiar en qué medida la historia colectiva condiciona cada uno de los destinos individuales. La historia de un individuo no es de hecho sino una cierta especificación de la historia colectiva de su grupo o de clase. La especificidad de la historia individual, su singularidad, no puede escribirse o aprehenderse

en sí, sino con referencia a lo que la ha producido. El individuo es el producto de una historia que él produce a su vez, sabiendo que no hay nunca reproducción absoluta puesto que la historia es movimiento (p.68).

La Sociología Clínica, de este modo, permite integrar la mirada del/la sujeto en tanto tal pero en su inherente relación con su contexto, mediato e inmediato, pasado y presente. Recuperar su historia y su historicidad como elementos de trabajo, reflexión, análisis y por qué no transformación. Así, la sociología clínica

responde en gran medida a la necesidad de dar cuenta a la comprensión de lo social, incluyendo la singularidad del sujeto [...] Corresponde a una manera posmoderna de hacer ciencia privilegiando la multirreferencialidad y/o la transdisciplinariedad, el interés por la complejidad de los objetos” Para ello “propone dispositivos de investigación que tienen como fin “comprender los nudos entre los determinismos psíquicos y los sociales, interrogando las dinámicas inconscientes y las sociales a partir de la objetivación de la posición sociocultural del sujeto [...]La sociología clínica corresponde a una manera posmoderna de hacer ciencia privilegiando la multirreferencialidad y/o la transdisciplinariedad, el interés por la complejidad de los objetos, se trata de abrir las fronteras disciplinarias para una mejor comprensión del ser humano” (Taracena, 2010, p.54-55).

Como en nuestro caso, el trabajo es con niños/as y/o adolescentes esta tarea con la historia, familiar y social, requiere de la mediación de los adultos, fundamentalmente los padres/madres. Ya que son quienes habilitan (o no) la posibilidad no sólo de la transmisión sino también de la construcción de una historia familiar-grupal en la cual estos niño/a/as/as y adolescentes son también protagonistas. Pues, “al hablar de “su historia”, el individuo la (re)descubre. Es decir que realiza un trabajo sobre sí mismo y al hacerlo, modifica su relación con esa historia” (de Gaulejac citado por Araújo, 2002, p.19).

En consecuencia, trabajar con el/la sujeto sobre su historia, la construcción de sus *habitus* pero también con las elecciones que pueden dar lugar a cambios de esa historia que, como en el caso del maltrato infanto-juvenil, produce sufrimiento. Es decir, desde las herramientas teóricas y metodológicas de la Sociología Clínica, en particular desde el uso de las historias de vida, “apa-

recen las tensiones entre la “identidad heredada” y la “identidad adquirida”; entre el individuo “producido por” (lo que se hace del hombre dirá Sastre) y el individuo sujeto (lo que él hace de aquello que han hecho de él)” (Araújo, 2002, p.18).

## **Para finalizar...**

Reconocemos que en el trabajo con niños/as y/o adolescentes, la investigación desde esta perspectiva teórica reviste una labor profunda, cuidadosa y prudente. Fundamentalmente, porque la historia social-familiar de la que ellos son también parte es muy reciente (por el corto período de años que abarca en función de su edad) y, por tanto, con menos proceso de elaboración interna y colectiva.

Sin embargo, trabajando con los grupos familiares y/o en particular, por ejemplo, con grupos de hermanos/as (niños/as y/ adolescentes) que viven o han sufrido situaciones de maltrato infanto-juvenil intrafamiliar, esto tiene mayor significación aún. En este sentido, la construcción de la historia familiar muchas veces implica andar y desandar caminos no sólo de los hechos objetivos que circundan a la organización familiar (históricos, sociales, políticos, económicos), sino, además, la percepción y significación dada por cada miembro de la familia a esos hechos.

Por otro lado, frente a realidades e historias signadas por el maltrato o la violencia familiar, trabajar con los aspectos positivos y saludables tanto de los/as niños/as como de la familia conlleva a recuperar elementos de la historia familiar que muchas veces se encuentran invisibilizados por la vivencia traumática presente, o porque requiere retrotraerse a varias generaciones pasadas, pero que resulta necesario para habilitar a estos/as niños/as y/o adolescentes y sus familias a emprender un proceso de cambio y, en algunos casos, de reparación.

Pero, en el trabajo con familias, y aun teniendo en cuenta las limitaciones antes señaladas, los supuestos teóricos, metodológicos y epistemológicos aportados por la Sociología Clínica, tanto en la investigación como en la intervención, permiten en el trabajo con los/as niños/as y/o adolescentes que

conforman estas familias., incluso en aquellos casos en que los mismos sean objeto de situaciones de violencia. ¿Podríamos pensar que la circulación de la historia familiar entre los miembros de una familia, genera un movimiento en los vínculos y que, a partir de ello, suscitar procesos de cambio y restructuración, de la recuperación de los sentidos, incluso, el esclarecimiento de secretos familiares?

Trabajar con familias que atraviesan situaciones de MIJ entendemos que requiere entonces sólidos marcos teóricos que sustenten y argumenten la práctica, pero también capacidad de trabajo en equipo que permita la mirada integral e integradora de la situación, comprensión de las complejidades, y una toma de posición ética y política frente a los/as sujetos con los/as que trabajamos, sus historias y trayectorias. Asumiendo que también los actores institucionales somos sujetos históricos, sociales, atravesados/as por circunstancias y trayectorias diferentes que nos construyen de manera distinta como tales.

## Referencias

- Araújo, A. M. (2009). Acerca del tiempo y desde los espacios inciertos de la hipermodernidad: la Sociología Clínica. En Araújo, A.M.. *Sociología Clínica 2. Sociología clínica: reflexiones desde la práctica* (pp. 19-34). Montevideo: Univ. De la República, Facultad de Psicología.
- Araújo, A. M. (2002). *Impactos del desempleo. Transformaciones en la subjetividad*. Montevideo (Uruguay): Argos.
- Araújo, A. M. (2003). Interjuego de lo psíquico y lo social. Eros y Thanatos. En Barceló, Jorge (Comp). *Documentos de Sociología Clínica* (pp.9-14). Montevideo: Univ. De la República, Facultad de Psicología.
- Baeza, S. (2000). “El rol de la familia en la educación de los hijos”. En *Psicología y Psicopedagogía* Año I N° 3. Publicación virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL. Recuperado de: [http://www.iin.oea.org/Cursos\\_a\\_distancia/Lectura10\\_disc..UT3.pdf](http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura10_disc..UT3.pdf).
- Barg, L. (2000). *La intervención con familia. Una perspectiva desde Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio.

- Barg, L. (2003). *Los vínculos familiares. Reflexiones desde la práctica profesional*. Buenos Aires: Espacio.
- Barg, L. (2009). *Las tramas familiares en el campo de lo social*. Buenos Aires: Espacio.
- Berenstein, I. (2001). El vínculo y el otro. En Revista *Psicoanálisis APDeBA*, Vol. XXIII-Nº 1, 9-21.
- Bourdieu, P. (1991). *El sentido práctico*. Madrid: Taurus-Humanidades.
- Bourdieu, P. (1997). *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Barcelona: Anagrama.
- Calmels, J. y Méndez, M. L. (edit.). (2007). *El incesto, un síntoma social: una perspectiva interdisciplinaria*. Buenos Aires: Biblos.
- Castro, A. y Saavedra, E. (2003). *La familia nuestro desafío*. Santiago de Chile: Alfaomega.
- Cesio, S. (2000). Acerca del Psicoanálisis de las configuraciones vinculares. En *Revista Internacional de Psicología*, Vol.1 Nº2, 1-9.
- Cicchelli-Pugeault, C. y Cicchelli, V. (1998). *Las teorías sociológicas de la familia*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- De Gaulejac, V. (2002). Lo irreductible social y lo irreductible psíquico. En Revista *Perfiles Latinoamericanos*, 21, 49-71. México D.F: FLACSO México.
- De Gaulejac, V. (2003). El sujeto entre el inconsciente y los determinismos sociales. En Barceló, Jorge (Comp). *Documentos de Sociología Clínica* (pp. 15-23). Montevideo: Univ. De la República, Facultad de Psicología.
- De Gaulejac, V. (2005). El Edipo como complejo socio-sexual. En De Gaulejac, Vincent; Márquez, Susana y Taracena Ruiz, Elvia. (2005). *Historia de Vida. Psicoanálisis y Sociología Clínica* (pp. 103-146). Querétaro (México): Ediciones Universidad Autónoma de Querétaro.
- De Jong, E. (2001). *La familia en los albores del nuevo milenio. Reflexiones interdisciplinarias: un aporte al trabajo social*. Buenos Aires: Espacio.
- Diccionario de Psicoanálisis. Recuperado de: <http://www.tuanalista.com/5/Diccionario-Psicoanalisis.htm>
- Freud, S.(1975). “Psicología de las masas y análisis del YO”. En Freud, Sigmund. *Obras completas. Volumen XVIII-Más allá del principio de placer, Psicología de la masas y análisis del yo, y otras obras (1920-1922)*. 2. *Psicología de las masas y análisis del yo (1921)*. 7º Reimp.Traducción José Luis Etcheverry. Buenos Aires & Madrid: Amorrortu.

- Giberti, E. (2005). *La familia, a pesar de todo*. Buenos Aires: Noveduc.
- Grosman, Cecilia; Mesterman, Silvia y Adamo, María. (1992). *Violencia en la Familia; La Relación de Pareja. Aspectos Sociales, Psicológicos y Jurídicos*. 2ª ed. Buenos Aires: Universidad.
- Jelin E. (1998). *Pan y afectos. La transformación de las familias*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Jelin, E. (2005). “Las familias latinoamericanas en el marco de las transformaciones globales: Hacia una nueva agenda de políticas públicas”. En Reunión de Expertos: *Políticas hacia las familias, protección e inclusión sociales*. Santiago: CEPAL – Naciones Unidas.
- López Roldán, P. (1996). La construcción de tipologías. En *Paper Revista de Sociología*, 48, p.9-29. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Moreno, J. (2002). *Ser humano. La inconsistencia, los vínculos, la crianza*. Buenos Aires: libros del Zorzal.
- Najmanovich, D. (2005). *El juego de los vínculos. Subjetividad y redes: figuras en mutación*. Buenos Aires: Biblos.
- Najmanovich, D. (S/F). “Función historizante”, ficha sin publicar. Consultado y Recuperado de: <http://es.scribd.com/doc/55321838/RESUMEN-HISTORIA>
- Pérez Chaca, M.V., Giunchi, V. (2006). La familia hoy ¿Crisis o transformación?. En *Trabajo Social, Revista Regional de Trabajo Social*, 38, Año XX, 38-45. Uruguay, Setiembre-Diciembre 2006.
- Rhèaume, J. (2000) “El relato de vida y el sujeto social complejo”. En *Temas Sociales* N° 23, Santiago de Chile: SUR Centro de Estudios Sociales y Educación.
- Roudinesco, E. (2010). *La familia en desorden*. 1ªed. 4ª reimp. Buenos Aires: Fondo de la cultura económica.
- Taracena Ruiz, E. (2010). “La sociología clínica. Una propuesta de trabajo que interroga las barreras disciplinarias”. En *Revista Veredas. Revista de pensamiento sociológico*, Año 11, N° especial. Ciudad de México: Departamento de Relaciones sociales, División de ciencias sociales y humanidades, Universidad Autónoma Metropolitana.
- Timó, E. (2001) “La. Familia: Una mirada desde la antropología social”. En De Jong, Eloísa. *La familia en los albores del nuevo milenio. Reflexiones interdisciplinarias: un aporte al trabajo social*. Buenos Aires: Espacio.



## **Abordajes interdisciplinarios**



## **Capítulo 6: Interrogantes problematizadores sobre prácticas comunitarias en salud mental**

*Víctor Guzmán Leighton<sup>33</sup>  
Natalia Lucero<sup>34</sup>*

Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551). Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza–Argentina.

### **Resumen**

El trabajo comunitario pensado dentro de las posibilidades de los equipos de salud nos trae una pregunta orientadora. ¿Cómo trabajar con la comunidad con un programa teniendo en cuenta la demanda asistencial y escasos recursos? Este interrogante nos lleva a problematizar la perspectiva comunitaria como un elemento central para desarrollar prácticas que permitirían empo-

---

33 Víctor Guzmán Leighton Licenciado en Psicología. Especialista en Análisis Institucional. Coordinador de Dispositivos Grupales Provinciales en Ministerio de Salud. Coordinador de Grupos de Hombres en Dirección de Salud Mental. Mendoza. Docente de Cursos y talleres. Grado y Posgrado.

34 Natalia Lucero. Licenciada -Profesora en Sociología. Diplomada en Gestión de Servicios de Salud Mental con formación en Historias de vida y trayectorias familiares. Jefa del Departamento de Estadísticas y Epidemiología. PPMI. Mendoza. Docente de Cursos y talleres. Grado y Posgrado.

derar al sujeto a la vez que construye una tramitación de lo traumático de su padecimiento con otros. Pensamos que esto es posible si se tienen en cuenta las perspectivas epistemológicas e ideológicas de las instituciones. Esto permitiría al equipo desarrollar un analizador que permita a los sujetos develar los absolutos saberes institucionalizados de manera inconsciente que lo remiten a una imposibilidad de su lazo social para encontrarse con su deseo, quedando atrapado en los mandatos totalitarios que lo llevan a complementariedad opositora que se representaría en la violencia y crueldad para con su semejante. Es importante pensar que esta práctica tan bien tiene efectos saludables sobre los equipos pues permite cuestionar las prácticas absolutas de la institución de salud donde se ubican estos. Teniendo en cuenta lo anterior, es que este trabajo no pretende ser una revisión teórica exhaustiva de diferentes conceptos sobre las prácticas de la grupalidad, sino busca dar cuenta desde una perspectiva crítica, que surge del trabajo en el campo de intervenciones concretas, el hacer interdisciplinario en contextos de salud mental comunitaria vinculado al abordaje terapéutico de niños, niñas, adolescentes en situación de maltrato y abuso por contextos de violencia intrafamiliar, ya que dispositivos grupales han aventurado a los equipos a desarrollar sus prácticas en espacios comunitarios. Esto les ha implicado nuevas intervenciones, nuevos marcos epistemológicos y complejización de la mirada sobre la salud mental desde la perspectiva de lo “integral y comunitario”.

**Palabras clave:** comunitario; salud mental; grupalidad; analizador; maltrato infantil; violencia.

## **Introducción**

Pensar en escribir este capítulo es mirar nuestra práctica cotidiana y desde estas acciones continuamente surgen preguntas siendo ésta una forma de recrearla, ya que en toda práctica está siempre lo inacabado que nos permite caminar y no quedarnos con una sola respuesta matando la pregunta.

Hoy la inquietud que nos motiva a pensar es: ¿Cómo trabajar con la comunidad desde un programa de prevención y atención al maltrato infantil te-

niendo en cuenta la demanda asistencial y los escasos recursos?, es decir en condiciones adversas.

En busca de esta respuesta y haciendo un poco de historia, recordamos que en el año 2002 en el Departamento de Tupungato de la Provincia de Mendoza, los equipos de salud comienzan a plantearse tímidamente, el desafío de instalar dispositivos grupales comunitarios en el abordaje de situaciones de violencia intrafamiliar desde salud mental.

Años posteriores, esta experiencia tiene continuidad en el Programa de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI) y se constituye como una alternativa que potencia el espacio clínico terapéutico frente a la creciente demanda de atención y complejidad de los casos que llegan a la clínica, espacio acotado en recursos y disponibilidad de profesionales, siendo un servicio de salud mental en un contexto de salud pública (Lucero y Guzman Leighton, 2007).

Esta ampliación de la de las prácticas clínicas institucionales, es decir, el dispositivo grupal en correlato de la clínica individual y familiar, trata de responder la pregunta inicial que nos abre el camino para pensar lo adverso que se representa en lo hegemónico, camuflado de buenas intenciones mucha de las veces y sus efectos en la subjetividad de los profesionales, de los dispositivos y los usuarios.

La respuesta se empieza a esbozar y tiene sus orígenes en la propuesta realizada por parte de los profesionales que componen el Equipo Interdisciplinario, comportándose la misma como un proceso instituyente dentro del ámbito de la salud y más concretamente de la salud mental. Actualmente los dispositivos grupales se han extendido a 8 efectores del PPMI en seis departamentos.

## **La convocatoria**

Lo primero fue preguntarnos cómo llegan los usuarios de este programa, en cuanto a sus condiciones subjetivas como materiales. En nuestra práctica el encuentro con las familias se inicia con una entrevista interdisciplinaria de admisión donde se reciben a quienes han sido derivados por la línea 102, por los equipos técnicos interdisciplinarios (ETI)<sup>35</sup>, la Dirección General de Escuelas y otros organismos estatales, que han detectado mediante protocolos, acciones o la observación de comportamientos que corresponderían a algún tipo de maltrato o sospecha de abuso sexual.

La asistencia a la entrevista porta cierto carácter de obligatoriedad, esta condición de entrada al dispositivo nos coloca frente a un primer escenario adverso y que tiene ciertos efectos transferenciales de los usuarios para con el equipo y del equipo para con ellos.

En el proceso de admisión y detección de maltrato, la familia adopta generalmente una actitud persecutoria renegadora ante cualquier conducta de conflictos y violencia sobre los niños, niñas o su pareja, haciendo emerger relatos estereotipados y marcados por el miedo y escotomas culturales que no le permiten visualizar los efectos de ciertas prácticas sociales cotidianas frente al otro.

Este encuentro con los usuarios que de entrada no tiene “demanda formulada” es complejo y requiere de experticia de parte del equipo con el objetivo de que se desplieguen nuevas subjetividades que permitan una adherencia al dispositivo.

---

35 Nota de las compiladoras: ETI es la sigla correspondiente a los Equipos Técnicos Interdisciplinarios, los cuales son delegaciones de gestión territoriales en cada departamento de la Provincia, formadas por profesionales especialistas encargados de tomar medidas de protección o medidas de excepción (por ejemplo la exclusión del hogar de un familiar, o el lugar de residencia temporal de los niños/as) en el marco de la Ley de protección integral de derechos de los niños, niñas y adolescentes (Ley 26061), sancionada en Argentina en 2008.

## La adherencia

Nos detendremos en este punto, en el escenario de la *adherencia*. Existen una multiplicidad de estudios que han tratado de definir qué factores se asocian a una mejor adherencia a los tratamientos prescritos (Sánchez, 2005). El término adherencia supone el seguimiento de las prescripciones realizadas a los pacientes por parte de los médicos y demás profesionales de la salud. Más adelante ensayaremos merced a otros autores un concepto que nos parece más abarcativo de este término. Lo que no parece estar en juego, y es aceptado unánimemente cualquiera sea la postura que se asuma es que siempre la adherencia referirá al cumplimiento de las pautas de tratamiento, y que se relaciona con un mejor pronóstico y evolución del problema a resolver.

Por otra parte, conocer con claridad los factores implicados en la adherencia, nos permitiría el planteamiento de estrategias correctoras, que conllevarían mejoras sustanciales en la calidad de la asistencia sanitaria y en este punto para nuestro programa la disminución de los casos que tratamos y/o el desarrollo de mejores condiciones de los niños y jóvenes para su vida en el seno de su familia. Secundariamente las medidas utilizadas, deben estar orientadas al control de la sintomatología, en el sentido de disminuir el número e intensidad de las crisis; disminuir el número de ingresos en nuestras unidades especializadas u hospitalarias, con menor número de días de estancia; conseguir una mayor capacidad de participación e integración de los pacientes y la aceptación del o/los problemas que configuran la situación de maltrato. A propósito, es necesario aclarar que no se utiliza aquí el término de violencia, por entender que ella entraña otros aspectos que sí desarrollaremos más adelante.

En suma, la adherencia al tratamiento es un factor que predice una mejor calidad de vida para los pacientes y para sus familias al ofrecer una asistencia sanitaria más calificada y válida sin suponer un aumento del gasto sanitario.

Adherencia no es un término uniforme. En los diversos trabajos revisados (Georges, 1979; Jelín, 1998; OPS, 2001; 2018; Sánchez; 2005; Ulloa, 1969, 2001) los objetos de estudio, los planteamientos metodológicos, el abordaje (psicoterapéutico e incluso farmacológico), la composición de los equipos de atención y la filosofía de éstos, son diferentes. En ellos debe poder encontrarse respuesta a situaciones tales como: la no asistencia a la primera cita o a

los turnos, el no cumplimiento de las pautas prescritas o el abandono definitivo del tratamiento. La consideración de todos los pacientes que abandonan como un grupo homogéneo y simple nos llevaría a conclusiones erróneas que oscurecerían la comprensión del concepto. Todo ello hace que al menos no se procure simplificar un problema que es por demás complejo.

Para comenzar es menester explicar qué entendemos cuando hablamos de adherencia al tratamiento. En este sentido y desde nuestra experiencia tomamos el concepto de adherencia definiendo la misma como un fenómeno complejo, que está condicionado por múltiples factores de diversa naturaleza. El mismo está modulado por componentes subjetivos, donde se combinan aspectos propiamente conductuales, relacionales y volitivos, que conducen a la participación y comprensión del tratamiento por parte del paciente y a un plan de cumplimiento, de manera conjunta con el equipo interdisciplinario. Asimismo, conlleva a la respuesta modulada por una búsqueda activa y consciente de recursos para lograr el resultado esperado.

Abordar la problemática de adherencia al tratamiento en el marco de la violencia intrafamiliar, donde no hay un solo sujeto involucrado sino su familia, su contexto circundante, las instituciones de apoyo, etcétera; es asumir que en principio es un problema complejo y cuya resolución depende de una multiplicidad de actores involucrados.

Como ya hemos advertido, en su gran mayoría los pacientes acuden a los centros de atención del PPMI, casi de una manera coercitiva, por medio de una denuncia o aviso de vulneración de derecho, que en sí entraña componentes contradictorios, ya que ubica al sujeto en situación de falta (algo hizo mal u omitió hacer algo que redundaba en uno y otro caso en el bienestar de sus hijos y consiguientemente el propio) y por otro lado, desde el lugar del prestador al ofrecerle una supuesta oferta de mejoramiento de esos factores que hacen a su calidad de vida, pero a los que debe “adherir” cuasi obligatoriamente, so pena de verse involucrado en complejos laberintos administrativos, judiciales y dentro del propio efector de salud.

La pregunta entonces es cómo transformar esta situación en una demanda genuina con la convicción y actuación activa por parte del paciente por un lado, a la vez de cómo poder intervenir en aquellos factores que sabemos que interfieren en el proceso de adherencia tales como: la lejanía o distancia de sus

domicilios a nuestros efectores, las características de la organización de salud donde se encuentren integrados nuestros efectores, la falta de medios para acceder (recursos monetarios y de transporte), las problemáticas comunicacionales entre los distintos actores institucionales que abordamos al grupo familiar, la coherencia en las propuestas metodológicas en la intervención (más allá de la escuela a la que se adhiera), los preconceptos y prejuicios existentes en los profesionales y las instituciones y otros aspectos que contribuyen a la falta de adherencia.

Nos pareció válido también plantear los distintos costos que la no adherencia entraña, para la familia que reedifica sus modos de transacción comunicacional con los consiguientes problemas que ello conlleva, incluso hasta la propia muerte del paciente, o que los sucesivos episodios de crisis, lo lleven a un punto de no retorno en su estructura psíquica y/o social. Sin pretender extendernos aún más, resulta fundamental recalcar como lo anteriormente expuesto en su conjunto, incide no sólo en el grupo familiar atendido sino también respecto al costo que significa para el Estado en términos de la inversión que requiere tratar los problemas secundarios al maltrato y la violencia como la pérdida de productividad por ausencias laborales, la multiplicación en infraestructura sanitaria para el tratamientos de las dolencias secundarias al proceso de la violencia.

Todo ello torna más que imprescindible abordar profundamente el tema de la adherencia y encontrar estrategias.

Con base en lo expresado, pensamos que en un primer momento se presentan dificultades a sortear en relación al tema de la adherencia. Recordemos que todo aquello que reviste características de cierta obligatoriedad puede generar un padecimiento a veces persecutorio y los efectos de esto sobre las familias generalmente se vislumbran en su relato estereotipado que sirve como refugio temporal y como forma de calmar la ansiedad paranoide, manifestándose en un relato con un fuerte acento en la idea de normalidad “somos una familia normal con problemas normales y sin problemas de violencia” siendo ésta generalmente la posición inicial.

## **Protocolos de intervención**

Por otro lado, el equipo evalúa a las familias bajo programa de acuerdo a un protocolo extendido a todos los equipos PPMI, tomando en cuenta en primer lugar las condiciones de los derechos de los niños o adolescentes, la detección de algún indicador de violencia activa, de acuerdo a la disciplina de cada integrante del equipo (consulta médica, entrevista psicológica, entrevista social, etc.). Una vez reunida esta información, se determinará en forma interdisciplinaria el camino de las intervenciones, su tratamiento y/o posible alta.

A partir de aquí, los profesionales o el equipo, se ven enfrentados a la demanda social que se ve reflejada en los organismos y leyes que responsabilizan a los equipos de las acciones realizadas para detectar situaciones de violencia y ponen en valor la eficacia de dichas prácticas. Es esta condición la que puede provocar en el equipo una constante tensión con los entrevistados y que abre el escenario para pensar algunos de sus efectos contratransferenciales sobre estas familias o sobre algunos de sus miembros, que se ven representados en la idea de veracidad o no de sus relatos en torno al despliegue de relaciones subjetivas y entramados de poder.

Estas condiciones producto de lo anteriormente descrito deja atrapado al equipo entre la demandas social e institucional y las posiciones estereotipadas de las familias, (como respuesta, frente a la forma de la convocatoria), provocando efectos de padecimiento sobre las prácticas de los equipos.

Otro escenario adverso posible, puede ser la implementación de los protocolos de actuación, los cuales adquieren un “poder particular” sobre los equipos interdisciplinarios, generando efectos sobre la creatividad de la práctica y la co-construcción de la misma.

Pensando específicamente sobre este tema, cuando un profesional de la salud debe ajustar su práctica a ciertos protocolos de intervención y estos están relacionados a un instrumento jurídico o del derecho, se pasa del campo de la salud para el cual se tiene conocimiento a un otro campo “desconocido” de lo jurídico. Este último conlleva un principio de constitución de la realidad que es la realidad jurídica y que ordena los conflictos según las convenciones de este campo (García Inda, 1997).

Estas convenciones, sus aconteceres, sus reglas y sus intersticios son desconocidos por los profesionales de la salud, quienes pueden explicar el acontecer de sus pacientes desde el campo de la salud mental. Tal implicancia de un campo sobre el otro genera una situación controversial y una sensación de inseguridad y malestar; que puede convertirse en un padecimiento con un cierto semblante a burocracia ya que debemos reconocer, como señala el autor, que la fuerza de la forma jurídica reside en su fuerza como sistema simbólico (García Inda, 1997). No obstante, cabe mencionar que a veces las leyes que también portan ideales, tienen estos efectos congelantes sobre la subjetividad, someten a sus reglas simbólicas y a menudo sus reglas imaginarias, no sólo a los pacientes sino también al profesional de la salud.

Teniendo en cuenta que la clínica y su transferencia no son tan predecibles como para adaptarse del todo al protocolo, puede considerarse que esto genera cierto padecimiento o adversidad en el grupo de los profesionales, así como para las familias.

## **Familias**

Si hablamos de escenarios adversos no debemos olvidarnos de los familiares en las cuales se plantean las problemáticas vinculares que son objeto de nuestra intervención.

En muchas familias la condición de fragilidad económica, precariedad laboral y o desocupación, precariedad habitacional y otras situaciones, los va colocando en un escenario de vulnerabilidad constante respecto a su relación vincular, y en los niños esto se ve representado en mucho de los casos en desafiliaciones familiares sin un adulto que los sostenga, sin embargo, estas condiciones por sí solas no son determinantes (Bringiotti, 1999).

Es aquí entonces donde la existencia de vínculos violentos al interior de las familias, da cuenta de la presencia de relaciones de dominación y desigualdad entre los sexos y profundiza las asimetrías entre los miembros de la familia. Cuando aparecen situaciones de violencia, el lazo social se va fragilizando y los vínculos saludables van configurándose sólo temporalmente, por tanto, se comportan como órdenes que se van reconfigurando según el momento

familiar e institucional en el que ésta se encuentre. Tal aspecto se relaciona con la naturalización de las formas de las violencias que tiene como corolario la aceptación acrítica de las mismas.

Las familias con la que nos encontramos en la clínica, han sido dolorosamente afectadas por múltiples violencias. Por ello el análisis a desplegar tiene carácter contextual, que observa y detecta la existencia de múltiples situaciones de vulneración de derechos que han “golpeado” a estas familias, corriéndose de los modelos, las tipicidades y las clasificaciones y buscando, dentro de ese escenario adverso, qué nos trae la familia, para comprender su tránsito social, acompañar terapéuticamente los procesos familiares para superar las crisis y reconstruir el lazo.

## Hegemonías institucionales

Por otra parte, para dar cuenta de otros escenarios adversos debemos hacer referencia a las condiciones de la materialidad en donde se despliega el trabajo del PPMI. Los equipos generalmente trabajan en hospitales o centros de salud donde conseguir un consultorio puede llevar mucho esfuerzo institucional, con una demanda alta, pocos profesionales para responder a la misma, con dificultades de movilidad para las visitas domiciliarias, etc. Este batallar dentro de las instituciones puede tener como origen, la no referenciación de la violencia como problemática de salud y cuyo resultado son ciertas conductas de segregación, producto del atravesamiento de las hegemonías totales con efecto en los modelos y concepciones de salud y enfermedad en las instituciones.

En todos estos avatares, lo hegemónico se hace presente de una manera camuflada muy difícil de ser representados a primera vista, se mimetiza con los valores y produce efectos temporales en la subjetividad, el sujeto que la práctica no puede ver sus efectos y los vive como propios en su cotidianidad.

Desde esta concepción, definimos lo *hegemónico* como aquellas ideologías dominantes totalizadoras (Althusser, 1988). El autor, en sus dos tesis centrales señala que: (1) la ideología representa la relación imaginaria de los individuos con sus condiciones reales de existencia y (2) la ideología tiene

una existencia material todas estas representadas en las instituciones, ello genera efectos en lo imaginario que no son percibidos, por lo general, si no hay pensamiento crítico para desmitificar lo imaginario y comprender los efectos materiales.

Las primeras tesis sobre los efectos imaginarios pueden aparecer en el amor, en los ideales, en el bien común, la solidaridad y las podemos describir en lo cotidiano en el sacrificio, en el ideal totalitario, la desesperanza, el futuro idealizado, el pasado idealizado, el presente inmovilizador, pensar solo “siempre” (juicios absolutos), no hablar de los problemas volviéndolos dilemáticos, no leer ni escribir sobre las prácticas. Esta alteración en la temporalidad produce un sujeto que pasa del malestar de la cultura a la cultura del malestar.

Si pensamos en la segunda tesis antes mencionada (la ideología tiene una existencia material todas estas representadas en las instituciones), se complejiza más aún la situación de existencia institucional en donde el malestar se transforma en padecimiento que atraviesa los cuerpos obstaculizando la pregunta por la existencia material de lo cotidiano quedando atrapado en el imaginario. El efecto de estos discursos totalitarios y por primera vez en la historia global, sumado al control tecnológico, arma un libreto que parafrasea a la ciencia ficción colocando al sujeto en una posición de sujeto asediado.

El tiempo que hemos transitado en las prácticas de salud mental encontrándonos con profesionales y pacientes nos ha abierto la mirada respecto a que ambos colectivos portan los mismos atravesamientos y manifiestan similares malestares, los cuales se pueden *representar en los usuarios como*:

- Respuestas estereotipadas.
- Negación encubrimientos de vínculos violentos.
- Respuestas idealizadas.
- No se coloca en discusión la forma de como criar un hijo (modelos de crianza).
- No analiza su cotidianidad.
- Ausencia de posiciones críticas.
- Niños retraídos en el juego.
- Niños con poco diálogo.

- Sujeto con efecto paranoico.
- Dificultad de asistencia o adherencia.
- Actúa conductas, pero no las hace propias en el tiempo.
- Sumisión activa.

En los equipos profesionales:

- Alta rotación de profesionales de los equipos.
- Altos niveles de angustia frente a violencias arrasadoras con riesgo de vida para los usuarios.
- Identificación con la víctima perdiendo condición de terceridad.
- Estados de crueldad para algunas posiciones (victimario) de ejercicio de violencia.
- Fugas ideativas, querer dedicarse a otra cosa.
- Dificultades en el alta de los usuarios.
- Usar el consejo como herramienta normalizadora.
- Comparar los valores propios con los de los usuarios.
- Ejercicio del poder del narcisismo profesional.
- Tener una teoría única como herramienta de lectura totalizadora.
- Angustia Paralizadora / y renegadora.

Todas estas dificultades pueden llevar a un punto de congelamiento de la transferencia, principal herramienta de abordaje de esta temática.

¿Qué hacer en este punto? Pensamos que la violencia se despliega siempre en un contexto institucional ya sea en la familia, la escuela, los hospitales, etc. Estas instituciones necesarias para la constitución de un sujeto que poco a poco se va introduciendo a la cultura, incorpora a la institución a través de los valores que hace propios, es decir las instituciones le aportan los analizadores que le permitirá pensarse en un ser social.

La subjetivación de estas instituciones se realiza en un contexto histórico, es decir en un tiempo y espacio determinado. Esto hace a la diferencia entre un sujeto y otro, dependiendo de la institución por la que pasó, lo cual dará lugar a un contexto que tendrá como elemento cultural la diversidad. Es preciso señalar, que ninguna institución tendrá un carácter absoluto extendido en el

tiempo, aunque en su condición ontológica discursiva siempre estará en el ejercicio del poder a través de sus valores, en forma expansiva.

En otras palabras, al pensar en “cómo me criaron, a qué escuela me enviaron, qué momento económico transitó mi familia, qué ejercicios de poder se establecieron entre las diferencias de los sexos, etc.”, estamos hablando de nuestra producción cultural y son éstas diferencias las que marcan la compleja situación del contexto. Entonces, cuando intervenimos en violencia intrafamiliar en todas sus expresiones, intervenimos en las instituciones constructoras de culturas. Esto opera como una brújula, en nuestra posición desde donde miramos la condición de la violencia intrafamiliar como un efecto de lo institucional en lo subjetivo.

A partir de lo expuesto, podemos plantearnos una pregunta: ¿desde dónde miramos la escena de la violencia? La pregunta va dirigida al equipo y a los usuarios, todos atravesados por las mismas instituciones y con valores que a veces se tornan absolutos, ya que con ellos ejercemos poder sobre otros... “deseo que el otro se comporte de esta manera, que los niños sean ordenados, que el esposo “sea trabajador”, que la mujer “sea obediente”. Estas aseveraciones tienden a la geometrización del espacio y la idealización de lo normal y que frente a la apariencia imaginaria caótica de la violencia se opera con otra violencia, la normalizadora, disciplinadora que impone una representación estética en la cual parecieran correr la misma suerte, las personas que los objetos una violencia transparente difícilmente visible para éste.

Cuando nos referimos a la geometrización del espacio pensamos en que el sujeto corre suertes similares a las de los objetos, ya que quedan en un lugar “estanco de quietud” o en una representación de hechos inalterables en la forma de resolver una problemática.

## **La grupalidad**

Entonces nos preguntamos, ¿frente a las situaciones de violencia cuál sería la opción?, ¿disciplinar por la fuerza como único camino dentro del campo hegemónico? o ¿desplegar nuevos escenarios que nos permitan sortear las adversidades posibilitando acercar al sujeto a una cultura que le permita la sublimación por el camino del deseo y la diversidad?

Es aquí donde proponemos el camino de la grupalidad para desarrollar prácticas en espacios comunitarios que implican nuevas intervenciones, nuevos marcos epistemológicos y complejizarían la mirada sobre la salud mental desde la perspectiva de “integral y comunitaria”.

Al introducimos en el camino a la grupalidad surgen nuevas preguntas en torno a la práctica: ¿qué tipo de grupo, para qué, por qué?

Una primera respuesta sería encontrar un espacio en donde se puedan sortear los obstáculos anteriormente mencionados en el marco de una intervención clínica en situaciones plurales. Lo grupal entonces escapa a la rigidez de las formas, ¿será por ello que es tan difícil de sistematizar?

En estos espacios grupales, ya no se trata de discutir las verdades de los discursos sino sus formas, sus estructuras anómicas, funciones que constituyen un sentido y fundan valores, es decir, pensar críticamente a las instituciones en su doble faz: material e ideológica. Éstas se encuentran dentro y fuera del sujeto en un constante movimiento dialéctico, entre aquello verbalizado, en parte puesto en la órbita del consciente y aquello que proviene del insoslayable inconsciente determinante para el discurso humano.

Desde esta perspectiva, el grupo propicia el pasaje de la voluntad de verdad a una voluntad de “no verdad”. Aparece ahí entonces la creación para vivir, y la elección de una “no verdad” es la perspectiva ética del pensar. Siguiendo el pensamiento de Nietzsche (1887) acerca de la voluntad de verdad, en el grupo no se trataría de descubrir una verdad oculta sino de crear ficción, producciones subjetivas y develar verdades donde el sujeto encontraba presa su voluntad y su creatividad. Esto le implicaría salir del congelamiento que pro-

voca la sumisión a un destino donde él no tiene cabida y donde la verdad de este destino lo toma por completo produciendo una ataraxia<sup>36</sup> del deseo.

Las instituciones portan en sí verdades absolutas, desde la perspectiva del profesional de la salud, éstas pueden tener como efecto una rigidez direccionada al deber ser en el espacio terapéutico que tiene implícito ciertas formas de ejercicio de poder que se manifiestan en las nominaciones del lenguaje a veces de forma absoluta, concepto idealizado de las prácticas (ordenar lo violento, colocación de límites sin el deseo del sujeto).

Desde la perspectiva de los grupos familiares con los que se trabaja, el sujeto aporta “su verdad” en forma absoluta, pero esta es una verdad que deviene de su historia de vida y que va emergiendo a través de la narración en las costumbres cotidianas que tienen las familias en cuanto a las formas de crianza, a la disciplina, el lugar que dentro de las mismas se otorga a cada uno de sus miembros en estructuras predominantemente patriarcales inconscientes veladas para el sujeto hasta este momento.

Para este “darse cuenta” nuestro esfuerzo clínico está orientado a la construcción de un analizador que le permita al sujeto descubrir su posición frente a las instituciones y su padecimiento. Permitiéndole pasar de un estado de congelamiento a un adueñarse de su futuro en forma activa, facilitando la emergencia de un sujeto deseante que modifica su realidad presente.

Este analizar consiste en descomponer la realidad de sus elementos, para comprender la relación del sujeto con la verdad escondida de la institución, es decir, permite comprender la desviación que produce la propia institución.

Este dispositivo cataliza las significaciones dispersas de la vida cotidiana, develando la institución en cada una de ellas, entonces el grupo irá produciendo una serie de categorías que permitirá recuperar las posibilidades de desalineación y movilización, construir el deseo en el pasaje del trazo a la trama. Este pasaje es una operación que implica al grupo, sin que éste sea considerado una institución sino, un evento analizador de una demanda alienada.

Finalmente podremos decir que el pensamiento crítico es la herramienta que posibilita tanto para el equipo y los usuarios pensar la hegemonía en la

---

<sup>36</sup> Estado de ánimo que se caracteriza por la tranquilidad y la total ausencia de deseos o temores.

práctica de la salud mental, definiendo fundamentalmente a ésta como una práctica contra-hegemónica. En otras palabras, sostenemos que el dispositivo grupal sutilmente va deconstruyendo la práctica hegemónica, generando el deseo en los equipos que la ejecutan y en las familias, propiciando una salida creativa y reparadora frente a lo adverso.

## Referencias:

- Althusser, L. (1988). *Ideología y aparatos ideológicos de Estado. Freud y Lacan*. Buenos Aires: Nva Visión.
- Bourdieu, P. (2016). *La distinción: criterio y bases sociales del gusto*. Madrid: Taurus.
- Bringiotti, M. I. (1999). *Maltrato infantil: Factores de riesgo para el maltrato físico en la población infantil que concurre a las escuelas dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires*. Buenos Aires: Dávila Editores.
- Candau, J. (2002). *Antropología de la memoria*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Castro, E. (2011). *Diccionario Foucault. Temas, conceptos y autores*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno, editores.
- Fernández, L. M. (2007) El análisis de lo institucional. Algunas precisiones sobre condiciones de posibilidad, dimensiones y herramientas conceptuales. *Revista Actas Pedagógicas, número especial: Instituciones Educativas*. FA-CE-UNCo.
- Fischer, G.N. (1992). *El Campo de Intervención en Psicología Social*. Madrid: Narcea.
- García-Inda, A. (1997). *Violencia de formas jurídicas*. Barcelona: CEDECS.
- Georges, L. (1979). *El analizador y el analista*. Barcelona: Gedisa.
- Jelin, E. (1998). *Pan y afectos: la transformación de las familias*. México: Fondo de Cultura Económica
- Lucero, N. y Guzman Leighton, V. (2007). *Violencia, Familia e Interdisciplina. Investigación coordinada por profesionales de los equipos del PPMI de Valle de Uco*. Manuscrito de circulación interna no publicado. Mendoza: Programa Provincial de Prevención del Maltrato a la Niñez, la Adolescencia y la Familia (Ley 6551).

- Nietzsche, F. (1887). *La genealogía de la moral*, Madrid: Alianza (Edición 2006).
- Organización Panamericana de la Salud (2001). Informe de Salud en el Mundo. OPS-OMS. Recuperado de: <https://www.paho.org/es>
- Organización Panamericana de la Salud (2018). Informe de Salud en Argentina y América. OPS- OMS. Recuperado de: <https://www.paho.org/es>
- Sánchez, R. O. (2005). Estrategias para mejorar la adherencia terapéutica en patologías crónicas. *Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud*, 29(2), 8-17.
- Ulloa, F. (1969). *Psicología de las instituciones. Una aproximación psicoanalítica*. Facultad de Filosofía y Letras. Buenos Aires: UBA
- Ulloa, F. (2011). *Salud ele-Mental: con toda la mar detrás*. Buenos Aires: Libros del Zorzal.



## Capítulo 7: Abuso sexual y el fenómeno de retractación

*Daniela Gacitúa*<sup>37</sup>

Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551). Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza–Argentina.

### Resumen

Este capítulo propone realizar un aporte en relación a la probabilidad de aparición del fenómeno de la retractación en relación a las condiciones subjetivas familiares y contextuales vinculadas a tal suceso, en situaciones de abuso sexual hacia niños, niñas y adolescentes (NNyA). Se reflexiona sobre la importancia de efectuar acciones específicas de protección que disminuyan los sentimientos de culpa, vergüenza y el cese de la situación de abuso. Asimismo, se realiza una aproximación a los aspectos clínicos y etapas del desarrollo de los NNyA asociadas a la prevalencia del fenómeno de la retractación considerando el proceso de abuso, recursos internos y factores socio-familiares.

**Palabras clave:** abuso sexual, infancias y adolescencias, desarrollo cognitivo- evolutivo.

---

37 Psicóloga. Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551). Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza–Argentina.

## **Introducción**

Desde la clínica con Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA) que padecen situaciones de abuso sexual, hay diferentes dimensiones esperables y complejas en relación al estado emocional y al entorno de quienes lo atraviesan.

En nuestra experiencia de abordaje de la temática del maltrato infantil y específicamente de abuso sexual a NNyA se ha observado, que el fenómeno de retractación puede presentarse luego del develamiento, junto a sentimientos ambivalentes hacia la figura del agresor, la culpa, el secreto familiar, la acomodación y la naturalización de lo vivido, entre otros aspectos. Por ende, nuestro objetivo es aportar y pensar acerca de la probabilidad de que ocurra este fenómeno, analizando las condiciones subjetivas, familiares y contextuales en relación a la negación del suceso. En este sentido, es necesario reflexionar sobre lo que acontece cuando no se efectúan las acciones específicas de protección tendientes a disminuir los sentimientos de culpa, la vergüenza, o incluso, el cese del abuso. En estas situaciones, es probable que se produzca un entrapamiento que genera mayores niveles de confusión y no haya posibilidad de volver a la enunciación del hecho.

## **Abuso sexual hacia NNyA**

En consideraciones generales, el abuso sexual hacia NNyA se considera una de las peores formas de violencia. A pesar de que constituye un problema creciente en el mundo, la mayoría de los casos no son detectados ni denunciados, o se hace tiempo después del hecho sucedido. A diferencia de otras clases como lo es el maltrato físico, cuyo diagnóstico lo facilita la posibilidad de ver las lesiones, la detección del NNyA que fue o está siendo víctima de abuso sexual, dependerá de ser escuchado para saber lo que ocurrió (Colombo, Agosta y Barilari, 2008).

Al respecto Eva Giberti (2005) sostiene:

Conviene discernir entre maltrato, por una parte, y, por otra, abuso sexual contra NNyA. El maltrato constituye una dimensión abarcativa

que incluye los abusos sexuales y los incestos como formas específicas de maltrato explicitado mediante prácticas sexuales impuestas por adultos, en detrimento de los derechos de NNyA. Dichas prácticas están reguladas por el abuso de poder (Giberti, 2005, p 14).

La importancia de escuchar a NNyA radica en que su descripción es la más importante y en muchas ocasiones, quizás la única expresión que el NNyA realiza. Su relato será la única evidencia del abuso cometido en su contra. Por esto, es de vital importancia brindarles atención, privacidad y escucharlos sin juzgarlos.

Diversos autores señalan que en la mayoría de los casos detectados no suele haber lesiones físicas que funcionen como indicios para determinar quién fue el agresor, ni hay conducta específica o prototípica que los niños víctimas presenten. Tampoco suele haber testigos, ya que quien comete un ASI suele hacerlo a escondidas. De este modo, todos estos factores sumados a mitos enraizados y prejuicios culturales que operan en detrimento de los niños, niñas y adolescentes cuando toman la palabra para develar su padecer, hacen que tanto el diagnóstico y posterior denuncia, sean una tarea compleja. También operan premisas falsas que agravan la situación, como por ejemplo pensar que la ausencia de lesión implica que no hubo abuso; ó si los niños y niñas fantasean o pueden mentir. Esto hace dificultoso el campo de la detección, escucha y su posterior tratamiento y protección (Marsonet, Vitaliti y Quintero, 2014).

En la clínica se ha observado con frecuencia que en NNyA víctimas de abuso sexual se presenta miedo, culpa, impotencia, desvalimiento y vergüenza. Además, suelen experimentar un trauma peculiar y característico sintiéndose cómplices, impotentes, humillados y estigmatizados. Este trauma psíquico se puede potenciar con el paso del tiempo, cuando la conciencia de lo sucedido es mayor. Es decir, a mayor desarrollo evolutivo, si las condiciones no son las adecuadas, menor es la posibilidad de poner en palabras lo sucedido.

En la misma línea de la experiencia clínica, el incesto paterno filial asume características de mayor gravedad, debido a los efectos que produce en el psiquismo de los NNyA, en términos de alto impacto en la subjetividad individual y de la trama familiar. Por ello, se sostiene la importancia de evitar cualquier tipo de naturalización respecto a esta modalidad de violencia, sin

importar dimensiones étnicas, culturales, económicas o de género (UNICEF, 2016). Esto se debe a que la dimensión y gravedad de esta forma de violencia genera en los NNyA, un daño que, de acuerdo a la cronicidad, magnitud o etapa evolutiva, estructurará su aparato psíquico de una manera particular llevándolos a un comportamiento acorde a lo vivido. Ser escuchado dependerá de múltiples factores de su entorno.

Siguiendo la propuesta conceptual de UNICEF (2016), se adhiere a la siguiente definición:

El abuso sexual ocurre cuando un niño es utilizado para la estimulación sexual de su agresor (adulto conocido, pariente u otro NNyA) o la gratificación de un observador. Implica toda interacción sexual en la que el consentimiento no existe o no puede ser dado, independientemente si el niño entiende la naturaleza sexual de la actividad e, incluso, cuando no muestra signos de rechazo. El contacto sexual entre un adolescente y un niño o niña más pequeños también puede ser abusivo si hay una significativa disparidad en la edad, el desarrollo, el tamaño o si existe un aprovechamiento intencionado de esas diferencias.(UNICEF, 2016, p. 7).

Debido a la complejidad del tema y a los diversos factores individuales, sociales, familiares y culturales que atraviesan la situación particular del NNyA víctima de abuso sexual, es preponderante repensar nuevas estrategias en las formas de abordaje e intervención, tanto en los equipos de salud, como en los jurídicos o educativos, puesto que hay diferentes maneras de evaluar y diagnosticar la problemática. No obstante, lo que no se puede diluir y debe ser el foco de toda intervención, es la valoración de la escucha de la voz del niño. A pesar de ello, todavía hay sectores que se resisten a reconocer hechos de abuso sexual si no está presente el relato detallado del hecho, tal como ocurrió.

En consecuencia, es fundamental la formación, la postura y la ética de quien escucha al niño. De ahí devendrán las estrategias de protección necesarias para el inmediato cese del daño de la situación de abuso sexual. Por ejemplo, en los ámbitos judiciales, tras la denuncia, hay innumerables sospechas, se plantea la posibilidad de manipulación del discurso, o de que sugerir que el niño o niña miente o fantasea, ya que la justicia debe demostrar la veracidad del hecho ubicando al niño/a en total desvalimiento y desprotección. Por ello,

será de vital importancia el diagnóstico clínico de profesionales de la salud que puedan hacer contribuciones sustanciales a la justicia, con diagnósticos que ayuden a fundamentar y comunicar lo vivido por el NNyA teniendo en cuenta consideraciones evolutivas, estados emocionales, dinámica familiar y, en lo posible, acompañamiento del proceso declaratorio o indagatorio, pues la sensación de intimidación o él no estar preparado psicológicamente para este proceso, puede conducir al niño o niña a inhibirse y retractarse.

### **¿Qué se entiende por el fenómeno de la retractación?**

Se considera pertinente iniciar el análisis de esta dimensión a partir de la etimología. La Real academia de la Lengua Española (RAE, 2020) la define en términos que derivan del latín: tracto, tractarse, retraerse y retractarse. Quiere decir volver atrás de lo convenido, retirar la palabra, retirarse de modo solemne, definitivo. Implica nulidad, contradicción, un mentis. Esto puede implicar un castigo que las leyes pueden imponer, una condena que imparte un juez. Revoca, expresamente, lo que sí se ha dicho.

Pensando en este fenómeno en situaciones de ASI hacia NNyA, se podría retractar quien teme a las consecuencias de lo dicho, porque se arrepiente de haber perjudicado a alguien de su entorno. Esto se debe frecuentemente a vergüenza social, a sentimientos ambivalentes y/o culpa hacia la figura del agresor; o a no poder tolerar psíquicamente los cambios y consecuencias de lo enunciado. Así, el niño/a que se retracta después de haber instado la denuncia, se encuentra atrapado en su historia de perpetuación o violencia intrafamiliar. Por ello, es necesario conocer la situación de cada niño, niña y adolescente, su subjetividad e historia familiar para aproximarnos a hipotetizar el porqué de su retractación.

En nuestra experiencia y práctica clínica, a menudo emergen durante el proceso terapéutico expresiones tales como: *“me arrepiento de lo que dije, estaba confundido, tenía mucho enojo y quería que se fuera, no fue para tanto”*. Esto suele ocurrir luego de haberse realizado declaraciones judiciales e implementado medidas de protección de derechos, aspectos que pueden desen-

cadena procesos de ruptura familiar, sentimientos de culpa del niño/a que denunció; o emociones de extrañar y dañar a la persona que lo agredió.

En este sentido Giberti (2015) refiere: “(...) esta es una índole de retractación que sobrepasa lo verosímil. Siendo aquello que puede ser creído y dado por verdadero sin necesidad de una prueba fehaciente”. En estos ejemplos no hay rasgos de verosimilitud si se compara la acusación inicial con el pliego mediante el cual se intenta ocultar. Estos argumentos que sería el desdecirse de lo afirmado anteriormente, conforman negaciones, sustituyendo una afirmación primera por otra segunda. Desde la lógica formal, sería como decir no es verdad que me tocó, me lastimo nada más, el factor negativo de la lógica formal.

En ámbitos judiciales la retractación o desdichos pierden credibilidad y, por ende, el curso de la denuncia por inconsistente. Tal circunstancia deja al niño/a confuso ante el tribunal, llevándolo/a a una revictimización, no sólo por la vergüenza que produce sino además, por el impacto familiar y lo que de vendrá como represalia para ese niño o niña por inventar algo así, ante un ser querido o familiar.

En contextos terapéuticos e incluso legales, hay que considerar este fenómeno observando especialmente en el gran número de factores que intervienen en esta problemática. La cronicidad, la subjetividad, la etapa evolutiva, el temor, la inseguridad, la confusión y quizás la naturalización, acomodación y los sentimientos de amor, llevan a pensar en que si el niño o niña no se retracta, lo que viene posteriormente puede ser incluso más violento. En consecuencia, quizás estemos frente a un niño o niña en extremo estado de desvalimiento, para quien la retractación pareciera inevitable. Así, no puede imaginar ni representar una vida sin el sujeto que lo lastimó y le ocasionó los malos tratos. Por lo tanto, la retractación en algunos casos puede ser una garantía de compañía con el estilo de vida que conoce desde tiempo atrás o garantía de vida tras múltiples amenazas.

Otro aspecto que favorece la retractación, es la repercusión en el contexto familiar y social a partir del develamiento del abuso. Tal condición genera la exposición del niño/a y/o su familia a partir de la denuncia, cobrando relevancia los sentimientos de vergüenza y expectación respecto a los juicios emitidos por el entorno social. De este modo, el NNyA que se retracta queda

en estado de exclusión desde lo legal, con toda la impronta de falsedad y en un estado mayor desvalimiento. Por ello, el análisis de la retractación no puede realizarse sin un diagnóstico que revea el origen de la negación, dado que niega o se contradice bajo determinadas circunstancias. Por lo tanto, los diagnósticos deben ser integrales e incluir dimensiones individuales, familiares, sociales y culturales, a fin de construir estrategias de trabajo tendientes a disminuir los niveles de vulnerabilidad de los NNyA víctimas.

Sin embargo, independientemente de la edad y las características particulares de cada situación, el NNyA que ha sufrido maltratos -sea breves o prolongados- y logra expresar su padecimiento con la claridad de un relato o la angustia de un síntoma puede necesitar (como actividad emocional de defensa) retractarse de sus dichos. En términos psicodinámicos, la actitud de retractación sería la mejor defensa ante la angustia y la ansiedad que generan las presiones externas.

Asimismo, sería esperable la conducta de retractación, cuando el niño o niña recibe de su entorno respuestas nuevamente vulnerables o amenazantes para su vida, por ejemplo cuando al momento del primer relato recoge descreimiento, desconfianza, percibe un entorno que se destruye, un sostén económico que entra en crisis u otras ideas que cuestionen su narrativa, llevando al terrible y revictimizante peso de la culpa. Si a estos aspectos emocionales en juego se le suman la historia personal, familiar, vincular y su edad, con sus características propias, habrá mayor nivel de conciencia, pero similar grado de sufrimiento.

El retractarse puede ser entendido como negación del hecho sucedido, o como una disociación. Ambas buscarán el equilibrio emocional, como defensas a nivel inconsciente. En el polo consciente, la acción de retractarse sobrevendrá acompañada de sentimientos de culpa y miedo a represalias, entre otras cosas. Por ello, ante todo lo expuesto y teniendo en cuenta la retractación podría ser esperable, será de vital importancia la persona o institución que acompañe dicho proceso como factor protector para el NNyA.

## **Algunas consideraciones del desarrollo de NNyA**

Para hablar de un NNyA víctima de abuso sexual debemos situarnos en el concepto de niño, considerando características de cada etapa del desarrollo.

Colombo y Agosta (2005) realizan un importante aporte teórico al sostener que:

consideramos a un niño como un ser en desarrollo, tanto si nos situamos desde la estructuración del aparato psíquico como de la construcción de esquemas de pensamiento. Sabemos que un niño es un ser inmaduro que no está, aún, preparado para poder enfrentar determinadas situaciones de estrés o violencia (p. 9).

Se destaca que un niño es un ser que necesita cuidados, afectos, contención, límites, valores, un lugar dentro de la familia y dentro de la sociedad. Necesita de adultos que lo acompañen en su crecimiento y que le brinden recursos para ir comprendiendo la realidad en que vive. Según su edad irá adquiriendo independencia y autonomía progresiva. Habrá edades en las que comprenderá aspectos de su entorno y otras, en la que sus esquemas de pensamiento no le permitan una adaptación acorde. Para poder comprender la relación existente del NNyA con la situación vivida es necesario por lo tanto, tener en cuenta su desarrollo. Desde ese punto de vista, se pone relevancia en dos enfoques: la mirada psicodinámica psicoanalítica y la perspectiva cognitiva. Así, cuando se refiere al inconsciente de acuerdo a la teoría psicoanalítica, se mencionan etapas psicosexuales y mecanismos defensivos. Cuando se habla de desarrollo cognitivo, se consideran para este trabajo las etapas del pensamiento según Piaget (Craig y Baucum, 2009; Papalia, Olds y Feldman, 2012; Piaget, 1976; Shaffer, y Kipp, 2007).

La consideración de edades cronológicas en el desarrollo psicosexual, tiene un fin pedagógico y por lo tanto no debe ser pensado rígidamente ya que hay variaciones según cada sujeto. Desde la propuesta de la teoría psicoanalítica se plantea que aparecen defensas primarias, previo al Complejo de Edipo, tales como la disociación, omnipotencia, idealización, negación, introyección y proyección. Como defensas secundarias, luego del pasaje por el Complejo de Edipo, se desarrolla la sublimación, racionalización, intelectualización,

formación reactiva, aislamiento e identificación (Papalia, Olds y Feldman, 2012).

Por otra parte, Rodríguez Weisz (2018), analiza críticamente las etapas propuestas por Piaget:

**Período sensorio motor:** (0-2 años) en este estadio el niño comprende su mundo, coordinando la experiencia sensorial con la acción física. Hay un avance desde los reflejos motores que se afinan con el ejercicio y pasan a generalizarse. Por lo tanto, el bebé no se concentrará solo en chupar el dedo, la manta, los objetos que encuentre. Se va familiarizando con el lenguaje, la voz de su entorno, distinguen el sonido de la voz a diferencia de otros. Se comunican a través del llanto, ya que no pueden emitir otros sonidos o a través de la sonrisa y esto es interpretado por los adultos y sería la primera comunicación no intencional del bebe, luego balbuceos y las primeras palabras cerca del año. Del desarrollo de esta etapa es a través de reacciones circulares, cuando produce una y otra vez un mismo comportamiento y explora.

**Período pre-operacional:** (2-7 años) en esta etapa, el niño atraviesa un hecho importante como la escolarización, componente social que le permite relacionarse con los demás, con sus iguales. Fluye su vocabulario, se rige por un pensamiento egocéntrico, esto quiere decir que el niño piensa de acuerdo a sus experiencias individuales, lo que hace que aún sea estático, intuitivo y carente de lógica. Pueden hablar en tercera persona, son curiosos y suelen atribuir sentimientos o pensamientos humanos a objetos (animismo). Además, hasta los cuatro o cinco años de edad no pueden ponerse en lugar de otro, es por eso que cree que los demás ven y piensan como él. Esto nos explica por qué los niños y niñas hasta los cinco años no saben mentir, ni hacer uso de la ironía. Estas limitaciones del período prelógico serán superadas después de los seis, siete años y se irá consolidando hasta los catorce o quince años.

**Período operacional concreto:** (de 7-11 años) en esta etapa los niños empiezan a utilizar un pensamiento lógico sólo en situaciones concretas. Pueden realizar tareas como operaciones matemáticas, si bien hay un gran avance con respecto al período lógico, en esta etapa del desarrollo pueden aplicar lo lógica con ciertas limitaciones. Todavía no utilizan el pensamiento abstracto. Es decir, aplicar conocimientos a algún tema que desconocen, aún es complicado. Prepondera el pensamiento reversible, entiende un ejercicio y

su inversa, aplicándolo a aspectos cotidianos. Asimismo, el pensamiento deja de ser egocéntrico y se vuelve más complejo en relación a aspectos de la realidad que puede clasificar, empieza al finalizar esta etapa la lógica para llegar a conclusiones válidas, siempre y cuando, se partan de premisas que tengan que ver con situaciones concretas y no abstractas.

**Período de las operaciones formales:** (12 años en adelante) es la última etapa del desarrollo cognitivo propuesto por Piaget y aparece desde los doce años de edad incluyendo la vida adulta. Se gana la capacidad para utilizar la lógica, para llegar a conclusiones abstractas que no están ligadas a cosas concretas que se han experimentado de primera mano. Por tanto, es posible la capacidad de pensar sobre el pensamiento, analizar y manipular deliberadamente esquemas de pensamiento. Puede utilizar el razonamiento hipotético deductivo. Las diferencias cognitivas en las condiciones de aprender no son lineales y un período o etapa no se deposita sobre otro, se reconfigura, diría Piaget.

Con base en lo expuesto, es preciso señalar que en el diagnóstico de NNyA en situaciones de abuso sexual, debemos estar atentos a sus momento de desarrollo para poder aproximarnos a la relación existente del NNyA con la situación vivida. Esto es fundamental para comprender su percepción del mundo.

Un niño que ha sufrido abuso sexual y evidencia sintomatología o representa en su conducta un daño psíquico, en el diagnóstico presentará mecanismos de defensa, que, según el daño pueden darse en discordancia con la etapa que atraviesa. Esto se debe a que sólo es posible tolerar la vivencia traumática manteniendo disociado el afecto y la tensión emocional que genera. En ciertas edades estas defensas aparecen fijadas en relación a la edad en la que se vivenció el daño. Por ende, la regresión, idealización, disociación, identificación masiva y omnipotencia aparecen como mecanismos más arcaicos, que cuando se visualizan luego de los seis años, (después del Complejo de Edipo), podrían estar relacionadas con la experiencia traumática (Colombo et al., 2008).

Por otra parte, considerando las etapas del desarrollo cognitivo, resulta oportuno analizar aquellos momentos del mismo en que pueda emerger el fenómeno de la retractación.

En niños hasta los dos años aproximadamente no es observable el fenómeno de retractación por existir un lenguaje con limitaciones en su desarrollo. En la clínica de niños y niñas de esa edad se pueden observar indicadores en relación a la sospecha de abuso sexual que corroborarían que el niño o niña ha sufrido esta situación (ejemplo: hora de juego diagnóstica). En síntesis, no hay retractación en los niños o niñas de esta edad, pero sí existe la posibilidad de detectar indicadores compatibles con abuso sexual.

La etapa preoperacional se caracteriza por el pensamiento egocéntrico, piensa de acuerdo a sus experiencias individuales. Es por esto que los niños a esta edad no saben mentir, ni hacer uso de la ironía, por lo cual el retractarse de un suceso de este tipo carecería de todo fundamento lógico. Si el análisis de las defensas, que aparecen en su relato, están en sintonía con lo vivenciado y enunciado dicha retractación carecería, aún más, de valor por ser discordante a su estado emocional. Además, este estadio pre-lógico presenta limitaciones (pensamiento intuitivo) que serán superadas después de los seis o siete años mediante el desarrollo cognitivo que se irá consolidando en la adolescencia para culminar con el pensamiento lógico formal.

En la etapa de operaciones concretas, el niño, niña podrá retractarse de lo que dijo como primera enunciación, ya que comienza a utilizar la lógica para arribar a conclusiones válidas. Esto ocurre en el marco de situaciones concretas y no abstractas. Ha ganado la capacidad de manipular información, siguiendo las normas de la lógica para extraer conclusiones. Por ejemplo: *“no fue así como dije, no es que me toco... me confundí”*. Acá aparece la fundamentación, pero no es suficiente desde la lógica. Algunos mecanismos defensivos como la racionalización, aislamiento y sublimación ayudarían hacer el análisis de la retractación en esta etapa.

En la etapa de las operaciones formales, se establece la lógica para llegar a conclusiones abstractas, puede evaluar consecuencias y analizar la realidad desde el método hipotético deductivo -lógica formal. Se podría decir que sólo en esta etapa es más probable que pueda retractarse el adolescente y sostenerse en ese enunciado, ya que pudo vivenciar, evaluar y quizás no tolerar el miedo a lo que devendrá: ruptura familiar, vergüenza social, miedo a represalias entre otras. Tendrá fundamentos lógicos para recrear una nueva realidad desde el desdecirse o retractarse.

## Conclusiones

A modo de conclusión se puede precisar que siempre habrá que realizar un diagnóstico completo en situaciones de abuso sexual y enmarcar dentro de éste las características de desarrollo, subjetivas, familiares y contextuales en que el fenómeno de retractación tiene lugar, ya que por sí sólo no tendría fundamento clínico su ocurrencia.

De este modo, es de vital importancia la postura del terapeuta o la primera persona que escucha el develamiento del abuso ya que, sin la creencia ni el vínculo de seguridad el niño caerá en total sentimiento de desvalimiento o invalidez y puede retractarse cayendo, según lo que expresa Ulloa (1995) en una invalidez aguda, efecto que promueve una invalidez crónica: “(...) el paradigma de la encerrona trágica, la tortura, la situación donde la víctima depende por completo para dejar de sufrir o para sobrevivir de alguien a quien rechaza totalmente’ (Ulloa, 1995, p. 1).

Siguiendo la línea de pensamiento, se sostiene que sólo el establecimiento de la verdad absoluta, en condiciones contextuales con un tercero al que apelar, con ayuda adecuada y justa pondrá en marcha el “desentrampamiento” de este NNyA a fin de situarlo/a en un lugar donde se que ponga en relieve la protección integral de sus derechos.

## Referencias

- Colombo, R. I., Agosta, C y Barilari, M. (2008). *Abuso y maltrato infantil: tratamiento psicológico*. Buenos Aires: Cauquen Editora.
- Colombo, R. I., y Beigbeder de Agosta, C. (2005). *Abuso y maltrato infantil: hora de juego diagnóstico*. Buenos Aires: Cauquén Editora.
- Craig, G. J. y Baucum, D. (2009). *Desarrollo psicológico* (9ª ed.). México: Prentice Hall.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF (2016). *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes. Una guía para tomar acciones y proteger derechos*. Fondo de las naciones unidas para la infancia, Buenos Aires. Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/publicaciones-y-datos>

- Giberti, E. (2005). *Abuso sexual y malos tratos contra niños, niñas y adolescentes*. Buenos Aires: Espacio.
- Giberti, E. (2014). *Incesto Paterno filial. Una cuestión de género*. Buenos Aires: Noveduc.
- Giberti, E. (2015). *Abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes: un daño horroroso que persiste al interior de las familias*. Buenos Aires: Noveduc.
- Marsonet, B., Vitaliti, J. y Quintero, M. (2014). *Miradas y experiencias interdisciplinarias. Produciendo nuevas vinculaciones y conocimientos sobre el Maltrato a la Niñez y Adolescencia desde un Ámbito Público de la Provincia de Mendoza*. Buenos Aires: Cauquén.
- Papalia, D. E., Olds, W. S. y Feldman R. D. (2012). *Desarrollo humano* (12ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Piaget, J. (1976). *Psicología de la inteligencia*. Buenos Aires: Psique.
- Real Academia Española (RAE). (2020). Retracción. rae.es. Recuperado de: <https://dle.rae.es/retractacion>
- Rodríguez Weisz, E. (2018). Teoría de Piaget: Etapas del desarrollo cognitivo del niño. ¿Tu hijo evoluciona según su edad? *Revista virtual Salud, Cerebro y Neurociencias*, 23(05) Recuperado de: <https://blog.cognifit.com/es/teoria-piaget-etapas-desarrollo-ninos/>
- Shaffer, D. y Kipp, K. (2007). *Psicología del desarrollo—Infancia y Adolescencia*. México: International Thomson.
- Ulloa, F. (1995). *Novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica*. Buenos Aires: Paidós.



## **Capítulo 8: Abuso Sexual hacia las infancias y adolescencias: El desafío de la denuncia penal como acción reparadora**

*Melisa Romano*<sup>38</sup>

Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551). Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza - Argentina.

### **Resumen**

Este capítulo aporta a las discusiones actuales en relación a los procedimientos judiciales – penales en situaciones de develamiento de abuso sexual a las infancias y adolescencias. El alto impacto de esta forma de violencia repercute notablemente en las subjetividades de los niños, niñas y adolescentes padecientes. En este sentido, los profesionales que acompañan este tipo de situaciones no quedan exentos del impacto subjetivo que genera la construcción de prácticas profesionales integrales, y el contacto con el sufrimiento centrado en la cronicidad e intensidad de los episodios. A la gravedad de las circunstancias se suman las presiones institucionales y mandatos morales, que en ocasiones empuja a los equipos técnicos a desarrollar acciones irre-

---

38 Melisa Romano. Especialista en Políticas Públicas de Niñez, Adolescencia y Familia – Lic. En Trabajo Social. Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia de la Provincia de Mendoza (Ley 6651). melisa\_mrd@hotmail.com

flexivas y sin contemplar la perspectiva de los protagonistas. La experiencia clínica nos permite avanzar en nuevas formas de problematización de las prácticas, pudiendo ser un horizonte posible, la escucha activa de los niños, niñas, adolescentes y sus familias y la co-construcción de su interés superior ante la vulnerabilidad.

**Palabras clave:** infancias; adolescencias; abuso sexual; derechos humanos.

## **Introducción**

Este trabajo pretende realizar un aporte a las discusiones actuales en relación a los procedimientos judiciales – penales en aquellas situaciones de develamiento de abuso sexual a personas que transitan las infancias y/o adolescencias.

Este tipo de violencia genera un alto nivel de impacto en las subjetividades de los padecientes, así como también en sus centros de vida, teniendo en cuenta que el gran porcentaje de los agresores pertenece al seno familiar.

Los profesionales que trabajamos en el acompañamiento de estas situaciones, no quedamos exentos del impacto subjetivo que genera el contacto con altos niveles de sufrimiento, centrado en la mayoría de las ocasiones en la cronicidad e intensidad de los episodios.

En primera instancia cuando se menciona la existencia de infancias y adolescencias, implica reconocer la multiplicidad de formas de transitar estas etapas de la vida.

Colangelo (2005), facilita la comprensión y problematización conceptual introduciendo dos variables claves: diversidad y desigualdad. La diversidad cultural es entendida, según la autora como particularidades asociadas a determinadas pertenencias étnicas. Esta dimensión ha sido estudiada por la antropología permitiendo entender las perspectivas en torno a la niñez desde los propios sectores sociales a los que pertenecen y que son los responsables de definir aquellas características que asumen los niños y niñas en determinados grupos.

El análisis cultural resulta insuficiente para comprender las diferencias existentes en la sociedad en torno a los lugares ocupados por los niños y niñas en lo referido a los rasgos etarios y responsabilidades. Asumiendo que la sociedad, de la cual formamos parte, se basa en un modelo de acumulación capitalista, resulta imposible pasar por alto las diferencias y cuestiones de clase presentes en la misma.

Nacer en determinado barrio, comunidad y/o familia, con sus características propias de inserción socio-laboral y económica genera una serie de condicionamientos, vinculados a las “condiciones materiales de existencia”, como manifiesta Colangelo (2005), que afectan de manera notable las posibilidades de desarrollo y las concepciones de los niños y niñas.

La existencia de una sociedad capitalista con su dinámica de inserción – exclusión social en vinculación directa a las relaciones con el mercado, aparece como una dimensión que no puede dejar de tenerse en cuenta en cualquier reflexión de la niñez en la época actual.

Citada autora considera que toda definición de las infancias y adolescencias debe desarrollarse de manera indiscutible en torno a la conflictiva relación entre la cultura y la pertenencia de clase. Refiere además, la necesidad de agregar una tercera dimensión que permita visibilizar otra estructura de diferenciación profundamente injusta pero legitimada durante generaciones y sostenida por las instituciones como ser la inclusión de género y la discriminación histórica de las mujeres.

En función del reconocimiento de las diferentes trayectorias socio históricas, se sugiere comprender las particularidades del proceso de develamiento de situaciones de abuso sexual, desarrollando prácticas fundadas en las características peculiares de cada grupo familiar afectados.

De este modo, pueden observarse ciertas diferencias en las situaciones de abuso sexual que se presentan en las instituciones. A continuación, se especifica el circuito de develamiento de las situaciones de abuso sexual en las infancias y adolescencias.

Por un lado, *existen situaciones develadas a la brevedad de su acontecimiento*, por lo general menos de 72 horas de producido el episodio. Frente a esto, se realizan dos prácticas esenciales: la protección y restauración del

derecho a la salud. En caso de ser necesario, se realiza la internación hospitalaria o contención ambulatoria frente a la situación de crisis. Se asegura la interrupción inmediata del contacto con la persona que agrede apelando a la presencia de un adulto o institución que ejerza una función protectora. A ello se suma la denuncia penal, ámbito competente al poder judicial.

Esta forma de develamiento, implica una crisis familiar y episodio agudo de repercusión emocional para el niño, niña o adolescente afectado. Frente a situaciones de este tipo no aparecen dudas respecto del modo de proceder de los equipos de salud intervinientes.

Por otro lado, aparece el *develamiento de situaciones de abuso sexual durante el proceso terapéutico*, luego de haberse recibido alguna derivación institucional por sospecha y/o relacionado con un motivo de consulta diferente. En estas situaciones, por lo general, se develan episodios de abuso sexual de larga data, en su mayoría caracterizados por la cronicidad, pero no necesariamente con daño físico evidente.

En estos casos se considera pertinente en primera instancia tomar medidas de protección. En caso de convivencia con el agresor se articula con el Equipo Técnico Interdisciplinario (ETI<sup>39</sup>), la interrupción de la misma. Si no comparten el mismo centro de vida de forma habitual, se gestiona medida judicial de prohibición de acercamiento.

Las características que revista la situación particular frente a la toma de medidas determinarán las posibilidades reales de restauración del derecho a la dignidad e integridad personal o la habilitación de instancias revictimizantes que terminarán generando un daño igual o mayor a las situaciones de abuso sexual padecidas.

Sobre estas últimas situaciones se detendrá el análisis intentando problematizar los circuitos de actuación familiar e institucionales a la luz de algunas

---

39 Nota de las compiladoras: ETI es la sigla correspondiente a los Equipos Técnicos Interdisciplinarios, los cuales son delegaciones de gestión territoriales en cada departamento de la Provincia, formadas por profesionales especialistas encargados de tomar medidas de protección o medidas de excepción (por ejemplo la exclusión del hogar de un familiar, o el lugar de residencia temporal de los niños/as) en el marco de la Ley de protección integral de derechos de los niños, niñas y adolescentes (Ley 26061), sancionada en Argentina en 2008.

categorías propuestas por la Convención Internacional de Derechos del Niño: Interés Superior; Derecho a Ser Oído y Autonomía Progresiva.

Estas reflexiones emanan de la práctica institucional cotidiana y las tensiones presentes en cada profesional y equipo interdisciplinario. Desde la propia perspectiva, se considera que se ponen en juego la moral y la ética en una interrelación dialéctica signada por la gravedad de los padecimientos, los niveles de vulnerabilidad de los niños, niñas y adolescentes y los temores profesionales asociados al sentido común y la magnificación mediática de la mala praxis.

Siguiendo lo expuesto, se plantea que, en primera instancia, que debemos dejar en claro que la premisa siempre es la protección y restauración de los derechos vulnerados. De manera simultánea a ello es necesaria la realización de la denuncia penal. La dificultad se presenta en el cuándo, cómo y dónde se realizará, teniendo en cuenta las características y tiempos emocionales de cada NNA, la capacidad de contención de los adultos referentes y el centro de vida. Lo que, en numerosas ocasiones, entra en tensión con la compulsiva intención de los profesionales de resolver rápidamente los mandatos morales de cada institución y los colectivos profesionales.

En relación a los procesos de develamiento de abuso sexual Colombo, De Agosta y Barilari (2008) sostienen la premisa de garantizar la protección para el desarrollo de los mismos. Allí se explicita la imposibilidad de avanzar en cualquier proceso de construcción diagnóstica si no existen condiciones previas de cuidado y protección.

Garantizar la protección de derechos, nos remite a la categoría del Interés Superior del Niño, principio emanado de la Convención Internacional de Derechos del Niño (CIDN, 1989) constituyéndose en uno de los ejes más utilizados históricamente en las prácticas institucionales y profesionales para generar acciones con fuerte tenor adultocéntrico que produjeron y producen instancias de revictimización.

Durante décadas el artículo N° 3 de la CIDN, referido al Interés Superior implicó una categoría “vacía”, marcada por lo que el mundo adulto consideraba mejor para la vida de los niños, niñas y adolescentes. Esta lectura generó la toma de decisiones con una fuerte carga moral del adulto y/o profesional interviniente.

La Ley Nacional N° 26.061 (2008) permitió construir una definición clara del Interés Superior, asociándolo al máximo y simultáneo disfrute de los derechos. Por esta razón, en este trabajo, se considerará que el cese de la violencia sexual y la garantía de protección frente al agresor constituyen una forma de concretar este principio. Esto genera la posibilidad del ejercicio pleno del Derecho a Ser Oído, que si bien debe contemplarse a lo largo de todo proceso terapéutico, una vez garantizada la protección de derechos, puede desarrollarse con mayor plenitud. En relación al mismo, el Comité de Derechos del Niño en la Observación General N° 12 (2009), realiza una serie de recomendaciones a tener en cuenta para garantizar la efectiva protección y promoción del Art. N° 12:

*“Todos los procesos en que sean escuchados y participen un niño o varios niños deben ser:*

- a. Transparentes e informativos.*
- b. Voluntarios.*
- c. Respetuosos.*
- d. Pertinentes.*
- e. Adaptados a los niños.*
- f. Incluyentes.*
- g. Apoyados en la formación.*
- h. Seguros y atentos al riesgo.*
- i. Responsables.” (p. 31)*

Cuando hablamos de Derecho a Ser Oído nos referimos a los niños, niñas y adolescentes que no sólo presentan discursos orales explícitos, sino también expresiones y manifestaciones sintomáticas. Esto nos lleva a incluir dimensiones verbales y no verbales, teniendo los equipos interdisciplinarios la ardua e importante tarea de realizar diagnósticos y acompañamientos enmarcados en esta complejidad.

El Derecho a Ser Oído implica un proceso facilitado por el mundo adulto, donde las infancias y adolescencias construyen posiciones frente a determinadas dimensiones y acontecimientos (Beloff, 2004, 2012). Las instituciones deben contemplar los postulados explicitados en el Artículo n° 12, desde un espacio de diálogo co- construido, sin limitaciones de tiempo, y realizando

una escucha atenta y cuidadosa que incluya todos los elementos del ejercicio de la palabra, trascendiendo interpretaciones literales o lineales.

El Comité de Derechos del Niño, dependiente de Unicef ha elaborado las observaciones N° 12 (2009) “El derecho del niño a ser escuchado” y la N° 14 (2013) “Sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial”, para dar claridad a la aplicación de la Convención Internacional de Derechos del Niño y su correlato nacional en la Ley Nacional N° 26061. Este material teórico ha permitido avanzar en la reflexión respecto a la interdependencia de ambos derechos.

En la observación N° 12 se establece:

No existe tensión entre los artículos 3 y 12, sino solamente complementariedad entre los dos principios generales: uno establece el objetivo de alcanzar el interés superior del niño y el otro ofrece la metodología para lograr el objetivo de escuchar al niño o a los niños. En realidad, no es posible una aplicación correcta del artículo 3 si no se respetan los componentes del artículo 12. Del mismo modo, el artículo 3 refuerza la funcionalidad del artículo 12 al facilitar el papel esencial de los niños en todas las decisiones que afecten a su vida (p. 19)

Esta mirada ha sido sostenida desde el Comité en la Observación N° 14 (2013), donde complementa y reafirma lo anteriormente mencionado: “*La evaluación del interés superior del niño debe abarcar el respeto del derecho del niño a expresar libremente su opinión y a que se tenga debidamente en cuenta en todos los asuntos que le afectan.*” (p.11).

Si un profesional o su equipo interdisciplinario construye decisiones fundadas en los artículos mencionados, las mismas deben ser trabajadas intrínsecamente con sus protagonistas y comunicadas a los adultos responsables, aún cuando han sido parte activa de las situaciones de padecimiento.

A partir de la relación dialéctica de estos ejes esenciales emerge la posibilidad de construir el principio de Autonomía Progresiva.

Minyersky y Herrera (2006) posibilitan la reflexión en torno a este principio:

(...) mientras el niño no está en condiciones de formarse un juicio propio, el interés superior (la mirada del adulto) deberá ser la pauta

predominante. Pero si se trata de un adolescente o niños con madurez suficiente, aquella pauta se ve desplazada por el efectivo derecho de éstos a ser oído, y en especial, a que sus opiniones sean tenidas en cuenta.

(...) Así, la voz del niño en todos los conflictos que lo involucran (tanto en el ámbito administrativo como judicial), se convierte en la pauta central a ser tenida en cuenta para la determinación del interés superior en el caso concreto. Por ende, hacer lugar a la opinión del niño, por más que ella –desde la mirada adulta– se considere contraria a la definición propia del interés superior, significa de por sí que el niño sea protagonista. En el peor de los casos, esta opinión siempre valdrá para que el niño tome conciencia sobre el efecto negativo de sus decisiones, constituyéndose ésta en una experiencia vital para éste (p. 4).

Cabe destacar que, en el marco de este trabajo, se considera oportuno facilitar la construcción de decisiones autónomas en la configuración de trayectorias personales, salvo que las mismas impliquen una tensión con el derecho a la vida y el derecho a la dignidad e integridad psicofísica.

Un niño o niña en el marco de un proceso de develamiento de posibles situaciones de abuso sexual podrá delimitar los tiempos y modalidades del proceso del mismo, así como también el momento de la denuncia, sin embargo, dadas las características de esta forma de violencia, la negación o intención de volver a convivir con la persona agresora se entiende dentro del proceso de retractación propio de la sintomatología emergente.

En los casos mencionados, se considera que la aplicación del principio de Autonomía Progresiva se encuentra afectado y por momentos limitado en función de los efectos disociativos que esta violencia genera en el psiquismo de cualquier persona, especialmente si se encuentra en proceso de crecimiento y formación.

A lo largo de las experiencias profesionales se visualiza la existencia de serias dificultades en las instituciones respecto a la materialización de acompañamientos de salud mental fundándose en la aplicación de los principios mencionados.

Se requiere una formación sistemática de los profesionales en el enfoque de Derechos Humanos, que permita trascender interpretaciones y acciones li-

neales contemplando miradas integrales de las situaciones o formas de padecimiento descriptas.

Hasta aquí se ha intentado profundizar en torno a la importancia de generar condiciones propicias para el avance de los procesos de develamiento en posibles situaciones de abuso sexual. Se evidencia la multiplicidad y complejidad de las dimensiones intervinientes: características de cada niño, niña, adolescente y familia, cronicidad e intensidad de los episodios, formas de relación con el agresor (conviviente o no conviviente), momento del inicio de la ruptura del secreto y modalidades de intervención de los organismos encargados de la protección y restauración de derechos (asociadas a la formación e idoneidad de los mismos).

Contemplado lo mencionado en estos primeros párrafos, nos encontraríamos en condiciones de avanzar en otro de los ejes a trabajar en este capítulo: La Denuncia Penal.

Carlos Rozanski (2005) sostiene:

Tradicionalmente para el derecho penal el objetivo primario de la intervención era el esclarecimiento de los hechos y la eventual sanción de algún responsable. (...) La prioridad hoy en la intervención judicial, según la Constitución Nacional es la protección integral de los niños; en el tema que nos ocupa, de los niños víctimas. En segundo lugar, como objetivo secundario, está el esclarecimiento del hecho y la virtual sanción del responsable (p. 88).

En esta misma línea, se destaca la función reparatoria esencial que tiene la denuncia penal, dada en tiempo y forma en el psiquismo de NNyA padecientes y los adultos protectores. Sin embargo, como se menciona al inicio de este trabajo, la forma de la denuncia penal puede tender a la efectiva protección y restauración de derechos o por el contrario a la re-victimización e incremento del daño.

Una vez garantizados los principios del Interés Superior, el Derecho a Ser Oído y la posibilidad de ejercer la Autonomía Progresiva, se podrá avanzar en las implicancias y pertinencia de la Denuncia Penal. En esta instancia es apropiado comenzar a trabajar terapéuticamente el proceso penal, explíci-

tando con claridad sus características, momentos, actores involucrados y objetivo del mismo.

En numerosas ocasiones la denuncia es realizada compulsivamente por los profesionales de la salud, en su “apuro” por cumplir su rol de funcionario público, sin contemplar que el eje de cada una de nuestras prácticas es la protección y promoción de derechos.

El accionar de denuncias penales compulsivas, sin ser trabajadas con los protagonistas, ha generado un sometimiento iatrogénico a procesos declaratorios y periciales, sin tener ningún tipo de anticipación o información al respecto, incrementando sentimientos de culpa, vergüenza y desvalorización

El abuso sexual implica una de las formas más terribles de violencia hacia las infancias y adolescencias, generando daños en la subjetividad que los acompañarán a lo largo de sus trayectorias. Una de las principales amenazas utilizadas por los perpetradores para el sostenimiento de las situaciones de violencia se asocia a la destrucción, a la muerte, al descreimiento y a la ruptura de los centros de vida.

A partir del develamiento del ASI y considerando las amenazas del perpetrador de destrucción o muerte es esencial garantizar institucionalmente condiciones de protección durante todo el proceso. Existen tristes antecedentes en nuestra Provincia donde adolescentes y niñas fueron asesinadas luego de activar denuncias penales sin que las instituciones hayan podido garantizar la protección del Derecho a la Vida.

Con respecto a la amenaza de descreimiento encontramos dos modalidades: por un lado, el descreimiento de las familias; En estas situaciones los adultos que acompañan descreen o minimizan la situación de abuso sexual. Ejemplo de ello es la puesta en duda de los relatos y/o indicadores físicos, especialmente en la presencia de enfermedades de transmisión sexual.

Por otro lado, aparece el descreimiento de las instituciones: Aquí los equipos técnicos buscan relatos o certezas (que no suelen aparecer en las primeras instancias del proceso) o introducen diagnósticos psicopatológicos que terminan descalificando lo develado por los NNyA. La presencia de una u otra modalidad genera daño, sin embargo, la presencia de ambas, en forma con-

junta resulta destructiva para el psiquismo de las infancias y adolescencias padecientes.

Desde la experiencia clínica se sostiene que el abuso sexual es el único delito donde la persona afectada debe “probar” lo acontecido, introduciendo la “duda” como eje de la intervención y debiendo los niños, niñas y adolescentes atravesar múltiples instancias de pericia para corroborar lo denunciado. Vale aclarar que la popularización judicial de diagnósticos no científicos como el Síndrome de Alienación Parental, ha contribuido a la descalificación y minimización de las exposiciones o denuncias de abuso sexual, generando instancias de culpabilización a los adultos protectores y deslegitimando la veracidad de los discursos de las infancias y adolescencias.

En relación a la ruptura del centro de vida, es real que ya nada será lo mismo. El cese del daño permite redefinir nuevas cotidianidades familiares, realizando una ruptura fundada en la protección y la instauración de una nueva ley que termine con el funcionamiento perverso. Al redefinir la dinámica familiar, se debe acompañar a todos los miembros de la misma, entendiendo la crisis asociada al proceso de develamiento y la importancia de fortalecer funciones reparadoras de derechos.

El momento y la modalidad de realización de la denuncia penal deben ser trabajados en los procesos de acompañamiento en salud mental, en vistas a que se encuentren “preparados” y que la misma, independientemente de la ejecución o no de una condena, sea efectivamente reparadora. La experiencia clínica e institucional permite conocer en mayor profundidad el desarrollo de las instancias periciales físicas. Actualmente éstas se efectúan en espacios institucionales no adaptados para la atención de NNyA.

A ello debe sumarse la existencia de profesionales que cuentan con escaso desarrollo empático, sin interiorización en las situaciones penales al momento de las entrevistas y/o revisión física. Incluso no existe la devolución de lo evaluado como parte del proceso.

Este tipo de acciones institucionales continúan vigentes y se fundamentan en paradigmas anteriores, donde las infancias y adolescencias son entendidas como “objetos” de las intervenciones y no como “sujetos” plenos de derechos.

Otra de las dimensiones a tener en cuenta es el atravesamiento de las instancias periciales de salud mental y la necesaria presencia de los profesionales pertenecientes a los efectores de salud donde se producen estos develamientos. Los momentos previos a las entrevistas generan altos niveles de ansiedad, que deben ser acompañados y contenidos, como parte de la tarea terapéutica.

Estás reflexiones no tienen que ver con la práctica individual de cada profesional, sino con las lógicas institucionales. Los poderes Ejecutivo y Judicial presentan serios déficits en la dotación de herramientas efectivas para el acompañamiento de estos padecimientos.

Pensar las prácticas institucionales para el acompañamiento de estas situaciones requiere una problematización constante de los posicionamientos ideológicos y éticos. Se requiere trabajar desde la premisa de que cada niño, niña, adolescente o familia puede construir nuevos proyectos y acciones reparadoras, independientemente de las situaciones particularmente complejas que les tocaron vivenciar.

Desde un nuevo posicionamiento centrado en el enfoque de Derechos Humanos y el convencimiento de que las instituciones son facilitadoras en la construcción de mayores niveles de salud mental, es que se puede avanzar en la redefinición de las estrategias procedimentales en situaciones de abuso sexual. Ello implica centrar las prácticas en los principios de Interés Superior del Niño y Derecho a Ser Oído mediante lecturas complejas fundadas en el convencimiento de que sólo las personas sufrientes pueden ser protagonistas y reconstructoras de sus propias historias, para lo cual los equipos interdisciplinarios deben estar a la altura de las circunstancias mediante algunas dimensiones que se considera oportuno desarrollar.

Es necesaria una lectura teórica sistemática, esto es, una formación sólida en la especificidad de cada profesión y en la doctrina de Derechos Humanos como eje transversal (Bruñol, 1997; Clericó, 2006; Lerner, 2006; Minyersky y Herrera, 2015). La redefinición de las funciones de los órganos administrativos y judiciales en la protección de los derechos. Lamentablemente, se asiste a la persistencia de formaciones de grado deficientes al respecto, centradas mayoritariamente en las problemáticas y/o patologías, sin incluir en las bases formativas concepciones fundantes en la antropología, ética y pa-

radigmas legales vigentes. De forma asociada a esto, se considera pertinente incluir la vigilancia del sentido común y categorías morales: ante situaciones de maltrato a las infancias y adolescencias, en general emergen múltiples intervenciones asociadas a posiciones de clases y trayectorias socio históricas. Es habitual escuchar: “esa adolescente ya se ha iniciado sexualmente, seguramente no ha sido abuso”, o “quizá es exagerado lo que menciona”. A ello se suman las interpretaciones institucionales que asocian el abuso sexual exclusivamente a la genitalidad, y, en peores casos, al acceso carnal.

Cuando se desarrollan determinadas tareas es necesaria la permanente vigilancia epistemológica y paradigmática. Como se menciona anteriormente, sólo puede efectuarse con plenitud cuando se cuenta con una sólida formación en la temática del abuso sexual en las infancias y adolescencias, la cual debe ser sostenida a lo largo de toda la práctica profesional.

Aquí entran en juego las otras dimensiones a destacar: el trabajo y supervisión interdisciplinarios. La complejidad de esta modalidad de violencia requiere la construcción de un conocimiento superador a las individualidades, que apunte a la integralidad de las intervenciones. De manera simultánea, el impacto subjetivo en los profesionales es contenido en el trabajo y acompañamiento conjunto por los miembros del equipo y los referentes institucionales. Frente a situaciones de difícil resolución se debe acudir a la reflexión con otros colectivos y/o especialistas que permitan avanzar en la construcción de nuevos conocimientos y en el desarrollo de prácticas más adecuadas para la restauración de los derechos vulnerados.

Finalmente se considera fundamental incluir y sostener espacios terapéuticos individuales (Stolkiner, 2012, 2013; Stolkiner y Castro, 2012). En numerosas ocasiones si los propios padecimientos no se encuentran contenidos y acompañados, pueden impactar fuertemente en el trabajo, desarrollando prácticas cargadas de enojo, malestar o tristeza. La impotencia frente a situaciones de injusticia en la vulneración de derechos hacia niños, niñas y adolescentes pueden generar un fuerte desánimo o pérdida de esperanza, que también deben ser trabajados hacia el interior de los equipos mediante grupos de reflexión.

## **Palabras finales**

A modo de síntesis de este capítulo, se considera esencial sostener que toda práctica en situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes; especialmente en los casos de abuso sexual, implica el desarrollo de procesos fundados teóricamente y legalmente, acordes a los Principios del Interés Superior y el Derecho a Ser Oído, generando la posibilidad de ruptura con el silencio y sometimiento.

Acompañar desde la salud mental implica respetar los momentos de las personas en situación de sufrimiento, generando espacios genuinos de protección, que incluyan a la Denuncia Penal como parte de un proceso reparatorio más amplio y no como fin en sí mismo.

A diferencia de otros delitos, donde se pretende la sanción como “protección a la sociedad”, la sanción a los agresores debe tener como eje la reparación de los daños severos que este implica en las subjetividades de los protagonistas (infancias, adolescencias y adultos protectores).

De manera simultánea, todas las instituciones involucradas deben internalizar el actual paradigma de Derechos Humanos, generando las transformaciones necesarias para que los procesos terapéuticos y periciales no constituyan instancias de re victimización o generen mayores niveles de vulnerabilidad. La formación teórica y ética, las reformas edilicias e instrumentales deben, ser una prioridad para que los niños, niñas, adolescentes y sus familias accedan plenamente a la justicia.

Existe mucho camino por recorrer en la búsqueda de la vigencia plena del Sistema de Protección de Derechos, donde el eje de las intervenciones sea la efectiva promoción, protección y restauración del derecho a la dignidad e integridad personal de las infancias y adolescencias.

Finalmente, resultan iluminadoras las reflexiones de Eduardo Bustelo (2007) quien nos invita a problematizar la vinculación del mundo adulto con los niños, niñas y adolescentes, planteando que “el recreo de la infancia es el comienzo del cambio del mundo” (Bustelo,2007 p. 186).

Recrear la infancia implica la posibilidad del cambio social, en términos de problematización de las asimetrías de poder vigentes entre los NNyA y los adultos mediante la ruptura de formas tradicionales de dominación.

El abuso sexual constituye una de las modalidades más explícitas del ejercicio de poder desigual por parte del agresor/a que menoscaba la integridad y dignidad personal de los afectados.

Pensar a las infancias y adolescencias como protagonistas de su vida, inclusive en situaciones de violencia, implica la posibilidad de construir la emancipación de los sectores más dura e históricamente violentados, fundando las bases de una nueva sociedad más justa, democrática y protectora de derechos.

## **Referencias**

- Beloff, M. (2004). Un modelo para armar y otro para desarmar: protección integral de derechos del niño vs derechos en situación irregular?. En M. Beloff (Comp.) Los derechos del niño en el sistema interamericano. Buenos Aires: Editores del Puerto.
- Beloff, M. (2012). Reforma legal y derechos económicos y sociales de los niños: las paradojas de la ciudadanía. *Revista de derecho penal*, (20), 123-138.
- Burgués, M. y Lerner, G (2006). Alcances, límites y delimitaciones de la reglamentación la ley 26.061. *Desafíos pendientes*. Buenos Aires: JA.
- Bustelo, E. (2007). *El Recreo de la Infancia. Argumentos para Otros Comienzos*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Bruñol, M. C. (1997). Infancia, Autonomía y Derechos: una cuestión de principios, Minoridad y Familia. *Infancia: Boletín del Instituto Interamericano del Niño—OEA*, 234, 1-13.
- Clericó, M. L. (2006). Derechos fundamentales. En: M. Beloff M.L. y Clericó (Comp.) *Derecho de la Niñez y la Adolescencia. I Seminario para la implementación del Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de los Niños, Niñas y Adolescentes*. República Dominicana: ENJ.
- Colangelo, A. (2005). La mirada antropológica sobre la infancia. Reflexiones y perspectivas de abordaje. *Encuentros y Seminarios Recuperado de: www.me.*

gov.ar/curriform/publica/oei\_20031128/ponencia\_colangelo.pdf

- Colombo, R. I., Agosta, C y Barilari, M. (2008). Abuso y maltrato infantil: tratamiento psicológico. Buenos Aires: Cauquen Editora.
- Comité de los Derechos del Niño de la ONU. Observación General N° 12. 2009.
- Comité de los Derechos del Niño de la ONU. Observación General N° 14. 2013.
- Convención sobre los derechos del Niño. 1989.
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. Opinión Consultiva 17, 2002.
- Fondo de las Naciones Unidas para los Niños- UNICEF (2013). Guía de buenas prácticas para el abordaje de niños, niñas, adolescentes víctimas de abuso sexual y otros delitos. JUFEJUS; ADC, Asociación de Derechos Civiles. Recuperado de: <https://bit.ly/2ib6kXq>
- Freedman, D. (2006). Funciones normativas del interés superior del niño. Más Derecho.
- Gonzalez Contró, M. (2006). Paternalismo justificado y derechos del niño. Isonomía, México,(25),101-135.
- Lerner. G. (2006). La redefinición de las funciones de los órganos administrativos y judiciales en la protección de los derechos de los niños en la ley 26.061. Revista Interdisciplinaria de Doctrina y Jurisprudencia. RDF,35, 29 Lexis Nexis
- Ley Nacional N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes República Argentina, 2005. Decretos Reglamentarios 415/06 y 416/06.Acordada N° 21617. Mendoza, 2008.
- Mínyersky, N. y Herrera, M. (2006). Autonomía, capacidad y participación a la luz de la ley 26.061. En E. García Méndez (Comp.), Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Análisis de la ley 26.061. Buenos Aires: Editores del Puerto.
- Mínyersky, N. y Herrera, M. (2015) Documento de trabajo sobre la nueva Ley de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (Ley 26.061). Especialización de Políticas Publicas de Niñez, Adolescencia y Familia. Entre Ríos: UNER
- Rozanski, C. (2005). Obstáculos institucionales de la intervención en casos de abuso sexual infantil. Algunas respuestas. En E. Giberti, (Comp.), Abuso sexual y malos tratos contra niños, niñas y adolescentes: perspectiva psicológica y social. Buenos Aires: Editorial Espacio.

- Stolkiner A. (2012). Infancia y medicalización en la era de “la salud perfecta”. *Revista Propuesta Educativa-FLACSO*, 37(21)28-38.
- Stolkiner, A. (2013). Las formas de transitar la adolescencia y la salud/salud mental. *Novedades Educativas*, 268(11), 40-46.
- Stolkiner, A. y Castro, D. (2013). Subjetividad y Derechos Humanos: La experiencia argentina. En: L. Cufre Marchetto, N. García Meza y E. García Valencia (Comp). *Ensamblajes de cultura y sociedad. Cuerpo Académico de Estudios de la cultura y la comunicación en América Latina*. México: Universidad Veracruzana.



## **Capítulo 9: Cuerpo, síntoma, paciente y sujeto La expresión del cuerpo de niños, niñas y adolescentes en situación de violencia**

*Albana Cruseño<sup>40</sup>*

Programa Provincial de Prevención y Atención Integral al Maltrato a la Infancia, Adolescencia y Familia (PPMI-Ley 6551). Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes. Mendoza – Argentina.

### **Resumen**

En el marco de la atención médica, formando parte de equipos interdisciplinarios que acompañan procesos de salud de niños, niñas y adolescentes en búsqueda de una atención integral, el capítulo pretende reflexionar sobre la práctica y la mirada del médico, ampliando y confrontando conceptos como síntoma, cuerpo, paciente y sujeto. Recuperar la visión integral del sujeto considerando el proceso histórico y social que lo acompaña y poder visualizar que el mismo no sólo se expresa desde la corporalidad, resulta un desafío para la medicina de estos tiempos caracterizada por el advenimiento de especialidades y subespecialidades indispensables, pero muchas veces enfocadas

---

40 Médica. Integrante de Equipo del Programa Provincial de Prevención y Atención Integral al Maltrato a la Infancia, Adolescencia y Familia (PPMI-Ley 6551). [albanacruceno@gmail.com](mailto:albanacruceno@gmail.com)

a un fragmento afectado del cuerpo, imposibilitadas de verlo en su totalidad. Es necesario entonces, reflexionar desde el ámbito médico, qué entendemos por paciente y sujeto atravesados por situaciones de violencia, cómo impacta esto en la propia visualización de su cuerpo y cómo llegan ambos a la entrevista clínica con los equipos de salud. A partir de allí, ofreciendo alternativas desde la complejidad de lo integral, pudiendo pensar qué podemos hacer ante el padecimiento, reconociendo que un cuerpo que sufre no siempre presenta marcas claras de ese sufrimiento y le pertenece a un sujeto que posee derechos, estaremos entonces, democratizando procesos de salud permitiéndole a ese sujeto tener voz en la reconstrucción de su historia, siendo partícipe activo en su espacio terapéutico.

**Palabras clave:** cuerpo; sujeto; síntoma; mirada integral

*Quien tiene ojos para ver y oídos para oír; comprueba que los mortales no pueden ocultar ningún secreto. Aquel cuyos labios callan, conversa con la punta de los dedos; se delata por todos los poros. Por eso es perfectamente realizable la tarea de hacer conscientes las partes más disimuladas del alma humana.*

*Freud (1954)*

## Introducción

Este capítulo pretende reflexionar sobre la práctica, la mirada y la función de los equipos de salud interdisciplinarios, tomando conceptos como sujeto, cuerpo y dolor, visualizando las diversas formas de expresión de niños, niñas y adolescentes ante situaciones de maltrato y abuso sexual.

Es necesario entonces, pensar desde el ámbito de la salud, qué entendemos por pacientes y sujetos atravesados por situaciones de violencia, cómo impacta esto en la propia visualización de su cuerpo, cómo llega a la entrevista clínica con los equipos de atención y que variables podemos observar en ellos.

Recuperar la visión integral del sujeto considerando el proceso histórico y social que lo acompañan, visualizando que el mismo expresa desde la corporalidad experiencias que marcan su contemporaneidad, y poder ofrecer alternativas desde lo complejo, nos permitirá reconocer que, ante situaciones de violencia, el cuerpo no siempre presentará marcas físicas, pero frente a la ausencia de la palabra será quien presente estigmas de lo vivido y lo exprese de diversas formas.

Considerar, que ese cuerpo les pertenece a sujetos que son protagonistas tanto de los hechos vividos como de la reconstrucción de su historia, y permitirles ser partícipes activos de su espacio terapéutico y de las decisiones que los involucren, determinará procesos de salud más democráticos.

## **Paciente y Sujeto en situación de violencia**

La infancia es una etapa de crecimiento y desarrollo. En ella, al cuerpo, donde lo biológico permite la vida, lo acompañan experiencias del mundo externo que le dan forma y singularidad. Las mismas impactarán y se representarán a través de él. Tal reconocimiento, continúa siendo un desafío para los equipos de salud cuando nos encontramos ante situaciones de violencia y abuso sexual.

A lo largo de la historia, la medicina ha acompañado el proceso salud enfermedad mediante el estudio de las variables biológicas, epidemiológicas y heredables, observando en la manifestación de los cuerpos el impacto sindrómico de las enfermedades; y ha centrado la cura, en la resolución de este bagaje de signos y síntomas presentes.

El impacto físico, emocional y social que generan las diferentes situaciones de violencia, nos hace repensar constantemente las formas de intervención para aproximarnos a un diagnóstico claro y oportuno y tener que plantearnos como acompañar, ampliando alternativas terapéuticas frente aquellos que nos manifiestan su malestar.

Tomando como punto de partida las características, dimensiones y la forma de presentación de las situaciones de maltrato y abuso sexual intrafamiliar, las

mismas nos plantearán como interrogante de nuestra práctica si niños, niñas y adolescentes (NNyA) serán acompañados como pacientes o como sujetos.

Antes de precisar el porqué de esta diferencia, es importante destacar características propias de las situaciones de maltrato y abuso intrafamiliar. Las mismas generan un impacto marcado en el psiquismo de NNyA y se presentan principalmente ocasionando la dificultad de poner en palabra los sucesos vividos, lo que genera que dichas situaciones perduren en el tiempo. Otros factores presentes se relacionan al secreto, la amenaza y la coerción, los cuales generan un profundo sentimiento de desamparo, ante el cual, ocurriría un acomodamiento y un develamiento tardío, permitiéndoles sobrevivir a pesar del dolor.

La variabilidad del curso y cronicidad de las experiencias traumáticas estará dada, en parte, por la posibilidad de visualización y las herramientas de proyección que genere el entorno frente al suceso.

Al entrapamiento que sufren estos sujetos frente al padecimiento impuesto por quienes deben proteger, se suman sentimientos de ambivalencia (amor-desamor), temor, culpa, vergüenza, ira, angustia, que los llevará a presentar muchas veces relatos confusos o contradictorios, que serán más notorios mientras más cerca se encuentre quien lo agrede o no protege.

Estos sentimientos que aparecen de manera constante, se encuentran en un sujeto hipervigilante ante la posibilidad inminente del cumplimiento de amenazas y castigo.

Considerar entonces las características mencionadas, convoca a una diferenciación simbólica entre sujeto y paciente, lo cual impactará en nuestra práctica. En contextos de violencia esta diferencia generará un posicionamiento distinto frente a ese otro, reconocerlo como sujeto, permitirá tener en cuenta su singularidad, su individualidad, distinguirlo como parte de una comunidad, de una familia. Enunciarlo y categorizarlo como paciente, lo situaría nuevamente en un rol pasivo, tolerante, a la espera de un otro que decide por él, rol en el que ya se encuentra ubicado frente a su agresor en una relación asimétrica de poder, donde queda imposibilitado de expresarse.

A lo largo del texto, haré referencia a NNyA como sujetos

¿Qué decir en relación al cuerpo y al sujeto según el impacto de las vivencias traumáticas que experimenta?

Le Breton (2017) manifiesta:

Nunca estamos solos en nuestro propio cuerpo. Este es una superficie y un espesor de inscripción que solo toman forma y sentido por las conminaciones culturales que llegan a dibujarse en él.

Mi cuerpo es a la vez mío, en tanto carga con las huellas de una historia que me es personal y una sensibilidad que me es propia, pero contiene también una dimensión que se me escapa en parte y remite a los simbolismos que dan carne al vínculo social, pero sin la cual yo no sería.

Las emociones no son espontáneas, están ritualmente organizadas; reconocidas en uno mismo y señaladas a los otros, movilizan un vocabulario y movimientos precisos del cuerpo (p.36).

El hombre está presente y ligado al mundo a través de sus afectos y sus emociones, entremezclados según las vivencias positivas o negativas de su historia. Muchas de estas emociones, en ocasiones aparecen contrariadas, en ambivalencia, generando impacto directo en su corporalidad representándose a través de sus dolencias.

La expresión del cuerpo aparecerá entonces como un medio de exteriorización de aquello que es amenazante y no se puede poner en palabras, será un medio de protesta hacia otros sujetos en búsqueda de protección.

NNyA en situación de violencia intrafamiliar presentan numerosas variables clínicas representadas en el cuerpo. Las mismas podrán visualizarse en un control habitual de crecimiento y desarrollo, o bien en consultas clínicas específicas que en muchas ocasiones plantean los adultos que acompañan, quienes a su vez en numerosas ocasiones son los responsables de ese malestar.

Podrán representarse mediante procesos clínicos lentos, silentes, con fenómenos de exteriorización fugaces, repetitivos, inespecíficos, o bien generando un impacto físico marcado con deterioro visible y agudo. Tendrá múltiples variables de presentación, pero ocurrirán de forma simultánea a la expresión psíquica y social. Ningún fenómeno aparecerá aislado sin afectación de otras dimensiones. Es decir, si se afecta el cuerpo, estará afectado su psiquismo y su lazo social.

Doltó (2007), hace referencia al esquema corporal y su integridad en relación a experiencias vividas:

El esquema corporal es un hecho, es nuestro vivir carnal al contacto con el mundo físico. Nuestras experiencias de la realidad dependen de la integridad del organismo o de sus lesiones transitorias e indelebles, neurológicas, musculares, óseas y también de nuestras sensaciones fisiológicas viscerales (Doltó, 2007, p.18).

Villegas y Villafaña (2017), por su parte, relacionan las experiencias dolorosas que se imprimen en el cuerpo como marcas de su historia.

El cuerpo y sus experiencias dolorosas, representa la envoltura del psiquismo o de la personalidad, constituyendo un medio de protesta respecto de lo que no ha sido nombrado y que tiene que ver con la historia personal de cada sujeto.

Los procesos vitales afectan al cuerpo. El cuerpo del afecto desafía la reconstrucción de escenas representadas en cada sujeto sobre su historia. Es decir, a partir de las marcas del cuerpo, el sujeto puede reconstruir su historia mediante la simbolización (p.182).

Poder visualizar a ese cuerpo como envoltorio del psiquismo, como un escudo ante lo externo y un medio de protesta para la exteriorización de lo interno, permitirá tomar como elementos de diagnóstico todo aquello que se va presentando en los procesos diagnósticos o terapéuticos.

El metabolismo somatopsíquico, el sistema nervioso, los sentidos y el sistema endócrino regulan las emociones y las percepciones del mundo externo. El metabolismo físico, como resultante de la relación anabolismo- catabolismo se verá reflejado en la sintomatología presente. En situaciones de estrés los sistemas aparecen en desequilibrio, el cual será proporcional al impacto, magnitud y sostenimiento de los sucesos vividos.

Colombo y Agosta (2012), manifiestan que cuando se constituye el daño y si las situaciones de maltrato perduran en el tiempo, el psiquismo, se dirige inevitablemente hacia mecanismos de disociación y represión. Permitiendo, recortar trozos de experiencias, alejarlos de la conciencia y de todo aquello que es traumático. La disociación le permite al niño aislar trozos de experiencias y alejarlos de conciencia. La evitación, el entumecimiento, dificultades en

la concentración, amnesia, son respuestas postraumáticas. Con la represión puede, al excluir intencionalmente de la conciencia esos datos, aminorar sus efectos reales.

La disociación, aparece entonces como defensa ante lo traumático para lograr la estabilidad emocional, lo que permitirá sobrevivir frente a lo adverso y amenazante. Simultáneamente a los fenómenos disociativos, ocurre que el cuerpo traduce o refleja lo que no se puede poner en palabra.

El cuerpo, que se encuentra en situación de estrés, en sintonía con un psiquismo aturdido, fracturado, entumecido, irá generando mecanismos de exteriorización del malestar. Estos mecanismos permitirán que el sujeto se sienta vivo, en contacto con el exterior, pero también representará un nuevo sufrimiento, que impactará en lo físico y se sumará al dolor interno, generando un progresivo deterioro, como si de alguna manera pretendiera la autodestrucción como vía de escape si no encuentra la protección.

Llegará a nuestro espacio un sujeto con dolor físico, corporal, que quizá no pueda ser explicado ni justificado. Los síntomas que acompañen podrán no tener coherencia ni conexión entre sí. Podremos visualizar cuerpos abatidos sin patología que genere tal deterioro, o bien veremos patologías claras con procesos poco habituales y respuestas inusuales a los tratamientos planteados. Aparecerá el síntoma, que será diferente en cada caso de acuerdo a la experiencia individual, a lo que se ha aprendido y a lo que permite o no su contexto sociocultural.

En definitiva, el sujeto a través de su cuerpo buscará la forma posible de conectarse con el exterior en busca de alivio, de escucha y protección. Si no logramos visualizar su condición, la consecuencia se traducirá nuevamente en desprotección, confirmándole como algo inevitable, su indefensión, posibilitándole la agudización del dolor e incluso la muerte.

Es aquí, frente a tanta complejidad, donde es necesario tener miramiento y escucha, pudiendo reconocer su saber como herramienta de diagnóstico, generando espacios donde ellos tomen protagonismo en prácticas de salud que los involucran.

Tener en cuenta que niños, niñas y adolescentes son sujetos que van adquiriendo autonomía, donde su voz y su opinión deben ser tenidas en cuenta,

porque en definitiva son ellos quienes transitan su historia y a quienes pertenece su cuerpo, nos permitirá ofrecer prácticas más humanizadas y acordes.

## **¿Cómo llegan los niños, niñas y adolescentes a la entrevista clínica?**

El dolor, su percepción y su variabilidad constituyen fenómenos presentes en la vida de los sujetos. Hallarlo presente en el plano físico y emocional de quienes viven situaciones de violencia, parecería una obviedad. La presencia del dolor como síntoma físico, parecería un hecho inevitable. La dificultad aparece cuando en la clínica no lo vemos presente. Cómo podemos objetivar o precisar que existe maltrato si el cuerpo no lo evidencia, si no hay relato ni lesiones que marquen la veracidad de que ha existido u ocurrido, plantea interrogantes que complejizan aún más nuestra tarea.

Le Breton (2017, 2009), hace referencia a que el dolor que sufrimos no corresponde solo a una extensión de una alteración orgánica. Sentir dolor no sólo sería consecuencia de una respuesta propia del sistema nervioso, sino que simultáneamente sería sufrimiento, ya que corresponde a una relación afectiva que le dio significación a un hecho ocurrido.

El cuerpo como envoltorio del psiquismo, como medio de contacto con el exterior y forma de expresión de lo interno, representaría a través del dolor o síntoma todo aquello que tomó del medio, que metabolizó y de acuerdo a experiencias previas le dio forma y singularidad, pudiendo así expresar al exterior su sufrimiento.

Reunir en la clínica los síntomas y manifestaciones desordenadas que parecen no tener conexión, con lo que prevalece en lo inmediato, que nos manifiesta como determinante de lo que vive, de lo que teme y de lo que no puede o no debe hablar, es lo que nos resulta dificultoso. Es aquí donde la palabra, toma protagonismo, y si no se encuentra presente, el cuerpo hablará, solo será necesario tener miramiento y escucha.

Los contextos en los que se desarrolle el sujeto y las experiencias percibidas de su entorno, marcarán los límites del dolor que pueda tolerar. Aquí

las células nerviosas ya no serán determinantes únicos del umbral, sino que el mismo estará ligado íntimamente a las experiencias, al sentido, marcando y dándole individualidad a cada sujeto y desbordando hacia su relación con el mundo. El dolor previo al sentido no existiría porque quedaría concebido sin sujeto que le de significación, sería solo acontecimiento de células nerviosas sin individuo para sentirlo. Podremos encontrarnos sujetos que ante situaciones crónicas de maltrato físico, no manifiesten dolor o posean una tolerancia inusual a algunos procedimientos médicos, pero presenten dolencias crónicas que se expresan como otros mecanismos fisiopatológicos.

Este sujeto no se presenta fragmentado, manifestando dolor y sufrimiento solo desde el plano físico, o desde el orden psíquico. Cuerpo y mente no pueden afectarse por separado, el dolor o malestar físico aparecen simultáneamente como sufrimiento acotando la presencia del sujeto en el mundo, exteriorizándose, dándole certezas de que continua vivo.

Si bien uno podría imaginar que la presencia de dolor corporal frente a situaciones de violencia, sería algo inevitable, es un fenómeno que no siempre sucede. Las huellas y marcas de los procesos socio-históricos individuales, determinarán el abanico de síntomas que podemos descubrir en la clínica. Es decir que podemos estar frente a situaciones concretas de maltrato o abuso sexual y el sujeto no presentar lesiones visibles de las mismas, sino estigmas de su malestar.

Ulloa (2012), médico psicoanalista, hace referencia al malestar en la cultura, al que denomina *síndrome del padecimiento*. El mismo genera diversas formas de estar afectados, a través de la progresiva pérdida de coraje, de lucidez y del contentamiento del cuerpo, lo que deviene en la pérdida de la actitud y la aptitud, ambas entendidas en términos de disposición a la acción.

Podremos manifestar entonces que la pérdida de coraje se representaría mediante la ausencia de valentía, imposibilidad de pedir ayuda, relacionado a las amenazas, la coerción y la imposición del secreto, frecuentes en las situaciones de maltrato y abuso sexual en el ámbito intrafamiliar.

La pérdida de lucidez se podría entender frente al acomodamiento y naturalización de los fenómenos que los afectan, traducido en la imposibilidad de tener ideas claras o poder entender cómo y porqué ocurre el suceso.

La pérdida del contentamiento corporal, se expresaría en la falta de alegría, de fuerza, la fatiga, el malhumor, el dolor, los fenómenos fisiopatológicos.

Situándonos en el ámbito de la salud pública y continuando con lo expresado por Ulloa (1988, 2012), reconocer el “malestar en la cultura” o “cultura de la mortificación”, nos permitirá observar que a estas situaciones de padecimiento, acompañan con efecto sinérgico las condiciones de vida adversas que se viven como un constante desamparo y que generan un impacto directo en la subjetividad de niños, niñas, adolescentes y sus familias.

Muchas familias que asisten a espacios de salud pública, viven situaciones de pobreza, crueldad y exclusión, donde en ocasiones la violencia opera como única forma de vinculación; se naturaliza y se reconoce como forma de supervivencia.

Podría inferirse que lo adverso y hostil aparecen como constante y la queja que promovería la acción, no puede resolverse de otra forma que no sea resignación. Es decir, que no existiría posición alguna frente al sufrimiento y a quien lo propicia. La fragilidad de los cuerpos y la hostilidad del medio, se suman dejando como consecuencia la imposibilidad de escapar frente a la adversidad. El padecimiento, el malestar y el secreto permanecerán en el tiempo hasta que el sujeto pueda visualizar en su entorno a quienes lo puedan proteger.

Desde nuestra experiencia clínica en equipos de atención interdisciplinaria en el ámbito ambulatorio e internación pediátrica, he podido observar y visualizar sintomatología o patologías que acompañan y aparecen con frecuencia en situaciones de violencia, lo denominado síndrome del padecimiento, manifestado en la expresión o representación de los cuerpos.

Es importante destacar que los fenómenos clínicos que observamos, no son evaluados como fenómenos clínicos únicos o aislados, sino asociados a otras características o indicadores físicos, psíquicos y sociales dentro del proceso diagnóstico terapéutico interdisciplinario en salud mental. Estas expresiones desde lo corporal como medio de protesta al medio irán surgiendo en la medida en que ese sujeto pueda ir expresando al exterior, y como he manifestado anteriormente, estará ligado a todo aquello que el medio pueda generarle, entre ellos, respeto, confianza y protección.

Fenómenos clínicos visualizados en la práctica ambulatoria, presentes en NNYA que presentan situaciones de maltrato y abuso sexual crónico y de gran impacto emocional

La palidez, ausencia de brillo corporal, el retraimiento e inhibición ocurren con frecuencia. Podremos observar sujetos con cuerpos adelgazados, abúlicos o por el contrario con sobrepeso, ansiedad o hiperactividad; lesionados y ocultos entre la vestimenta o la postura corporal, con desarmonía en el crecimiento y desarrollo. Dificultades del sueño y de la alimentación, síntomas o alteraciones respiratorias, digestivas, inmunológicas y endócrinas, constituyen también, indicadores para el diagnóstico. Ninguno de ellos debe ser tomado como determinante si aparece aislado, sino que deben estar presentes y asociados a otros fenómenos que ocurren desde las dimensiones psíquica y social.

Las presentes situaciones son ejemplos de casos atendidos en consulta ambulatoria. Los nombres no son reales, respetando la privacidad de quienes protagonizan esas historias.<sup>41</sup>

## **Ana, 12 años**

Derivada a nuestro efector desde hospital pediátrico. Estuvo internada por sospecha de abuso sexual intrafamiliar propiciado por su progenitor. Durante el proceso diagnóstico, luego del alta, asistía acompañada de su madre y se encontraba en vigencia de una prohibición de acercamiento de su padre hacia ella.

Desde el primer contacto del equipo con la adolescente, observamos en ella una marcada inhibición y retraimiento que se manifestaba también desde la postura corporal. El cabello largo le cubría el rostro, no podía fijar la mirada, e incluso no levantaba su cabeza durante la entrevista. Predominaban los sen-

---

41 Los principales datos de los casos clínicos analizados han sido modificados para preservar su anonimato. Asimismo, se obtuvieron los consentimientos informados tanto de los adultos a cargo como el asentimiento de los niños/as y/o adolescentes, según lo establece la ley 26.529 y su posterior modificatoria ley 26.742 de derechos del paciente.

timientos de vergüenza y de culpa por lo sucedido y la responsabilidad de que su familia ya no fuera la misma. Presentaba insomnio, terrores nocturnos, dolores musculares, marcada delgadez producto de la falta de apetito, desinterés por actividades acordes a su edad y para relacionarse con sus pares.

Su madre se manifestaba preocupada por la anemia crónica que presentaba su hija desde hacía un año, la cual no tenía evolución favorable a pesar del tratamiento y la inquietaba la ausencia de menstruación luego de períodos anteriores normales. Manifestaba que los médicos asociaban la amenorrea (ausencia de menstruación) a su condición clínica de anemia y desnutrición. Durante las entrevistas se observó que descreía y minimizaba posibles situaciones de abuso hacia su hija, e incluso habilitaba el contacto o las visitas del padre los fines de semana.

Ante el descreimiento y como consecuencia de la desprotección por parte de su madre, desde el equipo de atención, se evaluó la posibilidad de modificar el ámbito de convivencia de la joven con familiares que fueran significativos y protectores para ella. La propuesta no pudo sostenerse en el tiempo, debido a que la red familiar no garantizó ni generó acciones protectoras, porque en definitiva tampoco existía el convencimiento de que aquello que había ocurrido, fuera real.

A pesar de esto, el sólo hecho de no convivir con sus padres, generó cambios y oscilaciones en su sintomatología, se reestableció la menstruación, con postura corporal más erguida pudo conectar su mirada a los profesionales, pero continuaban las dificultades del sueño, angustia y tristeza, las cuales estaban absolutamente ligadas y fluctuantes según lo que su entorno podía ofrecerle; protección o desprotección.

Ante la imposibilidad de continuar la convivencia con la familia, debido a la ausencia de acciones protectoras en los adultos, es que se trabaja terapéuticamente, la posibilidad de residir en un hogar de adolescentes. Luego de un tiempo de residencia lejos de su núcleo familiar, se pudieron lograr importantes avances terapéuticos, obteniendo Ana, un alivio significativo en sus síntomas.

## **Lara, 4 años**

Es derivada por posible situación de abuso sexual por parte de su abuelo materno con quien convivía junto a su progenitora. Debido a la escasa posibilidad de la misma para garantizar la protección de su hija, la niña mediante medida de protección comenzó a convivir con red familiar y ella la visitaba los fines de semana. Paralelamente al equipo del PPMI, la niña asistía a otros espacios de salud con médicos pediatras, nutricionistas, gastroenterólogos debido a su bajo peso y talla y a la falta de apetito. Además, presentaba irritabilidad, impulsividad, enuresis secundaria y trastornos del sueño.

Durante entrevistas los adultos responsables de su cuidado manifestaban preocupación porque la niña no presentaba deseos de tener contacto con su madre, e incluso pedía no verla. No aumentaba de peso y refería que desde el ámbito médico sospechaban celiaquía o algún síndrome de malabsorción, por su bajo peso y talla y por la anemia crónica.

Con el transcurso del tiempo, estos adultos manifestaban que durante las visitas la progenitora le hablaba a la niña, evitando que los demás escucharan, propiciando secretos entre ellas; y que luego de las mismas, Lara presentaba episodios de vómitos recurrentes, para los cuales ellos no encontraban explicación.

Luego de una aproximación diagnóstica más clara en relación a la situación de abuso, se orientó para que intentaran visualizar en qué momentos la niña se comportaba de forma impulsiva y aparecían mayores síntomas o cambios en su conducta. Se pudo visualizar que la niña manifestaba actitud hipervigilante y temor ante la presencia de la progenitora. Luego, se observó que la irritabilidad y los episodios de vómitos sólo ocurrían luego del contacto con ella y dejaba de hacerlo cuando pasaba un tiempo sin verla.

Como estrategia, se solicitó que Lara y su progenitora no tuvieran contacto. Luego de unas semanas los síntomas fueron cediendo paulatinamente, aumentando de apetito y de peso consecutivamente.

En estos los casos es claro observar numerosa sintomatología relacionada al desequilibrio del metabolismo interno, que, si no se tiene en cuenta el proceso de salud individual de cada sujeto, se entremezcla como procesos patológicos

habituales desde la organicidad, no pudiendo visualizarse de forma más amplia lo que en realidad ocurre.

Es así, como también puede visualizarse el impacto que genera la activación de factores protectores en el entorno, reconociéndolo en el alivio de la sintomatología presente, la cual llega incluso a desaparecer, mejorando ampliamente los parámetros clínicos y la respuesta terapéutica. Lo que ocurriría entonces, es que cuando mejoran las condiciones ambientales, los fenómenos patológicos, que muchas veces se consideran crónicos e irreversibles, pueden cesar con el tiempo.

## **Limitaciones y desafíos actuales, palabras finales**

En la atención diaria, nos enfrentaremos permanentemente a la tarea de observar en los parámetros clínicos, aquellos que requieren de intervenciones inmediatas, determinantes de la salud de los sujetos. Aun así, frente al sufrimiento visible, nos ocurre que nos enfrentamos a nuestra propia dificultad de visualizar que nos pretende expresar ese sujeto con su cuerpo. Con frecuencia, la limitación se presenta debido a la resistencia a involucrarnos con el dolor del otro por el impacto que este nos genera, y por otra parte, a la existencia de naturalización y acomodación a las situaciones en quienes las padecen.

Niños, niñas y adolescentes, poseen conocimiento sobre su cuerpo, en él habitan, transitan, se comunican, con él experimentan situaciones de placer y displacer. Sin embargo, con frecuencia presentan sus cuerpos sometidos a numerosas consultas de diferentes especialidades, con una sumatoria de diagnósticos y procedimientos, sin ser comprendidos desde su subjetividad, confluyendo en numerosos diagnósticos, con tratamientos sin respuesta evidente.

Valorar la existencia del síntoma en situaciones de violencia, aportará en el proceso diagnóstico terapéutico, pero la ausencia de los mismos, no invalidará la existencia de trauma. La presencia de algunas lesiones patognomónicas de maltrato y abuso sin la sintomatología o indicadores esperables, tampoco invalidará la presencia del hecho.

Tener en cuenta la palabra de los sujetos en los procesos que atraviesan, clarifica y ayuda en el sostenimiento de acciones reparadoras, pero si ella no aparece o está ausente, estas acciones deberán sostenerse desde la decodificación de la expresión corporal a través de las emociones o síntomas presentes.

El sujeto de alguna manera se manifestará, si nos detenemos a mirar. De este modo, lograremos identificar, diferenciar y clasificar signos, síntomas y acontecimientos clínicos como forma de expresión. La presencia o ausencia absoluta de ellos no aportará en el diagnóstico si lo observamos fragmentado desde las diferentes disciplinas. Niños y niñas que concurren a hospitales clínicos y espacios de salud mental, en los cuales por un lado se observa el cuerpo y por el otro su psiquismo, quedan expuestos a situaciones de mayor vulnerabilidad.

Cuando se establecen acciones de protección teniendo como objetivo principal la reparación del daño, y sobre todo cuando esta posibilidad se construye con quienes padecieron situaciones adversas, como lo son el maltrato y el abuso sexual intrafamiliar, los resultados se traducirán en la mejoría o alivio de los síntomas y como consecuencia en su corporalidad.

Ante esta complejidad, aparece como emergente actual, la ausencia o carencia de espacios de salud pensados para la infancia en contextos de violencia que requieren de atención integral. Con una corta edad, niñas y adolescentes transitan embarazos no deseados mayoritariamente producto de abusos sexuales, en maternidades preparadas para mujeres adultas, en convivencia con ellas. Así transitan estas circunstancias como anestesiadas, a la espera de recetas o indicaciones mágicas que resuelvan su condición, con una ausencia absoluta sobre la decisión propia del transitar de su cuerpo, donde los adultos, familiares y profesionales deciden sobre su futuro. Esperan en camas de hospitales sin ser comprendidos desde su subjetividad, estigmatizados o excluidos por la urgencia de una clínica que desborda de órganos y sistemas afectados, convertidos en verdaderos obstáculos que dificultan la práctica médica.

En consecuencia, continuamos con procesos terapéuticos que no se adecúan a las necesidades y a las circunstancias que afectan a la infancia y adolescencia. Quedamos imposibilitados de ver el lugar físico que representa una lesión, cuya anatomía donde se encuentra presente, a menudo representa el lugar donde transcurre la escena donde adultos de confianza que debían cuidar y

proteger, propiciaron en ellos un daño que marcó para siempre su psiquismo y por ende su corporalidad.

NNyA, esperan en camas de hospitales sin ser comprendidos desde su subjetividad, estigmatizados o excluidos por la urgencia de una clínica que desborda de órganos y sistemas afectados.

Un desafío que se presenta en los equipos de salud, es que la función médica no se limite al lugar de control y evaluación de cuerpos lesionados, sino que también pueda dar lugar a otras posibilidades de intervención que incluyan la subjetividad, valorando lo que surge del cuerpo y del psiquismo de los sujetos.

Se considera que debemos garantizar la ternura fundamentada en dos condiciones o habilidades: *la empatía*, que otorgará lo necesario ante la falta de lucidez, coraje y contentamiento corporal; y *el miramiento*, el cual permitirá reconocer que trae consigo cada sujeto, que lo hará diferente. Asimismo, nos permitirá comprender esa subjetividad, individualidad y la representación corporal de los sucesos vividos, asegurando formas de atención, humanizadas y democráticas, acordes a la etapa que transitan niños, niñas y adolescentes, teniendo en cuenta el contexto histórico y social del que forman parte.

Tener miramiento es mirar con amoroso interés a quien se reconoce como sujeto ajeno y distinto de uno mismo. El miramiento es el germen inicial y garantía de la autonomía futura del infante. Garantiza la gradual autonomía, y al niño su condición de sujeto autónomo, aún en condiciones de invalidez y dependencia. El miramiento resulta entonces un valor fundamental de la ética clínica. El buen trato alude al sentido generalizado de la ternura como referente de amor. Del buen trato derivan todos los tratamientos que el sujeto recibe a lo largo de su vida en relación a la salud, la educación, el trabajo, de hecho al amor. Un buen trato proviene de un contrato social que preside toda relación humana (Ulloa, 1988, p.3).

Acompañar procesos de salud mental de forma integral, dando lugar a la palabra, permite ofrecer la posibilidad de tratamientos más gratos, oportunos y acordes a necesidades y preferencias. Propiciará un reencuentro con la corporalidad, generando en la clínica el alivio del dolor, representándose en una disminución o ausencia del síntoma.

Garantizarle a las infancias y adolescencias que puedan comprender los momentos que atraviesan, determinará generaciones más autónomas que gocen de la libertad para elegir sobre su propia existencia. Posicionarlas como parte del saber, nos cuestionará e intimidará, pero también nos dará respuestas, conocimientos y certezas, permitirá pensar nuevas formas y estrategias de atención frente al sufrimiento, y con ellas construir y reconstruir procesos de salud más adecuados y democráticos.

## Referencias

- Cohen Imach, S. (2010). *Infancia maltratada en la Posmodernidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Colombo, R. y Beigbeder de Agosta, C. (2012). *Abuso y Maltrato Infantil, Hora de Juego Diagnóstica*. (3° edición). Buenos Aires: Cauquén Editora.
- Colombo, R., Beigbeder de Agosta, C. y Barilari, M. (2008). *Abuso y maltrato Infantil. Tratamiento psicológico*. Buenos Aires: Cauquén Editora.
- Doltó, F. (2007). *La imagen inconciente del cuerpo*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (1954). *Cinq psychanalyses*, París: Preses Universitaires de France (PUF).
- Le Breton, D. (2009). *Las pasiones ordinarias. Antropología de las emociones*. Buenos Aires: Nueva Visión Editora.
- Le Breton, D. (2017). *El Cuerpo Herido. Identidades estalladas contemporáneas*. Buenos Aires: Topia.
- Le Breton, D. (5 de febrero de 2020). *El dolor; una cuestión de sentido*. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/25973-el-dolor-una-cuestion>
- Pérez, G. (2010). Sujeto y dolor: Introducción a una filosofía de la medicina. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 108 (5), 000-000/1.
- Perrotta, G. V. (2011). Concepciones de sujeto, cuerpo y síntoma en medicina y psicoanálisis. En: *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.academica.org/000-052/309>.

- Stolkiner A. (2012). Infancia y medicalización en la era de “la salud perfecta”. *Revista Propuesta Educativa-FLACSO*, 37(21)28-38,
- Ulloa, F. (1988). La Ternura como contraste y denuncia del horror represivo. *Notas para la mesa redonda con las Abuelas de Plaza de Mayo. Buenos Aires*. Recuperado de: <http://www.psicosocial.net/>.
- Ulloa, F. (2012). *Salud ele-Mental: Con toda la mar detrás*. Buenos Aires: Libros del Zorzal.
- Villegas S. y Villafaña G. (2017). Cuerpo y Dolor en el Adolescente. En: Trimboli, A. Raggi, S., Grande, E., Fantin, J.C, Fridman, P., Bertrand, G. (Comp.). *Nuevas Familias. Nuevas Infancias. La Clínica*. Buenos Aires: Asociación de Salud Mental.

## **Capítulo 10: Abordaje grupal con cuentos para niños y niñas en situaciones de abuso sexual<sup>42</sup>**

*Cecilia Inés Gómez<sup>43</sup>*

### **Resumen**

Motivó el presente trabajo la utilización del recurso literario como instrumento disparador para abordar terapéuticamente a niños y niñas en condiciones de vulnerabilidad familiar. Los objetivos específicos fueron potenciar la capacidad de discriminación, permitiendo disminuir distorsiones perceptuales, reforzar límites entre lo permitido y lo prohibido, afianzar el autoconcepto y fortalecer la autoestima. Se utilizó un dispositivo de Grupo Terapéutico como recurso para ayudar a transitar y elaborar situaciones traumáticas de alto impacto emocional como es el abuso sexual hacia niñas, niños y adolescentes (NNyA). Los encuentros fueron realizados en un lapso de seis meses, desde un abordaje

---

42 Se agradece especialmente la colaboración de la Lic. Natalia Arce Trabajadora Social perteneciente al Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez Adolescencia y Familia (PPMI – Ley 6551) en el Servicio de Tratamiento del Hospital Humberto Notti.

43 Licenciada en Psicología. Psicóloga Clínica especializada en Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares. Al momento del estudio, miembro del PPMI -Hospital Humberto Notti. E-mail: cecilia.gomez@hotmail.com.ar

grupal. Los niños y niñas pasaron previamente por una etapa de diagnóstico y tratamiento psicológico individual interdisciplinario. Se trabajó en un ambiente cómodo con almohadones dispuestos en círculo, con cuentos previamente seleccionados y material didáctico (lápices de colores, plastilinas, papel glasé, cartulinas). El grupo se ofreció como prótesis de sostén y elaboración psíquica de situaciones traumáticas vivenciadas, donde la receptividad de lo dicho por los pares fue captado y comprendido con mayor facilidad entre ellos dando lugar a una producción conjunta y genuina.

**Palabras clave:** grupo terapéutico; cuentos infantiles; abuso sexual infantil

## **Introducción**

El armado del presente trabajo surgió de la inquietud de transmitir una experiencia realizada en el Hospital Pediátrico Humberto Notti (Mendoza) en el Servicio perteneciente al Programa de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI) En dicho servicio se abordan de modo interdisciplinario a niñas, niños y adolescentes (NNyA) que atraviesan situaciones de maltrato físico, emocional, negligencia y abuso sexual.

Al incrementarse la demanda de situaciones de abuso sexual a niños, niñas y adolescentes surgió la idea de abordar el tratamiento desde dispositivos grupales, además de la terapia individual.

El taller grupal con cuenios fue pensado y construido a partir de la consideración de diferentes aportes teóricos, de varios autores desde la perspectiva del psicoanálisis de las configuraciones vinculares (Berenstein, 1976; 2004; 2008).

Nacemos y evolucionamos inmersos en una cultura y en un grupo social que nos antecede y sostiene. Ya Freud en “Porvenir de una ilusión” (1927) nos orientaba a pensar que ante las vivencias de desamparo, la protección y la ayuda son buscadas y reencontradas a través de la proyección común en las creaciones colectivas. Kaës (1992) considera que no es posible resolver ciertas crisis sólo a nivel personal, sino que toda crisis implica un desapunta-

lamiento y que el grupo funciona como un aparato protésico aportando apoyo para la supervivencia, pero simultáneamente generando condiciones para la creación.

Citado autor explica que el grupo cumple una función de apuntalamiento para el psiquismo y esto implica un triple significado, la idea de apoyo, de modelo y de entre-apertura. La idea de apoyo se refiere a la noción de sostén el cual es recíproco y simultáneo entre apoyante y apoyado. La noción de modelo tiene que ver con que, en la relación con las estructuras apoyantes el psiquismo se va modelizando, es decir que interviene el proceso identificatorio. En cuanto a la idea de entre-apertura se trata de un espacio que permite el proceso de transcripción. Esto encuentra una equivalencia con lo que P. Aulagnier define como actividad de representación, permitiendo que un elemento extraño al psiquismo sea incorporado como elemento homogéneo en el plano intrapsíquico (Aulagnier, 1975; Kaës, 1995; 2005).

Las situaciones de Abuso Sexual a NNyA los colocan en un lugar de vulnerabilidad significativo altamente desestructurante, de aquí la importancia de utilizar la experiencia grupal como lugar de apoyo, de contención y de elaboración de lo traumático. Es por ello que el grupo posibilita una experiencia de reapuntalamiento de aquello que no llegó a constituirse como realidad psíquica. Es decir que el grupo actuará como una nueva matriz de desarrollo de aquello que no pudo llegar a formarse por fallas en la evolución (Edelman & Kordon, 1994).

De esta manera el trabajo grupal se ofrece como un espacio de apuntalamiento que va a dar lugar al surgimiento de lo psíquico siempre en relación con la realidad corporal, virtual y social sobre la cual se estructura y sostiene el individuo (Bernal, Edelman, Kordon, L'Hoste, Segoviano, Cao, 2002).

## **Metodología para el armado del Taller de Cuentos**

El dispositivo grupal con cuentos posibilitó utilizar el recurso literario como instrumento creativo para que nuestros pacientes pudieran elaborar situaciones traumáticas de alto impacto emocional.

El armado del taller de cuentos para niñas y niños que habían atravesado situaciones de abuso sexual, fue altamente oxigenante para los profesionales que trabajamos con esta problemática, ya que generó una instancia creativa para poder pensar y abordar esta temática desde otra perspectiva.

Creemos que el abordaje grupal, como plantea René Kaës (1992) opera como prótesis de apuntalamiento para el psiquismo dando nuevas posibilidades de reestructuración emocional en situaciones de crisis.

A través de la experiencia en el trabajo durante varios años en la temática de abuso sexual observamos que las situaciones de violencia que atraviesan los niños y niñas afectan en dos grandes esferas. Una de ellas está relacionada con funciones cognitivas tales como percepción, atención, memoria y concentración, y otra se relaciona con el registro de la experiencia emocional. Es por esto que nos planteamos como objetivos iniciales afianzar el funcionamiento yoico y la capacidad de poner en palabras las emociones. Utilizamos el recurso literario como herramienta para:

- Promover la focalización de la atención, la concentración y el desarrollo de la memoria.
- Estimular el desarrollo del lenguaje oral, la imaginación y la creatividad.
- Afianzar la capacidad de representación simbólica.
- Desarrollar empatía y autoestima.
- Inculcar valores en el comportamiento y la convivencia.

## **Modo de trabajo**

En relación a los objetivos planteados se confeccionó un dispositivo grupal que constó de encuentros quincenales de una hora y media de duración. Se trabajó con un grupo de 4 a 6 niñas y niños entre 5 y 8 años durante seis meses. Todos habían pasado previamente por una etapa de diagnóstico y tratamiento psicológico individual. El abordaje grupal fue interdisciplinario psicológico-social con dos coordinadoras, una Psicóloga y una Trabajadora So-

cial. Se generó un ambiente cómodo, con almohadones dispuestos en círculos para facilitar la participación y el contacto visual de todos los integrantes.

El modo de trabajo en cada encuentro constó de cuatro etapas:

- 1° Etapa: Momento de Encuentro: se realizó una breve presentación de cada uno de los integrantes del grupo, incluidas las coordinadoras, utilizando técnicas lúdicas.
- 2° Etapa: Momento de Lectura del Cuento: Implementando recursos expresivos se creó un clima de interés y atención entre los niños y niñas a fin de que pudieran fijar su atención en el material de lectura previamente seleccionado.
- 3° Etapa: Momento de Procesamiento y Comprensión: Una vez leído el cuento se realizaron preguntas a fin de explorar la capacidad comprensiva, incentivando el intercambio grupal. Se indagó sobre cuáles eran las partes que más y que menos les habían gustado. Se consideraron posibles variaciones o cambios en el desenlace propuesto por los niños y niñas. Se indagó el mensaje o enseñanza que les dejaba el material leído. Posteriormente se dio una consigna concreta a fin de que pudieran plasmar en una producción personal lo relevante del cuento. Aquí se utilizaron variadas herramientas como técnicas gráficas mediante dibujos individuales y grupales, realización de títeres, modelado de plastilina y composición de collage. Dichas técnicas fueron previamente seleccionadas dependiendo de las edades e intereses de los NNyA y de las características del cuento.  
  
Luego de la producción individual se realizó la puesta en común al grupo, donde cada niño/a mostraba y explicaba lo realizado al resto de los compañeros.
- 4° Etapa: Momento de Cierre: De modo grupal se construyeron conclusiones, se reflexionó sobre el momento vivido y mediante técnicas lúdicas, se indagó sobre el estado emocional en el que se encontraban los integrantes del grupo al momento de finalización de la actividad.

## **Selección de los cuentos**

A partir del intercambio enriquecedor de opiniones con nuestros compañeros de trabajo y en el ejercicio de nuestras prácticas durante varios años con dicha temática pudimos observar que las situaciones de abuso sexual a NNyA afectaban a nuestros pacientes en tres importantes aspectos tales como la percepción, la aceptación en la puesta de límites y el autoconcepto. Por esta razón se propuso como objetivos específicos al momento de seleccionar el material de lectura, que los cuentos contribuyeran a mejorar distorsiones perceptuales, reforzaran la diferenciación de los límites entre lo privado y lo público y fortalecieran la autoestima de las niñas y niños con quienes trabajábamos a diario.

A continuación se exponen los siete encuentros realizados con el grupo de niños y niñas especificando los objetivos que propuestos en cada uno, la trama argumental de cada cuento y la técnica utilizada.

En el **primer encuentro** se seleccionó el cuento “El lobo y los cabritos” (2012).

Los objetivos para trabajar con el grupo fueron:

- Diferenciar conductas de engaño y de verdad.
- Desarrollar estrategias de protección y autocuidado.

La trama argumental consistía en un lobo que se disfrazaba de cabrito, aprovechando la situación donde los mismos se quedan solos al ausentarse la madre por un momento.

La técnica utilizada en esta oportunidad fue dibujar de manera individual lo que más les había interesado del cuento.

En el trabajo grupal surgieron emociones como miedo y enojo. Varios enfatizaron sobre el descuido de la madre al dejarlos solos y visualizaron en el dibujo del texto una “ventana abierta” argumentando que el lobo vio que los cabritos estaban solos porque “la madre no dejó bien cerrada la casa”. Otros niños/as resaltaron la habilidad y valentía de un cabrito que logró esconderse del lobo y pudo contar lo ocurrido salvándoles la vida al resto de sus hermanos.

En el **segundo encuentro** se seleccionó un cuento extraído del libro “Cuento de los Andes” de Ana María Shua (2011) titulado “Kalkin el zorro”.

Los objetivos en este encuentro fueron:

- Promover conductas de respetar los límites y obedecer.
- Desarrollar estrategias de resolución de problemas.

El argumento consistía en la interacción y la comunicación de una manada de zorros plateados donde los zorros adultos advertían a sus crías sobre los peligros de posibles cazadores, al alejarse y recorrer lugares desconocidos. Un zorro pequeño desafía estas advertencias quedando expuesto al riesgo de los cazadores y teniendo que desarrollar estrategias de protección “camuflándose”.

La técnica utilizada fue modelar con plastilina lo que más les había gustado del cuento. Algunos integrantes realizaron casas de diferentes tipos refiriendo que sus hogares eran lugares seguros de cuidado. Estas referencias coincidieron en aquellos niños que tuvieron situaciones de abuso extrafamiliares.

En el **tercer encuentro** se seleccionó el cuento “Yo quiero ser Mula” de Ana María Shua (2011). Los objetivos planteados para trabajar fueron:

- Indagar sobre la autoimagen y fortalecer el autoconcepto.
- Resaltar la importancia de aceptar y respetar las diferencias.
- Afianzar la puesta de límites a las agresiones.

La trama del cuento consistía en la interacción en un establo entre caballos y una mula que por ser diferente era menospreciada y excluida. Surgió un inconveniente en el rancho donde vivía y por sus condiciones físicas resulto seleccionada por sus dueños para cumplir una importante misión en el pueblo. Esto generó un cambio en la imagen de sí misma y en la mirada de los demás sobre ella.

La técnica utilizada para trabajar fue la confección de títeres con animales impresos, previamente seleccionados en donde los niños debían elegir y armar una historia.

Durante el trabajo grupal se mostraron motivados pudiendo interactuar sobre las virtudes y defectos de los animales elegidos, enfatizando en la aceptación de la diversidad y la tolerancia a la diferencia.

En el **cuarto encuentro** se seleccionó el cuento “No cualquiera pone un huevo” del libro “Manos Brujas” de Iris Rivera (2011). Los objetivos planteados en este encuentro fueron:

- Reconocer y aceptar las diferencias.
- Afianzar la autoestima.
- Fortalecer la seguridad, la independencia y autonomía personal.

La trama del cuento consistía en una gallina muy particular que podía incubar diferentes tipos de objetos, menos huevos. Esto le generaba preocupación, por lo cual decidió preguntarle a una serie de amigas gallinas cómo hacían ellas para poder producir huevos. El relato concluye reconociendo y aceptando que ella tiene capacidades distintas a las otras gallinas que la hacen particular y única.

La técnica que se utilizó para el encuentro grupal fue la realización de un collage con revistas y recortes plasmando lo que quisieran respecto del relato.

El cuento despertó emociones de asombro y alegría. Les resultó original y divertido. El relato sirvió como disparador para conversar y elaborar en grupo las diferencias físicas, religiosas y de costumbres de cada familia, pudiendo afianzar el respeto de lo distinto y el enriquecimiento de lo novedoso.

En el **quinto encuentro** se trabajó con el texto “Cuido mi cuerpo” el cual describía diferentes situaciones de riesgo y de cuidado que podían atravesar los niños, tales como el aseo personal y conductas de riesgo, jugar con fuego, trepar grandes alturas etc.

Los objetivos planteados fueron:

- Indagar sobre el concepto de cuidado personal.
- Diferenciar hábitos de protección y descuido.
- Reflexionar sobre situaciones de riesgo.

Luego de la lectura del cuento se les solicitó que plasmaran en un dibujo situaciones que implicaran el cuidado personal y situaciones que representaran riesgo.

Durante la lectura, las niñas y niños evidenciaron motivación y concentración. Se observó cierta confusión en algunos ejemplos del cuento que se referían al cuidado y al descuido del cuerpo. Surgió la imagen de una niña durmiendo con sus padres, situación que fue identificada como saludable por varios. A partir del intercambio grupal se les posibilitó a aclarar tal confusión y a resaltar la importancia de la privacidad en determinadas situaciones tales como dormir y el aseo personal. Se reforzó la importancia de la privacidad y el pudor como esenciales para el desarrollo saludable frente a los cambios evolutivos y el crecimiento gradual. Se posibilitó la diferenciación de conductas de cuidado y de riesgo afianzándolos en la puesta de límites ante circunstancias inadecuadas para sus edades.

En el **sexto encuentro** se trabajó con el libro *Emocionario. Dime lo que sientes* (2017) que se referían a diferentes emociones. Estas eran: Valentía, Enojo, Timidez, Felicidad, Susto, Tristeza, Orgullo y Hambre.

Los objetivos planteados fueron:

- Identificar y diferenciar tipos de emociones.
- Describir situaciones personales que activaban diferentes emociones.

Luego de leer todos los libros se les propuso seleccionar tres emociones con las cuales se sentían más identificados y luego plasmar en hojas de diferentes colores las circunstancias que los hacían sentir así. Este taller presentó cierta complejidad ya que los integrantes tuvieron que contactarse y registrar diversas emociones, identificar las circunstancias que desencadenaban esas emociones, para lograr plasmarlas en un dibujo. Surgió en una integrante del grupo la presencia de emociones encontradas al tener que ejemplificar, manifestó sentir enojo ... “cuando me cargoseaban... osea cuando me daban muchos besos y abrazos... esto me pasaba con mi tío”... Expresó sentir miedo cuando estaba cantando o jugando y su tío venía de atrás y la asustaba. Se la pudo contener y ayudar a poner en palabras sus emociones enfatizando su valentía por haberle contado estas situaciones a su mamá generando un cambio auspicioso para sí misma.

En el **séptimo encuentro**, por ser el último, se decidió incluir en el trabajo grupal a los padres de los niños y niñas que habían participado durante estos seis meses a modo de cierre grupal. El cuento que se seleccionó para trabajar en este taller fue “Manos Brujas” del libro titulado de la misma manera de la escritora Iris Rivera (2011). Se eligió este cuento porque su trama argumental apunta al vínculo primario entre padres madres e hijos/as y la capacidad de poder registrar, comprender y decodificar las diferentes necesidades y estados emocionales de los hijos/as. El cuento trata sobre una niña pequeña, Rocío, ávida en explorar el mundo que la rodea, por lo cual toca todo lo que está a su alcance, de allí su apodo de “manos brujas”. Un día su padre se la lleva de compras a la pinturería y además de tocar diferentes objetos novedosos para ella explora un muestrario de pinturas con una gran variedad de colores. Es ahí donde se produce mágicamente la transformación de Rocío quien a partir de ese momento comenzará a expresar sus diversas emociones cambiando de colores. Esto sorprende y desconcierta a los diferentes integrantes de la familia hasta que finalmente llega a los brazos de su mamá quien logra comprender lo que le estaba ocurriendo y logra tranquilizarla y hacerla dormir.

Los objetivos planteados en este encuentro fueron:

- Observar el tipo de vínculo entre padres, madres, cuidadores e hijos/as.
- Identificar acuerdos y desacuerdos en la comunicación entre ambos.
- Visualizar estrategias de resolución conjunta de problemas.

La técnica propuesta fue que luego de trabajar en grupo sobre el cuento leído conversaran de modo personal padres e hijos y acordaran armar un dibujo conjunto sobre aquellas cosas que disfrutaban hacer juntos.

Al taller concurren sólo madres acompañando a sus hijos/as a pesar de que la invitación había sido abierta hacia ambos progenitores. Se comenzó el taller con una técnica informal de presentación donde todos daban su nombre y contaban con quienes vivían, si tenían mascotas y los gustos y preferencias que tenían. Al comienzo se observó cierta inhibición por parte de las madres, que en el transcurso del taller se fueron distendiendo, ayudadas por los chicos, habituados al modo de trabajo grupal. Se pudieron comprometer con la tarea sin que fuera necesaria la intervención de los profesionales, ya que el ritmo de trabajo fue fluido entre madres e hijas/os. Se observaron dos modos

diferentes de interacción vincular: uno donde las diferencias generacionales eran difusas por lo cual madre e hija/o por momentos se igualaban y rivalizaban como pares; y por otra parte otro modo de vínculo donde predominaban las diferencias generacionales pudiendo marcar jerarquías y logrando una producción más evolucionada. Esto pudo ser señalado y trabajado de modo grupal a fin de aportarles datos sobre su modo de interacción vincular para que pudieran darse cuenta y modificar aspectos de la relación madre e hijo. Se incentivó el intercambio grupal pudiendo intercambiar opiniones y darse aportes entre las madres respecto de la contención emocional y la puesta de límites a sus hijos. Al finalizar, a modo de cierre, se hizo un breve recuento de lo trabajado en todos los talleres donde los niños y niñas pudieron contar sus experiencias y mostrar sus producciones que estaban expuestas en el lugar.

## **A modo de conclusiones**

El trabajo en estas temáticas suele ser altamente desgastante e impactante para los profesionales de la salud por lo que el armado de un dispositivo grupal con cuentos infantiles fue oxigenante para el equipo ya que permitió el desarrollo creativo de nuevas herramientas de intervención.

El instrumento literario permitió fortalecer en el grupo de niñas y niños funciones cognitivas que habían sido afectadas por la situación de abuso sexual tales como atención, concentración y memoria. Facilitó también el registro y la expresión en palabras de la diversidad de emociones que el grupo sentía frente a situaciones vividas.

El grupo se ofreció como prótesis de sostén y elaboración psíquica de situaciones traumáticas vivenciadas, donde la receptividad de lo dicho por los pares fue captado y comprendido con mayor facilidad entre ellos dando lugar a una producción conjunta y genuina.

Se logró de modo gradual la internalización en los participantes del funcionamiento del dispositivo grupal donde se podía prescindir de la presencia concreta de los integrantes del grupo, ya que dicho dispositivo operaba en el interior de cada sujeto.

El trabajo en el taller de cuentos posibilitó que los integrantes pudieran validar sus experiencias y sentimientos con otros, reencuadrar el evento traumático para corregir distorsiones y recibir una contención emocional conjunta.

La experiencia grupal posibilitó la integración de aspectos disociados de la personalidad y la elaboración de sentimientos ambivalentes generados a partir de la situación de abuso.

En el encuentro grupal de padres, madres, hijos/as se pudo observar el tipo de vínculo instaurado, lográndose la orientación y modificación a partir de la producción conjunta de todos los integrantes del grupo.

Las situaciones de abuso sexual hacia la niñez y adolescencia son altamente desestructurantes para el psiquismo. Si los apuntalamientos primeros han sido insuficientes o inadecuados, es decir con fallas, se dificultarán los procesos de transcripción que permiten el funcionamiento autónomo, por lo cual la experiencia grupal constituye una posibilidad de restituir ciertos niveles de apoyatura perdidos. El dispositivo grupal no implica sólo ofrecerse como prótesis para el psiquismo sino implica simultáneamente la condición de posibilidad para la creación, sublimación y reparación.

Esta experiencia invita a continuar desarrollando conceptos teóricos y dispositivos clínicos para abordar desde diversas ópticas y con la creación de nuevos instrumentos temáticas complejas y movilizantes como las situaciones de abuso sexual hacia NNyA.

## Referencias

- Aulagnier, P. (1975). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Bernard, M.; Edelman, L.; Kordon, D.; L'Hoste, M.; Segoviano, M.; Cao, M. (2002). *Desarrollos sobre grupalidad una perspectiva psicoanalítica*. Buenos Aires: Lugar.
- Berenstein, I. (1976). *Familia y enfermedad mental* (No. 159.964. 2-055.5). Paidós.
- Berenstein, I. (2004). *Devenir otro con otro (s). Ajenidad, presencia, interferencia*.

- Berenstein, I. (2008). *Del ser al hacer: curso sobre vincularidad* (No. 150.195 Berde).
- Colombo, R.; de Agosta, C; Barilari, M (2008). *Abuso y maltrato infantil. Tratamiento psicológico*. Buenos Aires: Cauquen
- Edelma, L.; Kordon, D. (1994). *Algunos aspectos de la práctica y la teoría de los grupos de reflexión*. Buenos Aires. Revista de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo. N°17. 1994.
- Freud, S. (1908). *El creador literario y el fantaseo*. O.C. Amorrortu editores. Tomo IX, 1979.
- Freud, S. (1927). *El porvenir de una ilusión*. O.C. Amorrortu editores. Tomo XXI, 1979.
- Grimm, Jacob y Wilhelm (2012). *El lobo y los siete cabritos*. Adaptación Fernando de Vedia. Buenos Aires: Atlántida.
- Kaës, R. (1992). *Apuntalamiento múltiple y estructuración del psiquismo*. *Revista de Psicología y Psicoterapia de Grupo*, XV, 3/4, 23-52.
- Kaës, R. (1995). *El grupo y el sujeto del grupo: elementos para una teoría psicoanalítica del grupo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Kaës, R. (2005). *La palabra y el vínculo procesos asociativos en los grupos*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Nuñez Pereira Cristina y Valcácer Rafael (2017). *Emocionario*. Buenos Aires: V&R
- Pachuk, C; Friedler, R. (1998). *Diccionario de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares*. Buenos Aires: Ediciones Del Candil.
- Rivera, I. (2011). *Manos Brujas*. Buenos Aires: Quipu.
- Sanz, D. y Molina, A. (1999). *Violencia y abuso en la familia*. Buenos Aires: Lumen.
- Shua, A. (2011). *Cuentos de los Andes*. Buenos Aires: Guadal.



## **Capítulo 11: Algunas implicancias del abuso sexual hacia niñas, niños y adolescentes en el desarrollo psíquico**

*Lila Fabiana Gómez<sup>44</sup>*

Hospital Carlos Pereyra. Centro Infanto Juvenil N°1 y N°2  
Dirección de Salud Mental y Adicciones. Ministerio de Salud, Desarrollo  
Social y Deportes - Mendoza

### **Resumen**

Este trabajo realiza un breve recorrido teórico del concepto de abuso sexual partiendo de Freud, Abraham, Meltzer, Ferenczi, Diana de Goldberg, María Lea de Kuitca, Silvia Bleichmar, entre otros autores. La expresión “abuso sexual infantil” surge en el siglo XX y hace alusión a la explotación de un niño o niña para gratificación sexual de un adulto. Si analizamos etimológicamente la palabra ab/uso, vemos que está formada por el prefijo “ab” que expresa “separación o exceso” y la palabra “uso” que se refiere al “uso específico y práctico que se destina a algo”. Un abuso se define como una acción

---

44 Miembro Adherente de la SPM (Sociedad Psicoanalítica de Mendoza) perteneciente a IPA (Asociación Psicoanalítica Internacional) Lic. en Psicología Clínica de niños, adolescentes y adultos. Psicóloga del Hospital Carlos Pereyra, del Centro Infanto Juvenil N°1 y N°2 de Mendoza. Egresada de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental Infanto Juvenil del Hospital Carlos Pereyra 2000-2004. Perito oficial y de parte del Poder Judicial de Mendoza desde 1998 hasta 2010.

que resulta en exceso, obstaculizando la posibilidad de que se consolide un uso específico y necesario para el desarrollo, siendo el efecto psíquico imperante la intromisión. ¿El abuso sexual configura un trauma psíquico? Es el psiquismo con sus particulares características y funciones (memoria, atención, concentración, abstracción, simbolización, afectividad, etc.) el que sufre el impacto de un hecho disruptivo quedando con usos alterados de estas funciones, que tarde o temprano generará efectos. El abuso sexual no es sólo al cuerpo del niño/a, porque se abusa tanto de la condición infantil como del desarrollo psicosexual del mismo, que de alguna forma sufre alteraciones dando muchas veces lugar a patologías posteriores (fobias, disfunciones sexuales, trastornos en la identidad sexual, trastornos adaptativos, depresivos, adictivos, de aprendizaje y de alimentación, psicosis, entre otros). Se ilustrarán estos conceptos con diferentes “escenas” clínicas y se hará una breve referencia de algunos procesos analíticos.

## **Introducción**

Según la definición, la palabra “abuso” significa “uso excesivo”. Abuso sexual, viene del inglés “sexual abuse” y se refiere a violencias sexuales. En la Edad Media el término “abuso” indicaba engaño y era también un eufemismo para designar a la violación. La expresión “abuso sexual infantil” surge en el siglo XX y hace alusión a la explotación de un niño para gratificación sexual de un adulto (Houzel, Emmanuelli & Moggio, 2011).

La CIE 10 (2001) propone tener en cuenta para el diagnóstico, las diferencias culturales donde varía el grado en el que los niños pueden ver a sus padres desnudos, la edad hasta la cual son bañados por ellos, comparten la cama matrimonial o se les da privacidad personal. Sin embargo, se considera que ha existido abuso sexual cuando el niño o niña ha sido utilizado para generar un placer sexual en el adulto, exista o no contacto físico, manipulación, y/o el niño/a ha sido inducido a tocar los genitales de un adulto o a exponer los suyos frente a una persona mayor. Para esta clasificación resulta irrelevante si el niño/a ha participado voluntariamente en los actos sexuales.

Partiendo de estos conceptos y de mi experiencia de trabajo en consultorio privado y en instituciones estatales infantiles, propongo generar un espacio de reflexión sobre las implicancias psíquicas del abuso sexual en el desarrollo psicosexual del niño/a, el adolescente y el adulto. Cabe destacar que los casos clínicos se han citado protegiendo la confidencialidad de los pacientes.

Si bien el escenario a tratar es el abuso sexual, como analista intentaré pesquisar algo de la inscripción de este hecho en el psiquismo infantil. Observación que, siendo sincrónica con el momento de la evaluación, tomará sentido a partir del desenlace diacrónico del desarrollo de la vida del niño/a, adolescente o adulto. Serían estos los tiempos del efecto de la vivencia y la aparición de sus implicancias.

Para realizar una evaluación, varios autores (Dennis & Hassol 1985; Houzel, Emmanuelli & Moggio, 2011; Sanz, 2009; Sanz & Molina, 1999) coinciden en realizar una interrelación de tres ítems a investigar:

1. Relato del niño.
2. Manifestaciones psicológicas.
3. Contexto en el que ocurre.

### ***Relato del niño/a***

Es fundamental poder diferenciar entre denuncia falsa y probabilidad de abuso sexual. Así los estudios realizados indican una tendencia mayor en los niños/as a negar experiencias que han ocurrido y que han sido vivenciadas como traumáticas, que a hacer aseveraciones falsas sobre hechos que no han ocurrido.

Sanz & Molina (1999) destacan entre los factores asociados para la indagación de la validez del relato infantil, tener en cuenta:

- Memoria y capacidad de recuerdo.
- Diferencia entre fantasía y realidad.
- Vulnerabilidad a la sugestión.
- Mentiras y fabulaciones.

Silvia Bleichmar (2016) agrega que:

lo que caracteriza al juego sexual es que no aparece la sensorialidad en el relato bajo los modos en que aparece en la genitalidad” como un “resto indiciario” a escuchar en el relato infantil que dé cuenta que no es solo producto de la fantasía del niño y que hay elementos no digeribles y no digeridos. Agrega también que “una cosa es que uno infiera y otra que el niño formule (p 164).

La significación que puede tener el abuso para el niño/a puede resultar muy diferente del significado que tiene para los adultos. Esto podría deberse a varios ítems: el niño puede estar perturbado emocional y cognitivamente por la situación; puede haber desarrollado una fascinación por el abuso; puede haberse convertido él mismo en abusador; puede temer al abusador mucho más de lo que le teme al abuso; o puede sentir amor por la figura abusadora y este sentimiento puede ser más fuerte que su miedo al abuso.

Esto último le ocurrió a María<sup>45</sup> a sus 15 años cuando llegó a la consulta a un centro asistencial estatal por intentos de suicidio reiterados. Se mostraba desafectivizada, no expresaba angustia ni conciencia del daño sufrido por los abusos sexuales causados por la pareja de su madre durante varios años. Mostraba cartas de amor del abusador, pero decía que ella no sentía nada por él, que sostenía la relación porque él había amenazado con suicidarse. Su madre era viuda y ella no quería causarle otra tristeza. Se observaba en ella una gran disociación emocional que por momentos irrumpía en descontroles impulsivos hacia el entorno o hacia ella misma; vale decir que las conductas de maltrato que María había sufrido pasivamente, por momentos se activaban y se repetían hasta tanto pudiesen ser comprendidas...

El sacrificio para ser amado, lo único que genera es más odio. Porque implica sometimiento a la voluntad intersubjetiva y no ordenamiento del sadismo por la ley que permite la ligazón en el amor y la ternura. Con lo cual, hay acá una situación sin salida en la medida en que podríamos decir que las formas de respuesta al sadismo que se muestran

---

45 Los principales datos de los casos clínicos analizados han sido modificados para preservar su anonimato. Asimismo, se obtuvieron los consentimientos informados tanto de los adultos a cargo como el asentimiento de los niños/as y/o adolescentes, los cuales no fueron realizados por escrito tal como lo establece la ley 26.529 y su posterior modificatoria ley 26.742 de derechos del paciente, debido a que estas leyes se sancionaron y promulgaron en el 2009. Los casos citados son anteriores a esta fecha.

como formas devotas de ser amado, y que es la que vemos incluso en los golpeadores, por ejemplo, que tiene que ver no con la obtención del perdón por la acción realizada solamente sino con una forma de retención del objeto con el cual se juegan, entonces, formas de captura narcisística (Bleichmar, 2016, p.168).

Esta quizás es una de las razones por las que resulta tan difícil la elaboración del abuso sexual infantil, la figura del abusador queda enlazado a aspectos narcisistas del niño/a.

### ***Manifestaciones psicológicas***

Se refieren a signos, indicios e indicadores de sufrimiento que expresa el niño en su conducta. Algunos autores han encontrado hasta un 40 % de niños víctimas de abuso sexual que no presentan síntomas al momento de la consulta. Una posible explicación que da Filkenhor (Sanz & Molina 1999) es que estos niños son asintomáticos temporariamente, con una alta probabilidad de desarrollar síntomas más adelante, ya que los efectos traumáticos del abuso se van dando en distintos momentos.

Muchas veces, lo que se considera como ausencia de sintomatología suele estar relacionado con niños que presentan características de sobre adaptación, donde se puede ir estructurando un “falso self”. En el interior de este niño aparentemente no afectado, que rinde en el colegio y lleva una vida social acorde, se esconde el conflicto de reconocer las necesidades narcisistas de sus padres y adaptarse por la necesidad de supervivencia. En un ambiente donde los adultos responsables no pueden reconocer las necesidades y deseos de estos niños, donde impera la represión de los sentimientos declarados inaceptables, la personalidad infantil va estructurándose, negando, aislando, reprimiendo y disociando la indignación, la frustración, la excitación y el miedo, que quedan instalados en el mundo interno del niño.

Frecuentemente, los padres, madres y/o cuidadores propician que estos hijos e hijas funcionen como adultos en ciertos planos y dependientes e infantiles en otros, suelen desestimar el no querer o el no poder sobreestimando el deber ser. El temprano sometimiento hace que no puedan defender su privacidad

con oposición, desobediencia y pedidos de ayuda. El niño o niña responde a las expectativas familiares adaptándose a los cuidadores, entre otras cosas para protegerlos, participando de una dinámica vincular en la que funcionan como complemento de ellos. Esto puede observarse en reiterados casos, donde la función que cumplen está relacionada a apuntalar estados depresivos, llenar vacíos y sostener un equilibrio ficticio frente a conflictos conyugales o familiares.

En uno de estos casos, Ana de 9 años, había cuidado de su madre permaneciendo siempre con ella durante las crisis psicopatológicas (intentos de suicidio reiterados, ingesta de medicación, etc.). La niña cumplía una función de protección de ésta, ya que desde su “omnipotencia infantil” creía cuidar a la mamá si accedía a los “juegos sexuales” propuestos por el novio de ella. De esta forma, la niña llegó a la consulta mostrando un buen desenvolvimiento, sus verbalizaciones y razonamientos eran de aparente madurez, pero emocionalmente tenía rasgos inmaduros respecto a lo esperable para su edad. Por momentos no podía diferenciar correctamente lo bueno de lo malo, pedir ayuda y reconocer el abuso sexual por sí misma, temía dormir sola de noche y padecía episodios reiterados de incontinencia urinaria. Este desfase podía observarse en la disociación intelectual-emocional, entre lo que aparentaba saber y el bajo rendimiento académico, síntomas éstos que hacían pensar en un trastorno de sobre adaptación.

### *Contexto en el que ocurre*

Se señala que la promiscuidad, las interacciones caóticas y la ausencia de fronteras generacionales son características presentes en el funcionamiento familiar donde ocurren abusos.

Hace algún tiempo, en el centro asistencial se trató a un púber que sufría un brote psicótico. Parte del contenido de sus alucinaciones auditivas, consistían en voces internas que lo incitaban a manosear sexualmente a su hermana menor. En la entrevista con la madre, ella pudo referir que había sido abusada por su hermano quien la obligaba a mantener relaciones incestuosas con el fin de lograr la mantención económica de su hijo recién nacido. La madre contaba cómo había silenciado esto durante años y cómo “se enfocaba en la tele-

visión” para no sentir su cuerpo durante los abusos que le generaban “asco” pero que no denunciaba para poder cuidar de su bebé. Con el equipo tratante, hipotetizamos cómo esta fuerte disociación emocional que operó como defensa del sufrimiento causado por el abuso sexual, coadyuvó negativamente en la vinculación madre e hijo aportando elementos para el surgimiento de una esquizofrenia hebefrénica. Otro elemento disruptivo para la mente del niño, fue presenciar las relaciones incestuosas entre su madre y su tío.

La madre calló esto durante los primeros años de vida de su hijo, luego formó una pareja y se alejó de su hermano. Sin embargo, la dinámica abusado y abusador se mantuvo en la nueva relación a través de maltrato físico y psicológico. La crisis psicopatológica de su hijo durante la pubertad, le permitió dejar esta pareja y consultar psicológicamente por primera vez.

Podemos pensar cómo el abuso sexual se facilita a partir del interjuego de ciertas modalidades familiares donde la ley y la discriminación no operan adecuadamente, como así también de las características psicopatológicas del abusador. Esto suele transmitirse transgeneracionalmente hasta que logra ser denunciado, pensado, elaborado y modificado por alguno de los familiares.

Un ejemplo de la confusión y el trastocamiento del ejercicio de las funciones parentales, puede observarse en Juan, de 8 años, quien cuidaba de su madre la mayoría de las veces. El niño expresaba “*yo le decía a mi mamá no fumes, no tomes vino*”. Verbalizaban ambos que la pareja de la madre andaba y se mostraba desnudo cotidianamente, sin diferenciar los espacios íntimos, privados y públicos, confusión que promovió los abusos sexuales sufridos por él silenciosamente, para no alterar a su madre. Según investigaciones, los intentos de elaborar una tipología de los padres incestuosos no han dado resultados notables, pero se pueden constatar antecedentes de violencia sexual entre los ascendientes familiares. Los estudios de prevalencia concuerdan actualmente en una cifra de alrededor de un 30% de repetición transgeneracional. La participación materna suele ser un tema que presenta controversias, ciertos autores como Leclair (citado en Zelcer, 2010) se refiere a estas madres como las primeras seductoras; otros constatan la participación materna en los abusos sexuales, generalmente en forma pasiva. Con frecuencia se dan contradicciones entre las mentiras del abusador y las denegaciones maternas, que promueven confusión en los equipos tratantes. Así ocurrió con un niño que a los cuatro años no había logrado el control de esfínteres y comenzó con sín-

tomas de estreñimiento. Fue derivado por el pediatra luego de una internación por constipación intestinal. En las entrevistas con la madre, ella comentó que lo criaba sola pero que tenía una empleada que también cuidaba del niño. Un día bañando a su hijo, escuchó que la cuidadora había colocado nombres al pene del niño y pudo observar ciertos juegos entre ellos que le resultaron extraños. Al tiempo ocurrió una pelea entre la madre y la niñera porque la progenitora se sentía amenazada como figura de autoridad. Luego de eso, la niñera dejó de trabajar en la casa. Grande fue la sorpresa de la madre, cuando el niño comenzó a pedirle “masajes en la colita, cremita para el pene y el ano” donde luego se constató una fisura. La madre no se había percatado de toda la sobre estimulación que había generado la niñera en la zona anal y que al parecer había hecho síntoma frente a su ausencia. Durante el abordaje psicológico se pudo deducir que el estreñimiento estaba relacionado a la angustia de perder a la cuidadora y a una sobre investidura de la zona anal propiciada por la higiene y el tratamiento médico (enemas, cremas, masajes) que harían sospechar también de juegos anales anteriores al síntoma que llevaba al niño a intentar introducir objetos en su ano.

El abuso sexual a niñas, niños y adolescentes desde la perspectiva teórico-clínica del psicoanálisis

En 1893, Freud enunció en “Estudios sobre la histeria” el rol desempeñado por los abusos sexuales infantiles en la formación de las neurosis. En su correspondencia con Fliess, imputó a estos acontecimientos sexuales el origen de las neurosis y la paranoia. En los historiales clínicos de la Sra. Emmy von N. escribe:

También me llamó la atención que en todas las comunicaciones íntimas que me hizo la paciente faltara por completo el elemento sexual, que empero, como ningún otro da ocasión de traumas. No es posible que las excitaciones de esta esfera, hayan quedado sin dejar algún resto (Freud, 1893-95 p. 120).

Años más tarde renunció a la vivencia del hecho traumático, insistiendo en la importancia de la fantasía de los relatos de seducción de sus pacientes. Freud agrega una nota en 1920 al artículo “Las metamorfosis de la pubertad” (1905):

Entre las fantasías sexuales del período de la pubertad sobresalen algunas que se singularizan por su universalidad y su considerable independencia de lo vivenciado por el individuo. Así, las fantasías de espiar con las orejas el comercio sexual de los padres, de la seducción temprana por parte de personas amadas, de la amenaza de castración, aquellas cuyo contenido es la permanencia en el vientre materno y aún las vivencias que allí se tendrían y la llamada novela familiar (Freud, 1920 p. 206).

Estas fantasías están atravesadas por temas sexuales que sufren un desenlace diferente en la psiquis del niño o niña, si este ha experimentado abuso sexual. Coloca como una fantasía inconciente presente en el psiquismo, la seducción por un adulto independientemente de si esto ocurrió o no en la realidad. Sin embargo, el suceso real y la fantasía tendrán efectos diferentes en el desarrollo infantil.

Considerando las fases de evolución libidinal que proponen Freud, Abraham y Jones, podríamos pensar que antes de ocurrido el abuso, el niño no estaba exento de deseo sexual si bien su libido no estaba organizada como la del adulto (Abraham, 1985). Ante el abuso, algunos aspectos de la sexualidad infantil son despertados prematuramente por la exposición a la sexualidad adulta. Ferenczi (1932) narra cómo a la necesidad de ternura del niño puede responder la sexualidad del adulto, sustentando “la confusión de lenguas” en el menor.

Una de las dificultades que se presenta en la clínica es poder comprender de qué manera se van instalando y modificando las fantasías sexuales primarias constituyentes del individuo a través de las repetidas experiencias de sobre estimulación y abandono emocional (Laplanche & Pontalis, 1999).

Freud define “huella psíquica” como la forma en que se inscriben los acontecimientos en la memoria. Las huellas mnémicas se depositan en diferentes sistemas y persisten de un modo permanente (Laplanche & Pontalis, 1999).

En relación con esto, se recuerda a Mabel de 9 años, que se describía como “mala” porque se había ido de su casa luego de un episodio de abuso sexual por parte de su padrastro, en el que la madre la forzaba a participar. En sesión, necesitaba verificar permanentemente lo que hacía o decía para asegurarse que estaba “bien” o aprobado por mí. Esta situación se repetía en la escuela

y con los adultos referentes, ya que temía permanentemente no ser querida y ser abandonada en consecuencia, si no complacía al otro. Su sensación de abandono provenía, entre otras cosas, de la negligencia materna.

Diana de Goldberg y María Lea de Kuitca (1995) refieren que “abuso sexual” significaría que al niño le ha faltado “mucho” para poder sobrellevar la situación traumática accediendo a su maduración y al mismo tiempo “muy poco”, siendo deprivado para reconocer y satisfacer sus necesidades emocionales y corporales. Así lo “mucho” y “lo poco” requieren medidas psicológicas defensivas contra los sentimientos masivos. Ambos, defensa y descarga, resultarían ser necesarias para disminuir las intensidades insostenibles.

En otro caso, Sonia nos muestra cómo las conductas del padrastro fueron erotizándola en el período de latencia y empujándola a un desarrollo psicosexual precoz. El trabajo perverso del padrastro consistente en conductas de exhibicionismo constante que colocaban a la niña en un lugar voyerista (presenciar relaciones sexuales, verlo desnudo) logrando que la niña participara en juegos de contenido sexual (como jugar mientras la niña se bañaba a que hacían una propaganda de jabón, jugar a medir objetos y terminar midiendo sus genitales, etc.) fueron erotizándola a través de la mirada (mostrándole pornografía y escenas de zoofilia) y excitándola con el tacto (a través de masajes en todo el cuerpo). Sonia expresó “una mañana mi padrastro me dijo, cuando me desperté, que me la había metido y yo no me había dado cuenta. Otro día, estaba durmiendo mi mamá y me dijo mirá cómo se la meto a tu mamá... ese mismo día me enseñó a masturbarme”. Cuando se le preguntó cómo se sentía ella frente a esto, la niña respondió “no me acuerdo... yo era tonta... tenía 7 años.”

En esta viñeta puede observarse cómo el padrastro confundía la mente de la niña diciéndole que había pasado “algo” que ella no había registrado por estar dormida, situación que llevaba a que la niña desconfiara de sus percepciones (que dudara acerca de si el hecho había ocurrido o no) y la incitaba a pensar (en qué se siente en las relaciones sexuales) impulsándola a la acción (masturbarse). En los juegos propuestos, se manifestaba perversidad en el propósito del abusador por la connotación sexual que alteraba el significado propio del juego infantil e introducía violentamente en la mente de la niña temáticas que, al no comprender, la hacían sentirse “tonta”. De hecho, la niña recién pudo hablar cuando una amiga que se quedó a dormir en su casa sufrió tam-

bién abuso sexual y lo denunció a su madre, situación que llevó a que estos hechos salieran a la luz. La entrada en un procedimiento legal le permitió tomar conciencia de lo que estaba ocurriendo y prevenirla de llegar al coito con este hombre.

El término “perversidad en los propósitos” (Meltzer, 1974) se refiere al trastocamiento del sentido, generando confusión respecto a zonas erógenas (oral, anal y genital) a los valores éticos respecto a lo bueno y a lo malo como así también a las funciones intelectuales que se encontraban en déficit y alterados en la mente de la niña. Esta fue una situación en la que fui convocada como “Perito de parte”. Me contrató un familiar directo de la niña para que estuviera presente durante las entrevistas realizadas por los profesionales del Poder Judicial sobre las preguntas solicitadas por los abogados y redactara un informe psicológico diferenciado. En la redacción apunté a realizar una articulación entre el desarrollo esperable del psiquismo infantil y la alteración sufrida por el exceso de excitación proveniente de las incitaciones del padrastro. Esto resultó de gran ayuda para los abogados intervinientes en el juicio porque verbalizaron que los ayudaba a comprender lo ocurrido intrapsíquicamente ya que no había marcas físicas en la niña. También realizamos la traducción desde el lenguaje psicoanalítico a la figura legal tipificada como “corrupción de menores”. Como resultado del juicio oral, el abusador fue condenado a prisión. Sin embargo como psicóloga del equipo de salud se mantuvo la sensación de con cierta angustia vinculada a la posibilidad de que los familiares del abusador tomaran represalias. Así se pudo pensar en la circulación de la transferencia desde los lugares de víctima a victimario, abusado y abusador. La niña abusada era víctima, pero se sentía victimaria por “haber enviado” al padrastro a la cárcel a raíz de su declaración y yo temí convertirme también en víctima del abusador. Por otro lado, suele ocurrir que muchas veces los peritos no tienen protección legal, deben declarar delante del procesado y sus familiares, quedando muy expuestos.

En relación al abusador, Silvia Bleichmar agrega que “el sujeto ético no solamente no lo hace, sino que no lo puede pensar... el solo hecho de pensarlo produce horror en la persona que está atravesada por la represión”. Se abre un debate respecto a pensar si en el interior del ser humano están los mismos fantasmas sádicos o si estos son producto de formaciones de la cultura. “Esto no quiere decir que la pulsión no sea sádica, en la medida en que no está ligada amorosamente. El problema es otro, el problema es si el fantasma sádico

es equivalente a la acción sádica ejercida en una relación intersubjetiva constituida” (Bleichmar, 2016 p170); lo que lleva a pensar también qué posibilidades de recuperación psíquica y social tiene el abusador.

## **¿Las vivencias de abuso sexual configuran un trauma psíquico?**

El Dr. Moty Benyakar define “lo disruptivo” como la capacidad potencial de un fenómeno fáctico de desestabilizar los procesamientos psíquicos. Pero se puede observar en la clínica que existen hechos o entornos disruptivos que no siempre generan procesos psíquicos del orden de lo traumático. Este autor se refiere a “lo traumático” como un fenómeno psíquico “provocado por un impacto externo que causa una falla de la capacidad procesual” (Benyakar, 2003). Apunta a explicitar que “lo traumático” no estaría en relación con lo sucedido, sino al modo en que cada psiquismo lo vivencia. También define “vivencia traumática” y “vivenciar traumático” como procesos psíquicos de desarticulación entre el afecto y la representación. Enfatiza que lo traumático estaría relacionado a la detención del proceso asociativo y a la dificultad para procesar lo vivenciado.

Laplanche y Pontalis (1999) se refieren al “trauma psíquico” como un “acontecimiento de la vida del sujeto caracterizado por su intensidad, la incapacidad del sujeto de responder a él adecuadamente y el trastorno y los efectos patógenos duraderos que provoca en la organización psíquica”. Si articulamos esto con el abuso sexual infantil, se puede reconocer esta situación como un acontecimiento de gran intensidad para ser procesado por la mente de un niño, debido al registro del monto de excitación sexual presente en las sensaciones corporales, los recuerdos, etc.

Se recuerda el caso de una adolescente de 14 años que mantenía relaciones sexuales con la pareja de su madre en las noches, momento en que la mujer trabajaba cuidando enfermos. La adolescente fue derivada al centro asistencial público por intentos autolesivos pero no pudo decir nada de lo que estaba viviendo. Meses después contó en la escuela esta situación liberándose de las amenazas del abusador, lo que implicó el ahorcamiento del hombre. Fue de-

rivada nuevamente a psicología y el motivo de consulta de la adolescente giraba en torno a su preocupación por la tristeza de su madre que había perdido a la pareja, pero no consultaba por el abuso sexual porque no lo consideraba como problemático. Este caso generó varios interrogantes en el equipo tratante respecto a cómo intervenir, ya que la paciente no verbalizaba motivo de consulta ni interés en recibir tratamiento. Anne Álvarez (2002) expresa que mientras que el paciente con un trauma ligero, cuyo trastorno afecta su personalidad a un nivel neurótico, puede necesitar recordar el trauma con el objetivo de olvidar, el niño con un daño mayor, cuyo trauma es más severo y crónico, puede necesitar olvidarlo con el objetivo de recordarlo, tiempo después.

Silvia Bleichmar (2016) agrega:

Si hay un abuso, ese abuso tiene idoneidad determinante y fuerza traumática, pero podríamos decir que ciertas conversaciones escuchadas o ciertas escenas vistas pueden tener el mismo efecto en un caso o en otro y esto no necesariamente da cuenta de un abuso. Entiendo que la búsqueda de la escena de abuso no debe abortar la búsqueda de la causalidad psíquica, pero si existe la posibilidad de un abuso actual, creo que hay que atenderla.

En relación a lo expuesto, se puede traer a colación un caso que fue derivado por una abogada. Ocurría que la madre había pedido prohibición de acercamiento del padre por supuesto abuso sexual hacia el hijo, lo que implicó una serie de entrevistas, revisiones médicas y declaraciones. Los trámites judiciales, las intervenciones de equipos técnicos poco capacitados en la temática y la manipulación que la madre ejercía sobre el niño para enfrentarse al padre, generaron perturbación psíquica en él al exponerlo a situaciones de avasallamiento de su intimidad.

## **Pensando sobre los múltiples usos del abuso sexual a niñas, niños y adolescentes**

Etimológicamente, la palabra ab/uso está formada por el prefijo “ab” que expresa “separación o exceso” y la palabra “uso” que se refiere al “uso específico y práctico que se destina a algo” (RAE, 2001;2018). Un abuso se define como una acción que resulta en exceso, obstaculizando la posibilidad de que se consolide un uso específico y necesario para el desarrollo, siendo el efecto psíquico imperante la intromisión.

Es el aparato mental con sus particulares características y funciones (memoria, atención, concentración, abstracción, simbolización, afectividad, etc.) el que sufre el impacto de un hecho disruptivo quedando con usos alterados de estas funciones, que tarde o temprano generarán efectos. Bleichmar (2016) considera abuso a las conductas sexuales sobre el cuerpo del niño. Pero el abuso sexual no es sólo al cuerpo del niño, porque se abusa tanto de la condición infantil como del desarrollo psicosexual del niño, que de alguna forma sufre alteraciones, dando muchas veces lugar a patologías posteriores (fobias, disfunciones sexuales, trastornos en la identidad sexual, trastornos adaptativos, depresivos, adictivos, de aprendizaje y de alimentación, psicosis, entre otros).

El abuso implica violencia y la seducción es otra forma de violencia. Silvia Bleichmar (2016) dice:

es más problemática la escena de seducción que la escena de abuso, desde el punto de vista del lugar del sujeto.... La escena del abuso es humillante, la escena de seducción es culpabilizante. Con lo cual lo culpabilizante no es el abuso sino la seducción implícita en él (p.155).

La autora, agrega que en el cuerpo se ha plasmado un orden de erogeneidad que no es producto del deseo. Puede ser una huella productora de dolor por exceso de excitación y por intolerancia al psiquismo, pero con tal nivel de investimento que suele resultar difícil sepultarla.

## **De la banalización al análisis del abuso sexual hacia niños, niñas y adolescentes**

¿Qué demonios estás haciendo?, le pregunté al mono cuando lo vi sacar a un pez del agua y colocarlo en la rama de un árbol.  
- Estoy salvándolo de morir ahogado- me contestó el mono.

*Graciela Pérez Aguilar*

Soledad consultó por primera vez a los 50 años por dificultades en la relación con su pareja. Su motivo de consulta gira en torno a disfunciones sexuales y violencia vincular. Luego de avanzado el tratamiento recordó, sin darle mucha importancia, episodios de seducción y caricias por parte de un vecino adulto, ocurridos cuando ella tenía 10 años. Refirió no haberle contado nada a nadie por temor a ser castigada y a generar peleas con los vecinos. Por desconfianza y temor, permaneció en silencio durante 40 años, pero de lo narrado sobre su historia de vida pude inferir una sexualidad disociada donde el placer no fue vivido en su relación de pareja sino durante su adolescencia, en relaciones fugaces con hombres mayores a los que al mismo tiempo detestaba. Su marido le formulaba periódicamente crisis de celos a las que ella se plegaba sintiéndose muy culpable, sin ninguna causa en el mundo externo. Durante el análisis se puso de manifiesto cómo aquella escena de abuso sexual sufrida durante su infancia se actualizaba en la modalidad de vinculación que entablaba, a través de los reproches morales que le hacía el marido donde ella intentaba reivindicarse moralmente. Sostenía una dinámica relacional donde repetía lo traumático de la escena del abuso, intentando así recordar retazos de estos episodios que traía a sesión para poder elaborar y comprender.

Se puede inferir que a lo largo de su desarrollo psicosexual se había ido produciendo una profunda disociación, donde el erotismo quedó inscripto como “sucio, amoral” y la “buena mujer” era la que no sentía, silenciando de esta forma su malestar que se manifestaba a través de síntomas orgánicos (cistitis crónica, dermatitis, etc.).

Otro abordaje clínico fue el de Daiana, adolescente de 15 años que fue internada por intentos de suicidio reiterados. Relató que sufrió abuso sexual por parte de la pareja de su madre, desde los 8 hasta los 12 años. Su madre nunca le creyó y la denuncia la realizó la abuela, lo que significó que su madre y su pareja emigraran a otro país. Al tiempo la madre murió, pero dejó un hijo al que Daiana visitaba, implicando esto encontrarse con el abusador. Al momento de la consulta se observaban grandes dificultades para sostener vínculos, primaba el descontrol impulsivo, la culpa, la desconfianza hacia los adultos, las conductas auto lesivas, una sexualidad precoz en contraste con temores, fragilidad yoica y muy poca tolerancia a las separaciones. Antes de unas vacaciones trajo un sueño y pudo hablar de su ideación de muerte.

El relato del sueño decía así “se caía una torre de electricidad y yo estaba en la parte de abajo de la casa y la parte de arriba pasaba para abajo. Yo veía a mi hermanita de 8 años que estaba con los ojos abiertos y llena de sangre, le hablaba, pero no respondía. Estaba la esposa de mi papá llorando en el sueño porque veía a la nena así. Yo sacaba a la nena del galpón en llamas y mi papá a su esposa”. De sus asociaciones surgieron su deseo de ser cuidada por parte de sus padres, su sensación de muerte durante el abuso sexual que fue vivenciado como un incendio y una corriente eléctrica, por la sobre estimulación sexual que sintió, pero no pudo comprender. Se pudo hipotetizar que la nena muerta podría simbolizar el detenimiento de su posibilidad asociativa para comprender lo ocurrido como también el aspecto infantil que quedó arrasado, los ojos abiertos representarían las conductas voyeristas a las que fue expuesta y la sangre haría alusión a los ultrajes sexuales a los que fue sometida, vivenciándose como un objeto que los adultos usaban y desechan. Así Daiana, identificada con el agresor y sin comprender su dolor, solía cortarse el cuerpo, golpearse la cabeza en los momentos de desesperación y atentar contra su vida.

Se puso de manifiesto también la culpa por haber “verbalizado” el abuso sexual, lo que llevó al descredito y al alejamiento de su madre.

Así se sostiene que durante estos procesos analíticos se realizó un recorrido desde “banalizar” (como había ocurrido con las figuras significativas de crianza que no fueron sentidas como referentes válidos y operativos) hacia “analizar” apuntando a reconstruir la desarticulación ente el afecto y la representación que generó la dificultad para ligar el pensamiento a la acción.

Tanto Daiana como Soledad, fueron realizando un cambio de posición desde el ser utilizadas como objetos susceptibles de maltrato, uso y desecho a poder pensarse como sujetos. Durante el análisis, Daiana volvió a sufrir maltrato físico de parte de su madrastra pero no se detuvo en devolverle la agresión entrando en crisis de descontrol impulsivo con destrucción de objetos y vínculos, sino que pidió ser alojada en casa de otro familiar y se puso a estudiar un oficio. Soledad pudo aliviarse de sus síntomas somáticos y dejó de plegarse a los reclamos celotípicos de su pareja, lo que significó la desestabilización del hombre. Se considera que la escucha psicoanalítica pudo alojarlas dejando de banalizar su dolor y ellas pudieron realizar una innovación saliendo del circuito de sometimiento y dominio, moviéndose de esas relaciones asimétrica para poder preguntarse por sus deseos y sus posibilidades de generar vínculos diferentes.

En ambos casos, las figuras parentales fueron vividas como precarias y resultaban deficitarias para las dos niñas, lo que generó el sentimiento de soledad y dificultó la posibilidad de comprensión. La función reverie quedó internalizada como deficitaria en la mente generando malos tratos para sí y para terceros, durante la adolescencia y la adultez.

La técnica psicoanalítica trabaja sobre la inscripción de estas huellas psíquicas, partiendo de la subjetividad de cada uno, de la semantización de estas experiencias, considerando que, si bien “algo” se ha alterado, también “algo” puede modificarse dando lugar a transformaciones, como lo muestra el mito egipcio del Ave Fénix.

Narra la leyenda que el Ave Fénix, recolectaba plantas aromáticas y con ellas formaba un nido. Luego incendiaba las ramas y de la hoguera emergía un nuevo pájaro que ponía su antiguo cuerpo en un tronco hueco del árbol de la mirra. Entonces lo llevaba a la ciudad de Heliópolis, donde un sacerdote incineraba el cadáver del primer pájaro y celebraba el nacimiento del segundo.

Se podría homologar el abuso sexual infantil con la hoguera y el consultorio con Heliópolis. Quizás en este sentido, nuestra función analítica, relacionada a la del sacerdote, gire en torno a brindar una escucha que *pueda ir acompañando el proceso de nacimiento de nuevas significaciones* que permitan ir restaurando la subjetividad que fue arrasada.

## Referencias

- Abraham, K. (1985). *Contribuciones a la teoría de la libido*. (2ª ed.) Buenos Aires: Hormé.
- Alvarez, A. (2002). *Una presencia que da vida*. España: Nueva Ciudad.
- Bleichmar, S. (2016). *Vergüenza, culpa, pudor. Relaciones entre la psicopatología, la ética y la sexualidad*. Buenos Aires: Paidós.
- CIE 10 (2001). *Clasificación Multiaxial de los Trastornos psiquiátricos en Niños y Adolescentes*. España: Panamericana.
- Consejo de Protección de Menores del Gobierno de Nueva Gales del Sur (1985). *Abuso sexual de menores*. Publicación interna.
- Dennis, L. B., & Hassol, J. (1985). *Psicología evolutiva*. Nueva Editorial Interamericana.
- Enciclopedia Larousse (2000). *Enciclopedia del estudiante*. Mitos. Chile: Santiago.
- Ferenczi, S. (1932). *Confusión de lengua entre los adultos y el niño. El lenguaje de la ternura y de la pasión*. Conferencia pronunciada en el XII Congreso Internacional de Psicoanálisis en Wiesbaden.
- Freud, S. (1893-95). *Estudios sobre la histeria*. Tomo II. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1905). *Tres ensayos de teoría sexual*. Tomo VII. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1908). *Carácter y erotismo anal*. Tomo IX. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1918-1914). *De la historia de una neurosis infantil*. Tomo XVII. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- FREUD, S. (1920) *Más allá del principio del placer* Tomo XVIII. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gomez, L. (2013). ¿Qué se abusa en el abuso sexual infantil?. *Revista Moción, Asociación Psicoanalítica Argentina, Cosmosprint, (25),29*.
- Houzel, D.; Emmanuelli, M. & Moggio, F. (2011). *Diccionario Akal de Psicopatología del niño y del adolescente*.: Akal Ediciones.
- Jones, E. (1918). El odio y el erotismo anal en la neurosis obsesiva. *Papers on Psychoanalysis*. Londres. Ficha traducida.

- Kempe, R. & Kempe, H. (1985). *Niños Maltratados*. Madrid: Morata.
- Laplanche, J. & Pontalis, J. (1999). *Diccionario De Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Marcelli, D. & Ajuriaguerra, J. (1996). *Psicopatología del niño*. (3ª ed.) España: Masson.
- Meltzer, D. (1974). *Los estados sexuales de la mente*. Buenos Aires: Kargieman.
- Pérez Aguilar, G. (2015). *Los dragones y otros cuentos*. El mono que salvó un pez. Buenos Aires: Random House Mondadori.
- Real Academia Española [RAE] (2018). [abuso]. Recuperado de <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=0EZHSBG>.
- Real Academia Española [RAE]. (2001). *Diccionario de la lengua*. (22ª ed.). Madrid.
- Sanz, D. & Molina A. (1999). *Violencia y abuso en la familia*. Buenos Aires: Lumen.
- Sanz, D. (2009, octubre). *Prueba pericial en materia de abuso sexual infantil*. 2ª Foro patagónico de Derecho de Familia. San Martín de Los Andes, Neuquén, Argentina. 8 al 10 de octubre.
- Zelzer, B. (2010). *Diversidad sexual*. Buenos Aires: Lugar.



## **Capítulo 12: La práctica psicomotriz terapéutica en situaciones de maltrato hacia niñas, niños y adolescentes**

*Etelvina Nuñez<sup>46</sup>*

Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551). Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza–Argentina.

### **Resumen**

En este capítulo se trabajan aspectos vinculados a las prácticas en el abordaje terapéutico de niños, niñas y adolescentes (NNyA) en situaciones de maltrato intrafamiliar. Se destaca que uno de los instrumentos más privilegiados para la superación de la angustia es el juego, cuyos diferentes niveles de simbolización permiten el despliegue, dominio y elaboración del daño. En este espacio, el terapeuta y el equipo deben observar y mantener la escucha activa como una constante. Observar es el modo de instaurar el objetivo terapéutico de crear ruptura en un círculo hermético, a través de una experiencia vincular que parte de una sensación registrada a nivel corporal como desintegradora. Esta movilización se hará posible si se moviliza en el niño/a su registro tóni-

---

46 Psicóloga. Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551).. Equipo Valle de UCO.

co-emocional en un escenario donde ahora el adulto protege y devuelve una imagen agradable de sí.

**Palabras clave:** psicomotricidad terapéutica; juego; observación; maltrato infantil.

## Introducción

En el quehacer en que nos encontramos los Equipos interdisciplinarios del Programa Provincial de Prevención y Atención del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI) en la Provincia de Mendoza desde hace más de 20 años, y como psicóloga con experiencia en salud pública rural, descubrí que al trabajar con niños, niñas y adolescentes (NNyA) en ámbitos de salud mental, las preguntas son más importantes que las respuestas. Resultó para mí asombroso, que las preguntas surgen sólo si el primer paso lo da “todo” el equipo, con puntos de encuentro en la tarea del observar, abstenerse de pensar... silenciar-se. Para ello resulta esencial buscar parámetros comunes en el equipo interdisciplinario.

De este modo, este trabajo pretende orientar para que la tarea de la escucha activa en NNyA sea viable y surja en los profesionales que conforman un equipo de trabajo, ante los distintos momentos de un tratamiento vincular (admisión, abordaje clínico psico – social, abordaje grupal, cierre terapéutico) diseñado de modo único e irreplicable con cada familia. Tal abordaje se propone desde una epistemología convergente tal como lo plantea Aucouturier (1999a, 1999b). En esta línea, emergen cuatro preguntas que después de mucho andamiaje descubro hoy como centrales: *¿Qué es un niño, niña?*, *¿Por qué daña el maltrato a los niños y niñas?*, *¿Cómo y para qué intervenir con niños y niñas con vivencias de maltrato?*, *¿Qué encuadre sostiene la tarea interdisciplinaria?* En la conclusión surgen parámetros que orientan el acompañamiento en los distintos momentos clínicos del tratamiento.

## **¿Qué es un niño/niña?**

Hay una etapa del desarrollo del ser humano en la que se forma su pensamiento, no sólo desde lo cognitivo, sino desde lo profundo, inconsciente y fantasmático, a partir de la motricidad. Este período esencial para la constitución de su personalidad en su conjunto y de su psiquismo en especial, abarca los primeros cinco años de vida, con preponderancia de los primeros veinticuatro meses.

Es una etapa somatopsíquica que parte de la acción y de la interacción con el medio, donde la sensorialidad, la motricidad, la corporeidad es la condición misma de existencia y de expresión del psiquismo. Wallon (1965), indica que nada hay en el niño más que su cuerpo como expresión de su psiquismo. Por lo tanto, es la etapa de la integración, de la indiferenciación en la cual la sensorio-motricidad constituye la trama en que se anudan las sensaciones, las emociones, los afectos, el contacto y la distancia con el otro. Chokler (1995, 1999) señala que las interacciones, el placer o el displacer que ellas aportan, la integración de las sensaciones de sostén y de continencia; o de caída y abandono, las huellas mnémicas de esas sensaciones corporales (en su reiteración, ratificación o rectificación) irán construyendo proto-representaciones. Las mismas, al inicio serán aun difusas e inestables y luego representaciones mentales inconscientes, los fantasmas originarios y las bases del pensamiento y el conocimiento del mundo.

Esta es la etapa en la que el niño vive intensamente su trabajo personal de constitución de la subjetividad, de instituirse progresivamente como sujeto original y diferente del otro, junto al simultáneo proceso de socialización en el núcleo-nido familiar y en la institución escolar maternal, jardín de infantes o preescolar. Trama compleja y arduo trabajo para un infante.

## ¿Por qué daña el maltrato a los niños y niñas?

La maduración psicológica del niño está condicionada por su entorno. Si el niño no vive un entorno favorable para su maduración, surgen dificultades. Existen situaciones vinculares disfuncionales que autores como Ajuriaguerra (1980), Anziu (1987), Bowlby (1976); Pikler (1985), Szanto, 1996, Zazzo (1982), entre otros, investigan y acuerdan en que éstas surgen por diferentes causas. Hemos de tener en cuenta:

1. Las causas prenatales y los factores psicofísicos que condicionan la relación madre- feto: depresión latente, choque emocional repetitivo, dramas (separación, muerte). También hay considerar que, si la madre no se encuentra en el clima favorable para el desarrollo biológico del feto, esto traerá consecuencias neurobiológicas en relación a feto-placenta-madre.
2. Tras el parto no existe la vivencia de envoltura completa que había durante la vida intrauterina. Ahora la envoltura no es suficiente para el niño/a. Los primeros meses son muy importantes para el desarrollo madurativo. Si no vive una envoltura segurizante aparecen las angustias arcaicas, que dan al niño la sensación de pérdida del cuerpo, o de no tener un cuerpo entero. Por un lado, necesita envoltura física y por otro, envoltura psíquica (deseo y amor de los padres hacia el niño, que se traduce en una calidad en los gestos y el lenguaje para con él). Este periodo se considera básico para el desarrollo de todas las potencialidades. Si esta envoltura es deficitaria, estas potencialidades no pueden desarrollarse de manera óptima en todos los registros (a nivel relacional, a nivel instrumental y a nivel afectivo). Por ello, la calidad de la envoltura va a favorecer la calidad de las interacciones. Es importante saber que las interacciones del niño con el mundo exterior favorecen transformaciones de su cuerpo. Se trata de transformaciones que garantizan el desarrollo y a partir de las cuales se favorece la construcción de representaciones. Hay transformaciones que se dan en función de la flexibilidad de los padres/madres/cuidadores. Si ellos están rígidos en el cuidado, la alimentación del niño, éste no podrá transformarse, y su cuerpo no cambia, no pasará de la tensión a la distensión.

El nacimiento siempre concierne a funciones. La función paterna contiene a la materna para que quien la ejerce (frecuentemente la figura de la madre biológica, aunque puede no ser esta persona concreta) encuentre su sitio y pueda contener al niño (relación triangular). Ambas funciones son importantes ya antes del nacimiento. La pareja tiene proyectos sobre el bebé, ya que está en el imaginario de ambos. El niño o niña, de alguna manera, ya está fuera estando dentro, en dimensión simbólica, puesto que está representado en el exterior, desde el registro simbólico (Laplanche y Pontalis, 1981)..

Mediante la haptonomía (acercamiento al niño antes de su nacimiento) se logra darle óptimas condiciones de seguridad afectiva. Da seguridad al niño/a y a los padres. En la haptonomía se brinda la posibilidad de observar cómo responde el feto a los movimientos de los padres. Se realiza a partir del quinto mes de su desarrollo prenatal. Antes de este momento se desarrolla el patrimonio genético. Después, se sirve de ese código para crear sus movimientos y es aquí donde se establece la diferencia y puede iniciarse este diálogo entre los padres y el bebé. Se trata de dar seguridad al niño para optimizar su desarrollo. El niño o niña actúa porque hay maduración neurológica y sus acciones le reúnen al otro (madre). Actúa en el espacio con su propio placer para recrear en sí mismo/a las acciones de placer que ha vivido en función del otro. Esta función del otro es una función de seguridad.

En los trastornos de maduración el problema es que el niño/niña tiene dificultades en la integración de las acciones del otro, lo cual le genera un vacío, una ausencia que no puede asumir ni superar, por tanto, surge la vivencia de soledad. La única manera de sobrevivir a esa soledad es utilizando los medios que ya están maduros en sí mismo/misma.

Respecto a la motricidad en niños/niñas hipermotóricos, usan su motricidad para combatir su angustia al vivenciar una ausencia permanente del otro. De este modo, el niño/niña intenta reasegurarse a través de la motricidad (falsa reaseguración que se vincula a la agitación motriz), por tanto, hay déficit psíquico. Hay niños/niñas que van a usar la agitación motriz como medio de supervivencia, en cambio otros van a abandonar la motricidad como medio de supervivencia y se abandonan a la depresión permanente (inhibición). Tanto el niño/niña con agitación motriz como el abandonado en la inhibición, está en depresión, porque no pueden crearse (Berruezo, 2000).

Tanto el niño/ niña con agitación motriz como con inhibición es invadido por angustia (de muerte) porque hay vivencia de vacío. En ese vacío se cuele la muerte psíquica, con diferentes intensidades.

Este déficit psíquico va a conllevar una serie de déficit relacionales, cognitivos e instrumentales. A nivel instrumental, observamos déficit sobre todo en el equilibrio. Por eso los vemos correr sin parar, cambiando constantemente de actividad para no caerse, para no caer en la angustia. Al detenerse, irrumpe la angustia. Hay niños y niñas que se afianzan a objetos, al espacio, con la mirada, con el oído, a objetos duros para evitar la caída.

Tal conducta se relaciona con el hecho de que a nivel relacional aparecen emociones de agresión u odio, sumado a que las relaciones son conflictivas. Esto se debe a que los otros son vividos como agresores. Por ello, presentan a menudo dificultad para ser tocados. Así, se vivencian a sí mismos amenazados y perseguidos puesto que hay una escisión, una ruptura y sólo pueden integrar el sufrimiento y el dolor, siendo incapaces de integrar la sensación de placer. En su cuerpo domina lo doloroso, lo cual se proyecta al mundo exterior (Aucouturier, Darrault y Empinet, 1985; Battachi, 1994).

## **¿Cómo intervenir con niñas y niños con vivencias de maltrato?**

Aucouturier (1999a) señala que el instrumento privilegiado del niño para la superación de la angustia es el juego, cuyos diferentes niveles de simbolización permiten el despliegue, dominio y elaboración de los fantasmas.

Desde este concepto se reconocen niveles de juego. Se puede registrar un primer nivel de reaseguramiento profundo de la angustia de pérdida a través de:–juegos de placer sensoriomotor (rotaciones, giros, saltos, caídas, balanceos, estiramientos, trepados, equilibrios y desequilibrios)–juegos de destrucción y construcción.–juegos de presencia y ausencia (escondidas).–juegos de persecución (atrapar y ser atrapado).–juegos de omnipotencia.–juegos de identificación con el yo ideal.–juegos de identificación con el agresor.

El segundo nivel de reaseguramiento de la angustia de incompletud o de castración se expresa en juegos generalmente diferentes en varones y niñas, ligados a la identificación sexual y a los roles:

- En las niñas predominan, aunque no son excluyentes, los juegos de envolturas del cuerpo, proximidad al cuerpo, atraer hacia sí, juegos de cuidados y reparación, de coordinación y destreza manual, juegos con muñecas y disfraces elaborados.
- En los varones predominan los juegos de competición motriz, de poder y fuerza, de acrobacia, de velocidad, de agresión con fusiles, espadas, revólveres, la apertura del cuerpo en la separación del eje. Los disfraces generalmente son menos elaborados y sólo necesitan un elemento que represente simbólicamente sus atributos.

El tercer nivel está constituido por los juegos reglados que exigen mayor distancia emocional, un descentramiento importante, el ponerse en el lugar del otro, la integración de la ley y la comprensión de normas cada vez más elaboradas simbólicamente y más eficaces en la socialización.

En este sentido, la ayuda terapéutica se dirigirá a apuntalar e integrar acciones placenteras. Esto es importante para que integre buenos objetos y malos objetos, para que viva resonancias tónico-emocionales con el terapeuta. Lo que predomina en estos niños es que se sienten perseguidos a nivel relacional. La fijación emocional tiene correspondencia con la fijación tónica. Si cambiamos el nivel tónico, abrimos al niño la posibilidad de cambiar a nivel tónico-emocional, lo que le va permitir cambiar a nivel psíquico. El niño vive en un círculo hermético porque en torno a él siempre hay un perseguidor que no tiene nombre. Se tratará de generar un movimiento que como condición exige una movilización desde lo más profundo del niño o niña, desde lo tónico-emocional.

A nivel cognitivo existe un déficit porque el desarrollo del pensamiento cognitivo implica permanencia y anticipación. Por tanto, no puede integrar las acciones del otro en sí mismo/misma. Tiene que volver a revivir al otro, esto le aseguraría la permanencia del otro, si no se volcará hacia adentro para buscar una permanencia que no tiene: esto es una búsqueda imposible. A partir de aquí, del conocimiento del otro, se da la apertura hacia afuera, al conocimiento del exterior.

## ¿Qué encuadre se sostiene en la tarea del equipo de salud mental?

En nuestro trabajo cotidiano, el encuadre es el aportado por la *psicomotricidad operativa terapéutica* en el marco de un equipo constituido por profesionales tales como un Licenciado en Minoridad y Familia, Técnico Operador Grupal y Licenciada en Psicología para el abordaje territorial. Consideramos que este encuadre enmarca, delimita, contiene el proceso, separa el adentro del afuera, lo significa y permite construir justamente las condiciones de posibilidad para el desarrollo, el aprendizaje, la creación o la terapia.

Este marco, con su un carácter de estabilidad y continencia, permite la movilidad, la transformación, el proceso de cambio dentro de su espacio. El encuadre se constituye en un contrato que, al principio es explícito, pero se va haciendo implícito. De ese modo, el mismo es depositario de las ansiedades básicas que se activan en toda situación de encuentro y de reencuentro, lo cual permite el despliegue y manifestación de los factores que facilitan o que obstaculizan los procesos de maduración y cambio (Aucouturier, et al., 1985).

La regularidad y estabilidad del lugar, los días de la semana y los horarios, de los objetos, de quiénes participan del encuentro y de sus roles son instituyentes del encuadre de contención y regulación del proceso.

Existe una dialéctica entre la estabilidad del encuadre y la movilidad del proceso. A su vez existe una dialéctica entre la relativa estabilidad y la necesaria adaptabilidad del encuadre en relación a los cambios que se producen. Indudablemente es el terapeuta el garante de la instalación y el sostén del encuadre. Su flexibilidad relativa está en función de la capacidad de continencia interna del sujeto. Ante mayor riesgo de desborde, mayor firmeza y estabilidad requiere el encuadre para garantizar las condiciones de posibilidad del proceso.

Las modificaciones inesperadas o poco elaboradas del encuadre provocan siempre efectos más o menos controlables. Las rupturas de encuadre, provocan desgarramientos, a través de los cuales se filtran, se liberan y muchas veces se potencian las ansiedades con efectos imprevisibles y siempre sumamente costosos.

Junto al encuadre se organiza el dispositivo espacial y temporal, los cuales son explicitados a continuación:

### ***El dispositivo espacial y temporal***

Tal dispositivo está en función de la estrategia general y de la concepción del recorrido madurativo que parte de la acción hacia la representación. Como decía H. Wallon (1965), “del acto al pensamiento”. Este dispositivo fue creado por Bernard Aucouturier en relación a los lugares predominantes de la expresividad en los distintos estadios de maduración (Aucouturier, et al., 1985).

El objetivo del dispositivo, su flexibilidad y variabilidad, es facilitar ese itinerario a cada uno de los niños y niñas, en cada una de sus etapas. Los materiales, los lugares y los objetos cobran significación como apoyatura de la expresividad y factor de transformación. El dispositivo espacial y temporal comprende:

1. Un ritual de entrada.
2. Un espacio, un tiempo y un material especialmente facilitador del placer sensorio-motor.
3. Un momento para la historia, el cuento o el relato.
4. Un lugar y un tiempo facilitador de la distanciación, de la descen-tración, de la actividad lógico cognitiva, y/o de la expresividad plástica, gráfica o lingüística.
5. Un ritual de salida.

***Ritual de entrada:*** incluye una serie de gestos, actitudes, palabras de saludo y acogida constitutivos del pasaje, tránsito, puente y al mismo tiempo límite, necesarios para la demarcación y ruptura simbólica, con la mayor confianza y seguridad posible, entre el afuera de la realidad cotidiana y el adentro del espacio transicional del juego y la relación simbólica transferencial. Esto requiere una aceptación recíproca, una codificación progresiva, un acuerdo sobre las reglas de funcionamiento y sobre los roles.

La estrategia ajustada se instala en la medida en que se reciba auténticamente lo que el niño o el grupo de niños y niñas trae y aporta desde lo real, desde lo emocional, desde el deseo y el temor y en tanto el terapeuta se abra, en una disponibilidad empática, a la aventura de una relación y a una nueva historia en construcción.

***Espacio, tiempo y material para el placer sensoriomotor:*** Los almohadones, los bloques de poliuretano, las colchonetas permiten ubicar el lugar de la destrucción y la reconstrucción simbólica. Derrumbar, desarmar, empujar, dispersar las torres, los muros, las montañas armadas y rearmadas por el adulto adquiere un sentido profundo en la relación con el otro. Es la desculpabilización de la destrucción simbólica del otro, por el placer compartido con el terapeuta.

En la provocación y la oposición recíproca, en el juego de fuerzas y tácticas para vencer, oponerse o defender. Al mismo tiempo, dialécticamente, reafirma la continuidad del otro, La destrucción no implica la desaparición, sino la reconstrucción y la permanencia, la continuidad en la discontinuidad. La dinámica de la destrucción y la reconstrucción arroja indicios altamente reveladores de los fantasmas infantiles. La destrucción compulsiva e indiscriminada, el temor a destruir, la tolerancia a la oposición del otro, la angustia frente a la dispersión, el sometimiento al adulto, la intolerancia del tiempo necesario de reconstrucción.

Las emociones que aparecen, que se inhiben, se descontrolan o se comparten dan cuenta de la estructura del continente psíquico del niño o niña y de las situaciones relacionales que lo o la ponen en riesgo.

La firmeza de los materiales fijos y rígidos, que soportan las transformaciones del cuerpo, los espaldares, las rampas, las trepadoras, los planos elevados, los lugares de salto, los lugares abiertos para correr, girar, arrojar, trepar, escalar, facilitan la estimulación laberíntica, las rupturas tónicas, el placer del movimiento.

Los materiales blandos, promueven el investimento afectivo, los refugios, los contactos, la maleabilidad de sensaciones, los equilibrios y desequilibrios, la fluidez de las emociones más primitivas.

**El lugar de la historia:** El relato, la narración del cuento en tiempo presente tiene como finalidad

- a. contener sin bloquear ni aniquilar las emociones liberadas durante el juego de gran despliegue sensorio–motor,
- b. solicitar la representación mental, la movilidad del pensamiento, cargado emocionalmente por las identificaciones profundas con los personajes y el suspenso de la acción y
- c. preparar el pasaje al espacio de la distanciación.

**El espacio y el tiempo de la descentración:** Los juegos de construcción con bloques de madera exigen la consideración de una realidad de la forma, tamaño, consistencia, equilibrio, cantidad que se impone a las pulsiones y a los fantasmas, afirmando los procesos cognitivos. Implica al mismo tiempo la distanciación del cuerpo como eje de la acción. El pensamiento operatorio se opone dialécticamente a la fantasía y al deseo y al mismo tiempo los integra, los transforma y los despliega en la creación. El dibujo, el grafismo, el modelado, la producción plástica, los juegos lógicos, el lenguaje oral y la escritura son los apuntalamientos de la expresión de las emociones y los fantasmas que se revelan y comunican ahora con formas cada vez más jerarquizadas, simbolizadas y socializadas. Es el lugar para la enunciación de un Yo más integrado intrasubjetivamente y más contenido en sus relaciones intersubjetivas.

**Ritual de salida:** Es la condición para el reaseguramiento del tránsito desde el adentro transicional y simbólico, como toda área de juego, al afuera real de la vida cotidiana, con la profunda certeza de la continuidad del psiquismo, de la identidad, de la estabilidad y seguridad de los vínculos más allá de la movilización emocional y fantasmática, de las conmociones de las rupturas operadas y de las transformaciones necesarias pero contenidas y significadas por el sistema de actitudes del terapeuta. Los gestos, palabras, tiempos, ajustes y distancias van marcando progresivamente el momento de la despedida y ratificando las condiciones del reencuentro.

En paralelo al dispositivo témporo – espacial se forma el sistema de actitudes del terapeuta: El instrumento privilegiado del terapeuta es la resonancia tónico-emocional recíproca (R.T.E.R.). Es ésta la clave de la intervención. La competencia y la calidad de la resonancia tónico emocional con el niño es el producto de una intensa y prolongada formación personal.

La formación personal es un camino en la constitución del rol que abre a una sensibilización progresiva del registro tónico-emocional, simultánea a la integración del marco teórico, que permite el reconocimiento, la organización, la decodificación, la comprensión de la significación de las señales y los indicios, al mismo tiempo que la adquisición de los recursos técnicos gestuales, lingüísticos, proxémicos y lúdicos con los que opera el terapeuta.

Acoger, recibir, contener tiene que ver con las funciones del vínculo de apego como organizador de las relaciones y del psiquismo, con la seguridad afectiva, con alojar al otro, brindarle un lugar preparado simbólicamente y mostrarlo en este espacio y tiempo del encuentro; tiene que ver con el concepto de envoltura estructurante. Esta actitud de esperar, recibir y contener está articulada dialécticamente con la escucha y el desciframiento de las resonancias de las interacciones tónico-emocionales recíprocas.

Comprender a partir de la escucha y la resonancia emocional implica dar una direccionalidad y una significación que sólo cobra sentido en relación a un marco teórico. Percibir la modalidad y la calidad de la estructura del psiquismo a partir de las manifestaciones de la expresividad motriz, plástica u otras, no implica siempre comprender estrictamente el contenido de la escena sino registrar y entender la dinámica de los afectos movilizados en la misma.

Devolver con la maleabilidad del ajuste tónico-emocional en la interacción, en el juego, en la propuesta en la envoltura, en el sostén, en la distancia, en la provocación, en la actitud, en el gesto, en la palabra y la ley implica conocer y dominar las técnicas específicas del terapeuta para responder con competencia, pertinencia y direccionalidad, a la necesaria movilización de las estructuras que permite el desarrollo, el despliegue, y/o el desbloqueo y la transformación de la acción motriz y mental del niño.

## **A modo de conclusión**

En la construcción de la imagen de sí del niño/ niña está el otro integrado en una dialéctica de placer que se entiende como dinámica y no sólo como estado.

La imagen de sí se constituye en la dialéctica entre la estabilidad y la maleabilidad del otro, entre la presencia y la ausencia, entre la continuidad y la ruptura. De la diferencia emerge la sensación, la percepción, la comunicación y el concepto.

El displacer, el sufrimiento, las fallas de la continencia y la envoltura necesarias para el apuntalamiento del psiquismo bloquean los procesos de reaseguramiento del niño y engendra la patología.

La relación entre la estructura biológica, el organismo, la maduración de sus funciones y el entorno relacional, expresado en la calidad de las interacciones con el otro, puede generar un funcionamiento relativamente ajustado que permite y facilita la maduración, la concreción, ejercitación, progreso, perfeccionamiento, transformación, diferenciación y reintegración de las funciones en otras nuevas cada vez más evolucionadas, sutiles, refinadas, eficaces y socializadas, apoyando el investimento libidinal, apuntalando la constitución progresiva del psiquismo, la comunicación, el aprendizaje y la inclusión en la cultura.

Cuando la interacción con el medio es violenta genera un funcionamiento trabado, forzado, sobre-exigido, fragmentado o abandonado, finalmente más o menos desajustado.

Cuando predomina este último tipo de funcionamiento, siempre como efecto de la interacción con el otro, de los deseos, fantasías, expectativas, creencias, ansiedades, posibilidades y límites de los participantes del vínculo, se puede obturar, inhibir, bloquear, deformar, trabar o desviar el ejercicio y maduración de las funciones que emergen de la estructura, produciendo un disfuncionamiento observable en el cuerpo o en la conducta, que si es intenso y/o prolongado, llega a dañar la misma estructura orgánica.

Ya lo había señalado Wallon (1965) cuando describió que una función que se ejercita separada de las otras, que se estimula de manera independiente, que se hipertrofia en relación al conjunto, hace obstáculo y termina trabando el funcionamiento total del individuo.

El síntoma psicomotor es el producto y la expresión de ese desajuste entre estructura–función y funcionamiento. Las funciones de una estructura biológicamente dañada pueden estar más o menos perturbadas o llegar a ser más o

menos realizables (se conocen hoy entre otros ejemplos, mecanismos de compensación de zonas del cerebro para tomar funciones de otras zonas dañadas). No obstante, su funcionamiento, ligado al encuentro con el otro, modelado en el vínculo, puede estar al servicio del desarrollo de las potencialidades del sujeto sean las que fueran, o trabarse hasta desgastar o romper la estructura, como por ejemplo en las graves enfermedades psicósomáticas.

Los síntomas de las disfunciones orgánicas vegetativas, tónicas, inmunitarias, sensoriales y motrices son la expresión de una historia de sufrimiento, de experiencias dolorosas del cuerpo y los afectos que alteran patológicamente los procesos de reaseguramiento y de constitución del Yo (Ajuriaguerra, 1973).

La teoría de Bernard Aucouturier sobre la totalidad del cuerpo y sus trastornos, da cuenta de los avatares del proceso de constitución del continente psíquico, de la imagen de sí y de su patología a través de la ausencia del espejo de placer de la relación con el otro.

La ausencia del placer compartido en la asimetría de un vínculo estable pero no maleable y transformable, deja al sujeto preso de angustias arcaicas, catastróficas, aniquiladoras (Klein, 1948; Winnicott, 1990) de pérdida del cuerpo, de caída en el vacío, fragmentación, de desolación y abandono, de despellejamiento (como estar en carne viva) y/o desgarramiento.

Las consecuencias son las compulsiones de aferramiento, las distorsiones del vínculo de apego, de las pulsiones de exploración y dominio, la fijación de los fantasmas originarios, la invasión de fantasmas terroríficos y destructivos, las alteraciones de la acción por inhibición o desborde, los bloqueos de afectos y del imaginario, los trastornos de la función simbólica, de la comunicación y del lenguaje, las perturbaciones de las funciones cognitivas y lógicas.

La patología psicomotriz, es la alteración de la acción que refleja las fallas de la constitución, continuidad e integración de la imagen de sí. Se manifiesta en la expresividad motriz a través de la estereotipia, (diferente de la repetición), en el desborde del imaginario y el desajuste motor, debido a que no hay suficiente representación mental que constituya y reasegure el continente psíquico. Aparece en la inhibición por fijación y en el bloqueo, donde no hay fluidez como factor temporal que asegure la permanencia de la imagen de sí y del otro.

La adopción del encuadre de la práctica clínica psicomotriz, como la ayuda terapéutica, resulta una estrategia para desbloquear los procesos madurativos de constitución del yo y los procesos de diferenciación y de integración a través de la sensorio- motricidad.

El eje de la acción, que implica transformación y relación y no mero movimiento, requiere un rodeo para que el niño o niña reviva una experiencia en el aquí y ahora, desde un estilo comunicacional transformable y creativo. Se observa lo que el niño o niña tiene, puede y hace consigo mismo, el otro, el tiempo, el espacio, el objeto y el juego, lo que está desde lo que está se fortalece, se vive con placer, se integra, para posibilitar la reparación del daño sufrido.

## Referencias

- Ajuriaguerra, J. (1973). *Manual de Psiquiatría Infantil*. (Trad. A.Rego). Barcelona: Today Mason.
- Anzieu, D. (1987). Some alterations of the ego which make analyses interminable. *International journal of psycho-analysis*, 68, 9-19.
- Aucouturier, B.; Darrault, I.; Empinet, J. (1985). *La práctica Psicomotriz*. Barcelona Editorial Científico-Médica.
- Aucouturier, B. (1999a). La acción como transformación. *La Hamaca*, 10, 105-113. FUNDARI-CIDSE
- Aucouturier, B. (1999b). Educador y la ayuda educativa. *La Hamaca*, 10, 115-122. Conferencia en Lile Francia. Buenos Aires FUNDARI-CIDSE
- Aucouturier, B. (2001). *Avances Teóricos y Técnicos en la Práctica Psicomotriz*. Buenos Aires: Ediciones Ariana.
- Battachi, M. (1994). El niño humillado. *La Hamaca*, 7, 16-20. FUNDARI-CIDSE.
- Berruezo, P. P. (2000). El contenido de la psicomotricidad. *Psicomotricidad: prácticas y conceptos*, 43-99.
- Bowlby, J. (1976). *La separación afectiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Chokler, M. (1995) *Organizadores del desarrollo*. Buenos Aires: Cinco.

- Chokler, M. (1999) *Acerca de la práctica psicomotriz de Bernard Aucouturier*. Buenos Aires: Ariana
- Klein, M. (1948). Notas sobre algunos mecanismos esquizoides. *Revista de psicoanálisis*,6(1), 82-113.
- Laplanche, J y Pontalis, J. B. (1981). *Diccionario de Psicoanálisis*. (Trad. F. Cervantes Gimeno). Barcelona: Labor.
- Pikler, E, (1985). *Moverse en libertad*. (trad. G. Solana). Madrid: Narcea.
- Quiroga, A. P. (1986) *Enfoques y perspectivas en Psicología Social*. Buenos Aires: Ediciones Cinco.
- Szanto, A. (1996). Acerca de la Observación. *La Hamaca* (8). FUNDARI
- Wallon, H. (1965). *Kinestesia e imagen visual del propio cuerpo en el niño. Estudios sobre psicología genética de la personalidad*. Buenos Aires: Lautaro.
- Winnicott, D. W. (1990). *Los bebés y sus madres*. Buenos Aires: Paidós.
- Zazzo, R. (1982). Alexis Leontiev. *L'année psychologique*,82(2), 537-544.

**Aportes desde la  
intervención y la investigación**



## **Capítulo 13: Resiliencia y rendimiento académico en escolares. Factores de riesgo y protección<sup>47</sup>**

*Norma I. González Arratia López Fuentes<sup>48</sup>  
Sergio González Escobar  
Ana Olivia Ruíz Martínez  
Martha Adelina Torres Muñoz  
Yessica Paola Aguilar Montes de Oca*

Universidad Autónoma del Estado de México.

### **Resumen**

El presente estudio tiene por objetivo determinar cuál(es) variables inciden sobre la resiliencia y el rendimiento académico en escolares de escuelas públicas consideradas como alta marginalidad, según el criterio del Consejo Nacional de la Población (CONAPO), que es una Institución Gubernamental que realiza la medición de la pobreza en México. Se analizan una serie de variables psicológicas y sociodemográficas, en diferentes niveles tanto de índole individual (autoestima, afecto positivo- afecto negativo estrés y depre-

---

47 Nota: Este estudio pertenece a dos proyectos de investigación sobre resiliencia infantil uno con clave 4222/2016SF titulado “Mediadores y moderadores de la resiliencia” y el segundo titulado: “Resiliencia y factores psicosociales de la permanencia en la escuela” clave 4645/2019SF, el cual está avalado por el Comité de ética con registro 2019/05.

48 Contacto: nigalf@yahoo.com.mx, nigonzalezarratial@uaemex.mx

sión) como escolar (rendimiento académico) y social (percepción de apoyo social) que inciden en la resiliencia de niños y niñas. Para lo cual, se trabajó con una muestra compuesta por un total de 200 niños y niñas entre 11 y 13 años de edad, en el que se aplicaron los siguientes instrumentos:

1. cuestionario sociodemográfico,
2. escala de resiliencia,
3. escala de autoestima,
4. escala de afectividad positiva-negativa PANAS,
5. inventario de depresión Infantil CDI,
6. inventario de estresores cotidianos y
7. escala de percepción de apoyo social.

Respecto a los resultados descriptivos, se encontró que el 14.5% de la muestra presenta depresión mínima, el 20.5% reporta presencia de estrés. Se hallaron correlaciones significativas entre autoestima y depresión ( $r=-.385$ ,  $p=.001$ ), apoyo social y depresión ( $r=-.484$ ,  $p=.001$ ) y respecto al análisis de regresión lineal múltiple, se obtuvo que la autoestima es una importante variable que incide tanto en la resiliencia como en el rendimiento académico. Se reportan diferencias significativas entre niños y niñas respecto al rendimiento académico.

**Palabras clave:** resiliencia, rendimiento académico, niños.

## Introducción

Este capítulo, tiene por objetivo hacer un estudio de tipo correlacional para analizar en qué medida diferentes variables (individuales, escolares y sociales) inciden sobre la resiliencia en niños mexicanos de diferentes escuelas públicas. Se sabe que la resiliencia tiene asociación con variables de personalidad como del contexto en donde se desarrollan los individuos. En el caso de los niños en situación de pobreza, existen también múltiples factores de riesgo que incrementan la posibilidad de estar en desventaja por el resto de

sus vidas (Palomar, 2015) por lo que es necesario realizar investigación en grupos vulnerables.

Es así que, en el presente capítulo nos centramos en el contexto escolar, ya que, no sólo le permite el desarrollo de sus capacidades y potencialidades, sino, que la escuela permite de algún modo, mejorar la calidad de vida de las personas (Vincezi & Tudesco, 2009).

Los cambios sociales, económicos e incluso los culturales, han generado una mayor la exigencia tanto en el contexto escolar, como, en la inserción en el mercado laboral de los jóvenes (Chan & Vales, 2015). De ahí que, desde la perspectiva de la resiliencia, les permita acercarlos a una vida más plena, con bienestar y ajuste psicológico.

Por otro lado, las situaciones de vulnerabilidad social, como la pobreza socioeconómica, están asociadas al fracaso educativo, deserción del sistema y baja calidad de la educación (Murillo, 2007). Sin embargo, también se ha reportado que a pesar de la situación de pobreza, es posible que los alumnos desarrollen actitudes que les permiten alcanzar alto rendimiento académico (Ramírez, Devia & León, 2011).

En estudios de tipo causal, se ha observado que la resiliencia impacta de manera indirecta el rendimiento académico, al predecir positivamente las metas académicas y éstas de forma directa, los resultados educativos (Gaxiola, González & Contreras, & Gaxiola, 2012) por lo que se tiene que continuar indagando estas relaciones, y considerar si son consistentes estos hallazgos en el caso de muestras infantiles.

Por lo que, diversos estudios destacan la importancia de la escuela (Plata, 2013) dado que es un espacio que permite un desarrollo integral de los niños (físico, psicológico y social) a través de una serie de experiencias educativas, la cuales tienen por objetivo propiciar el aprendizaje. Desde ésta visión, el proceso enseñanza-aprendizaje requiere ampliar nuestra mirada hacia aquellos factores tanto de riesgo como de protección, y afrontar los desafíos para generar mayores habilidades para la vida, más allá de la escuela, lo cual aún es un desafío de la educación.

## **Resiliencia**

Anteriormente, el énfasis en la educación estaba exclusivamente en el aspecto cognitivo y académico. Actualmente, se tiene un gran interés por los aspectos emocionales de los individuos, ya que hoy en día, se busca más la satisfacción con la propia vida, pues se ha puesto mayor atención en el desarrollo socioemocional, del educando, el cual influye en el éxito a lo largo de la vida (Alonso, 2014; Uriarte, 2006).

De manera general, se espera que la escuela cubra las necesidades tanto educativas como de desarrollo socioafectivo del individuo, que le permita prevenir conductas de riesgo. Por tanto, se tiene como expectativa que la escuela provea de todas las condiciones que favorezcan el desarrollo de los individuos. Sin embargo, es importante señalar que la escuela no compensa las limitaciones de origen familiar o social que afecta a alumnos procedentes de familias problemáticas y de medios desfavorecidos socioculturalmente (Uriarte, 2005), por lo que resulta indispensable favorecer la integración de los alumnos de forma más esperanzadora y realista, y que mejor que hacerlo desde la perspectiva de la resiliencia.

Entre los diversos conceptos de resiliencia, se puede entender como “la capacidad de las personas para desarrollarse psicológicamente con normalidad, a pesar de vivir en contextos de riesgo, como entornos de pobreza y familias multiproblemáticas, situaciones de estrés prolongado, centros de internamiento, etc. También, se refiere tanto a los individuos en particular, como a los grupos familiares o escolares que son capaces de minimizar y sobreponerse a los efectos nocivos de las adversidades y los contextos desfavorecidos y privados socioculturalmente” (Uriarte, 2005, p.12).

De las diferentes definiciones de la resiliencia, en este trabajo, se concibe que es un constructo multidimensional, que engloba factores protectores internos (habilidades para la solución de problemas) factores protectores externos (la posibilidad de contar con apoyo de la familia y/o personas significativas para el individuo) y empatía (comportamiento altruista y prosocial), que permiten superar la adversidad de manera constructiva (González Arratia, 2018).

Lo anterior, presupone una interacción interna y externa, por lo que, en esta investigación se parte de considerar el estudio de la resiliencia desde la pers-

pectiva ecológica de Bronfenbrenner (1979), en la que se enfatizan las transacciones entre el individuo y su entorno y las relaciones que se establecen entre ellos pueden ser recíprocas. Por lo tanto, la presencia de factores de riesgo, como factores de protección están en constante interacción, lo que le permite al individuo adaptarse y sobreponerse a las condiciones de adversidad. De esta forma, es que a continuación nos referiremos a los conceptos de riesgo y protección.

## **Factores de riesgo y de protección**

La literatura científica señala que algunas variables actúan como mecanismos protectores. Así, se entiende que un factor protector son las condiciones que impiden la aparición del riesgo, de las conductas conducentes a él, por lo que disminuye la vulnerabilidad y favorecen la resistencia al daño (González Arratia, 2016). Según Werner y Smith (1982) y Garmezy (1990, en Kotliarenko, Cáceres y Fontecilla, 1997), identificaron los factores de protección que ayudan al niño a desarrollar la resiliencia, los cuales se pueden dividir en:

- Factores protectores internos: como las características de disposición o temperamento, inteligencia, rasgos de personalidad.
- Factores protectores externos: cohesión familiar y la calidez con la que el niño es valorado, protegido y amado al menos por uno de sus padres y apoyo (Córdova, 2006).

Respecto a los factores de riesgo, se hace referencia a la presencia de situaciones contextuales o personales que al estar presentes, incrementan la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud (Hein, 2000).

Se pueden dividir en:

- Individuales: desventajas de constitución, complicaciones perinatales, desequilibrio neurológico, incapacidad sensorial, atrasos en las habilidades del desarrollo, dificultades emocionales como apatía, inmadurez, baja autoestima, mal manejo de emociones, problemas escolares, bajo rendimiento, abandono de la escuela, etc.

- Familiares y Sociales: nivel socioeconómico, enfermedad mental y/o abuso de sustancias en la familia, desorganización y conflictos familiares, tales como: divorcio, rechazo de los padres, abandono, maltrato y/o abuso infantil, etc.
- Del medio: poco apoyo emocional y social, disponibilidad de alcohol, drogas, armas de fuego en la escuela o comunidad, condiciones de la comunidad como pobreza, desempleo, injusticia social, pandillerismo, etc. (Aguirre, 2004).

En este estudio, se consideran como factores de protección de tipo individual a: autoestima y afecto positivo. De tipo escolar el rendimiento académico y de tipo social, la percepción del apoyo social. Mientras que los factores de riesgo son: afecto negativo, estrés y depresión. A continuación, se refieren a cada una de ellas de manera breve.

## **Autoestima**

La autoestima, se puede definir como “una estructura cognitiva de experiencia evaluativa real e ideal que el individuo hace de sí mismo, condicionada socialmente en su formación y expresión” (González Arratia, 2011, p. 20). La revisión al respecto, ha reportado que la autoestima es una importante variable que predice el comportamiento resiliente de los individuos (Collins & Smyer, 2005; Dumont, 1999 & Provost; Mangham, McGrath, Gram & Stewar, 1995; Stein, Vinson, 2002). Y más recientemente, se tiene evidencia de que la autoestima es un potencial mediador entre la resiliencia y el ajuste psicológico, debido a que el afecto tanto positivo como negativo está asociado a la resiliencia (Lui, et al., 2014).

También existe evidencia que indica que la autoestima se asocia de manera directa con el rendimiento académico, ya que, los individuos con mayor autoestima muestran también alto rendimiento académico (Torres, & Rodríguez, 2006).

## **Afecto positivo**

Se ha observado que experimentar emociones positivas prepara a las personas para las adversidades, por lo que se muestran más resilientes y con mejor salud (Bonanno, 2004). La predisposición para el afecto positivo, se define como una serie de comportamientos y conocimientos que permiten a los individuos mantener un estado de ánimo positivo (Schutte & Malouff, 2015). De acuerdo con Saats (1996), los estímulos emocionales de la vida, según su índole positiva o negativa, pueden provocar conductas de aproximación o de escape, evitación u otras; cuando el individuo se expone a múltiples fuentes de estimulación emocional, las emociones se suman, siendo el resultado de una intensidad mayor a la experimentada con una respuesta emocional negativa de tal forma que produce un trastorno, como por ejemplo, irritación o tristeza constantes ante sucesos inocuos.

La teoría de ampliación y construcción de las emociones positivas propuesta por Fredrickson (2003) propone que los altos niveles de afecto positivo conducen a una ampliación de la cognición y comportamiento, dando lugar a pensamientos divergentes y creativos, así como a mayor exploración. Esta ampliación conduce a más oportunidades para construir recursos, tales como la resiliencia personal o las habilidades sociales. Al respecto, estudios empíricos han señalado que el afecto positivo se asocia con la resiliencia (Ovejero & Velázquez, 2017). De ahí, que se considera indispensable su inclusión para la explicación de la resiliencia infantil.

## **Apoyo social**

El apoyo social, es una importante variable en el estudio de la resiliencia, debido a que implica aquellas relaciones formales e informales que tienen cierta permanencia y regularidad, se cimientan en lazos de confianza y apoyan la cooperación y la solución conjunta de problemas (Raczynski & Serrano, 2003). El apoyo social, es un factor de protección ante el estrés, el cual es fundamental, pues resultan útiles como medios de contención, sostén, tejido, estructura y dan la posibilidad de crecimiento y fortaleza en los individuos. Su importancia no radica en el apoyo en sí mismo, sino, en la percepción que

la persona que lo recibe tiene de dicho apoyo, siendo, al parecer, la calidad de las relaciones lo que más contribuye a la resiliencia. Además, existe evidencia que el apoyo social sirve como un factor protector ante los efectos del estrés y una variable que lo amortigua (Cohen & Wills, 1985). Además los individuos que perciben mayor apoyo social, presentan un desempeño académico mayor (Feldman, Goncalves, Chacón-Puignau, Bagés & De Pablo, 2008).

## **Estrés infantil**

La resiliencia es un constructo contextual e inferido que requiere de dos elementos esenciales. Por un lado, determinar la existencia de una amenaza al desarrollo, es decir, debe existir en el presente o pasado una amenaza potencial para el desarrollo esperable de los sujetos, esto es deben existir riesgos demostrables. Por otro la, evidencia de adaptación a pesar de serias amenazas al desarrollo (Masten, 2007).

Uno de los sucesos que pueden llegar a considerarse como riesgo, es el estrés. Según Godoy (2008 en Palomar, 2015) el estrés aparece “cuando una persona evalúa una situación amenazante, que requiere una o varias acciones, que la llevarán a lograr una respuesta” (p.38).

Para Morris (1992), las mayores fuentes de estrés son: la presión (cuando nos sentimos obligados a acelerar, intensificar o cambiar de dirección de nuestro comportamiento) la frustración (cuando alguien no puede llegar a una meta porque una persona u obstáculo se interpuso en su camino) y el conflicto (cuando afrontamos dos exigencias, metas incompatibles).

Los eventos estresores serían las demandas externas de la vida, unidas a todos aquellos pensamientos y actitudes internas que requieren de nosotros una respuesta de adaptación. Estos pueden ser: estresores familiares y sociales, por situaciones de cambio, factores químicos, condiciones laborales, estresores debido a fobias enfermedades, contaminación, etc. (Mézerville, 2004).

De tal forma, que se ha observado que las personas que viven en pobreza, es uno de los grupos más vulnerables respecto al estrés causado por la falta de

recursos, e incluso se ha hecho mención de que personas de clase socioeconómica baja son más sensibles a estrés (Palomar, 2015).

Entre las reacciones de estrés, se encuentran la ansiedad y la depresión, y se ha observado que, en el caso de los niños, pueden presentar trastornos de conducta, de aprendizaje. En especial, la investigación al respecto ha reportado que son las mujeres las que se señalan como las personas más expuestas al estrés, debido al bajo status educativo y socioeconómico los cuales actúan como factores de riesgo. Así, frente a situaciones problemáticas, los individuos resilientes recurren a estrategias más funcionales y adaptativas (Castro, 2016).

## **Rendimiento académico**

El rendimiento académico es una medida de las capacidades de los alumnos, se define según Bricklin (2007) como la evaluación del conocimiento adquirido en el ámbito escolar. Entre las razones de que el educando tiene un rendimiento académico deficiente son: factores psicológicos, fisiológicos, sociológicos y pedagógicos. Se ha observado que cuando el alumno proviene de un estrato socioeconómico bajo, es más propenso a tener un rendimiento bajo (Palomar, 2015). Por lo que es indispensable analizar en qué medida se vincula con estos factores.

Adell (2006) explica que el rendimiento académico es un constructo complejo que está determinado por un gran número de variables y las correspondientes interacciones de muy diversos referentes, de las cuáles se destacan aquellas variables de índole personal como: inteligencia, motivación, personalidad, actitudes, contexto, etc. Al comparar estudiantes con alto y bajo rendimiento escolar, han encontrado que éstos últimos presentan baja autoestima, conducta delictiva y rebelde, sentimientos de ineficacia personal y ausencia de expectativas profesionales (Cuevas, 2001). Además, de que la baja autoestima es un importante predictor del fracaso escolar, depresión, suicidio, trastornos de la conducta alimentaria, conductas antisociales y/o delincuencia (González Arratia, González, Aguilar & Torres, 2016).

## **Depresión infantil**

La depresión se define según Del Barrio, Frías y Mestre (1994) como un cambio permanente de la capacidad de disfrutar los acontecimientos, de comunicarse con los demás y un cambio en el rendimiento escolar, lo cual, va acompañado de acciones que pueden ser consideradas como conductas de protesta o de rebeldía. Las estadísticas de depresión en nuestro país en población entre 14 y 16 años del 3 al 6%, las cuales están relacionadas con altas tasas de suicidio. Además, se ha observado que al menos 1 de cada 5 adolescentes, puede presentar un episodio depresivo mayor (Reivich, Gillham, Chaplin & Seligman, 2013) también es notable el incremento de la depresión infantil, ya que, incluso los estudios reportan que la depresión puede incrementarse en los próximos 50 años (Organización Mundial de la Salud, 2001).

La investigación de la depresión es amplia, y se ha observado que sus causas son una compleja interacción de factores biológicos, cognitivos, emocionales (Beck, 1988). En la presente investigación se parte de la consideración de los comportamientos involucrados en el desarrollo de la depresión desde la teoría cognitiva conductual.

La evidencia al respecto muestra que existe relación entre resiliencia y depresión (Velázquez & Montgomery, 2009) e incluso, la resiliencia ha sido considerada como un factor de protección contra la depresión (Ramírez-Osorio & Hernández, 2012; González Arratia, 2016). Puesto que ser resiliente tiene efectos positivos en la salud, en el sentido de que a mayor resiliencia, menores síntomas de depresión (Gallegos, 2015).

Aunque la depresión no es exclusiva de clases marginales, el hecho de que una persona sienta y sea pobre la hace más susceptible a vivir desórdenes depresivos (Palomar, 2015). Además, también se ha reportado que las personas en precariedad económica, también suelen presentar bajo rendimiento académico (Campo-Arias, González, Sánchez, Rodríguez, Dallos & Díaz-Martínez, 2005) ya que se tienen expectativas negativas acerca del éxito académico (Buena-Casal, Carretero-Dios y Macarena, 2001).

## **Afecto negativo**

La investigación previa (González Arratia & Valdez, 2015), sugiere que existe relación inversa entre el afecto negativo y la resiliencia, dado que la afectividad negativa se manifiesta por problemas como la ansiedad y la depresión, mayor número de conflictos interpersonales. Por lo que a mayor afecto negativo, menor resiliencia presentan los individuos.

Así, sobre la base de estos referentes teóricos es importante el estudio de las características de resiliencia en los niños, así como identificar cuáles son los mediadores individuales y sociales que actúan de forma positiva o negativa para originar un resultado determinado en las personas ante una adversidad específica. Esto es, conocer cuáles son y cómo se relacionan los aspectos psicológicos y sociodemográficos que pueden favorecer la resiliencia y su adaptación positiva ante la adversidad, ya que los mediadores pueden provenir de fuentes internas y externas o de una combinación de ambas en interacción (Roque, Acle y García, 2009).

En este sentido, el estudio de la resiliencia implica la inclusión de diversas variables, y no investigarlas de forma aislada, de tal forma que es necesario continuar indagando sobre la combinación de variables que mejor predice el comportamiento resiliente en los individuos, a través de modelos precursores que evidencien el grado de contribución de cada variable que den cuenta de las relaciones directas e indirectas entre dichos constructos.

## **Método**

El presente estudio tiene como tres objetivos:

1. determinar en qué medida la autoestima, apoyo social y afecto positivo-negativo, estrés y la depresión inciden sobre la resiliencia en escolares de escuelas de alta vulnerabilidad,
2. analizar si estas mismas variables, en conjunto inciden sobre el rendimiento académico en niños mexicanos y
3. comparar cada una de las variables entre niños y niñas.

Acordes con los objetivos, se plantean las hipótesis;

H1 la autoestima, el apoyo social y afecto positivo-negativo, el estrés y la depresión en conjunto si inciden sobre la resiliencia en escolares de escuelas de alta vulnerabilidad.

H2. la autoestima, el apoyo social y afecto positivo-negativo, el estrés y la depresión en conjunto si inciden sobre el rendimiento académico, en escolares de escuelas de alta vulnerabilidad.

H3. Los puntajes obtenidos por los niños y las niñas si difieren respecto a la autoestima, el apoyo social y afecto positivo-negativo, el estrés y la depresión y rendimiento académico.

## **Participantes**

Para comprobar dichas hipótesis, se llevó a cabo un estudio de corte trasversal de tipo correlacional, para lo cual, se trabajó con un muestreo no probabilístico de tipo intencional, en el que se estudiaron a 200 niños de ambos sexos (101 hombres, 99 mujeres) con un promedio de edad de 11.5 años ( $DE = .65$ ) y promedio de calificaciones de 8.76. Los participantes en el momento de la investigación se encontraban matriculados en ocho diferentes Centros Educativos públicos, ubicadas en los Municipios de Toluca y Metepec del Estado de México, México, las cuales según los criterios del Consejo Nacional de la Población (CONAPO) son consideradas como de alta marginalidad.

## **Instrumentos**

Los instrumentos que se aplicaron fueron siete:

1. un cuestionario sociodemográfico elaborado para tal efecto que incluye preguntas como: edad, sexo, escolaridad, persona con la que vive, tipo de servicios con los que cuenta (agua, luz, drenaje) promedio de calificaciones, etc.

2. Escala de Resiliencia (González Arratia, 2011). Consta de 32 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos (el valor 1 indica nunca y el 5 siempre). Con una varianza total explicada de 40.33% y una consistencia interna de Alfa de Cronbach alta (total  $\alpha = .9192$ ). En estudios previos se aplicó análisis factorial confirmatorio, en el que se comprobó la tridimensionalidad del instrumento de resiliencia (González Arratia & Valdez, 2012). Cuenta con tres dimensiones que son: Factores protectores internos. Mide habilidades para la solución de problemas ( $\alpha = .8050$  con 14 ítems). Factores protectores externos. Evalúa la posibilidad de contar con apoyo de la familia y/o personas significativas para el individuo ( $\alpha = .7370$  con 11 ítems). Empatía. Se refiere a comportamiento altruista y prosocial ( $\alpha = .7800$ , con 7 ítems).
3. Escala de autoestima (González Arratia, 2011). Esta escala es útil para indagar el nivel de autoestima de los individuos tanto para niños como para adolescentes. Cuenta con 25 reactivos con 4 opciones de respuesta. Según reportes de su uso en otras investigaciones es válida y confiable para nuestro contexto (Toribio, 2017). Cuenta con 25 reactivos y 4 opciones de respuesta (4 = Siempre; 3 = Muchas veces; 2 = Pocas veces; 1 = Nunca). Dividida en seis dimensiones: yo, familia, fracaso, trabajo intelectual, éxito y afectivo-emocional, y el 28.5% de varianza total explicada y una confiabilidad de que va de .80 a .90 entre las dimensiones.
4. Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS) (Watson et al., 1988) se compone de dos escalas con 20 ítems en total, de los cuales 10 ítems tienen el objetivo de medir el afecto positivo y los otros 10 el afecto negativo. Los ítems describen adjetivos asociados a sentimientos y emociones habituales, están en un formato tipo Likert con 4 opciones de respuesta que van de 0 (muy ligeramente o nada en absoluto) a 4 (extremadamente). La consistencia interna fluctúa entre 0.86 a 0.90 para la escala del Afecto Positivo; y de 0.84 a 0.87 para la del Negativo (Watson et al., 1988), Se empleó la versión validada para muestras mexicanas de Moral (2011).
5. Inventario de Depresión infantil (Kovacs, 1992) se aplicó la versión adaptada en español de Davanzo et al. (2004). Consta de 27 ítems y tres opciones de respuesta (0, ausencia de síntomas, 1 sín-

toma moderado y 2 síntomas severos). Arévalo (2008) reporta que se compone de dos dimensiones: estado de ánimo disfórico que es una expresión o muestra tristeza, soledad, desdicha, indefensión y/o pesimismo. Compuesta por 17 ítems, el puntaje máximo es de 34 ( $\alpha = .86$ ). Dimensión ideas de autodesprecio, se refiere cuando el niño expresa sentimientos de irritabilidad, incapacidad, fealdad y culpabilidad, deseos de muerte, y tentativas de suicidio, revela ideas de escaparse o huir de casa. Compuesto de 10 ítems y un puntaje máximo de 20 (Alfa de Cronbach=.78). La interpretación en percentiles es la siguiente: 1 a 25 No hay presencia de síntomas depresivos, dentro de los límites normales, de 26 a 74 presencia de síntomas depresivos mínima y moderada, de 75 a 89, presencia de síntomas depresivos marcada o severa y de 90 a 99, presencia de síntomas depresivos en grado máximo. La confiabilidad alfa de Cronbach de la escala total para este estudio es de  $\alpha = 0.83$

6. Inventario infantil de estresores cotidianos (Trianes, et al., 2009). Consta de 25 reactivos dicotómicos, divididos en tres factores, los cuales exploran tres ámbitos: salud (12 ítems), escuela-iguales (6 ítems) y familia (7 ítems). Los autores reportan un Alfa de .70 y una fiabilidad test-retest de .78 La puntuación total del cuestionario obtenida mediante la suma de las respuestas afirmativas a los ítems es indicativa de un alto grado de estrés cotidiano autopercebido, con un rango de 0 a 25 puntos.
7. Escala de Apoyo (González & Landero, 2014) consta de 14 ítems, con cinco opciones de respuesta, divididos en dos dimensiones: apoyo familiar y apoyo amigos con siete ítems cada uno. Los autores reportan una varianza de 66.09% y un alfa de Cronbach de 0.918. Escala de apoyo social percibido (González et al., 2014). Aplicándose sólo la dimensión apoyo familia, que consta de 7 ítems con cinco opciones de respuesta, los autores reportan un alfa de Cronbach total de  $\alpha = 0.923$ .

## **Procedimiento**

Se solicitó autorización a cada una de las instituciones y la autorización de los padres de familia. Todos participaron de manera voluntaria, anónima y confidencial. El estudio se llevó a cabo considerando los estándares éticos que indica la Asociación Americana de Psicología, el Código ético del Psicólogo y el protocolo cuenta con el aval del Comité de ética de la U.A.E.M. La aplicación fue en cada espacio académico de manera colectiva explicándose el objetivo de la investigación, en un tiempo aproximado de 50 minutos.

## **Resultados**

Entre los resultados principales, se encontró que los participantes muestran puntajes altos en resiliencia, afecto positivo, autoestima y apoyo social. Respecto a depresión se encontró que el 14.5% presenta depresión mínima. En cuanto a estrés, el 5% de los casos mostró un nivel alto de estrés, y el 20.5% con presencia de estrés, el resto de la muestra sin presencia de estrés como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1  
Datos descriptivos de las variables

	Mín-Máx	Media	DE	Interpretación
Resiliencia	2-5	4.33	.47	Alta
Autoestima	1-3	2.90	.24	Alta
AP	15-48	35.39	7.02	Alta
AN	10-44	19.99	6.62	Bajo
Apoyo social	1-5	4.34	.69	Alto
Depresión	1-2	1.33	.21	Depresión Mínima
Estrés	0-1	.26	.13	Mínimo

Respecto con la variable sexo, se realizó un análisis de diferencias, utilizando para ello la prueba t de Student, en el que se encontró diferencia estadística-

mente significativa en rendimiento académico, el resto de las variables no se reportan diferencias. (Ver tabla 2).

Tabla 2  
Diferencias por sexo

Variable	<i>p</i>	Media Niños	DE	Media Niñas	DE	t
Resiliencia	-.46	4.31	.40	4.35	.53	.64
Autoestima	.08	2.93	.22	2.86	.26	1.76
AP	.19	36.18	6.72	34.57	7.27	1.30
AN	.24	19.31	5.44	20.68	7.64	1.10
Apoyo social	.98	4.34	.59	4.34	.79	.02
Depresión	-.26	1.32	.20	1.33	.21	.79
Estrés	.70	.27	.13	.25	.13	.48
Promedio	-3.25	8.60	.72	8.92	.63	.001*

Respecto al rendimiento académico, el cual fue medido a partir de las calificaciones reportadas por las instituciones, los participantes fueron clasificados en alto y bajo rendimiento académico. Con base a esta clasificación, se llevó a cabo un análisis de diferencias con la prueba t de Student, que indican menor resiliencia y autoestima, en los participantes que tienen menor promedio de calificaciones, el resto de las variables evaluadas, no se hallaron diferencias (ver tabla 3).

Tabla 3  
Diferencias por sexo

Variable	<i>p</i>	Media rendimiento alto	DE	Media rendimiento bajo	DE	t
Resiliencia	.004	4.45	.39	4.11	.62	2.99*
Autoestima	.010	2.97	.19	2.79	.19	2.72*

Respecto a la relación entre las variables, se encontró que existe relación negativa significativa entre autoestima y depresión ( $r=-.43$ ,  $p=.001$ ), apoyo so-

cial y depresión ( $r=-.52$ ,  $p=.001$ ), resiliencia y depresión ( $r=-.52$ ,  $p=.001$ ). No se encontró relación entre autoestima y afecto negativo. En cuanto al rendimiento académico, se reportan relaciones positivas significativas bajas con resiliencia y autoestima, el resto de las variables no hay relación (ver tabla 4).

Tabla 4  
Intercorrelaciones entre las variables

	1	2	3	4	5	6	7	8
1.Resiliencia	1							
2.Autoestima	.59**	1						
3.AP	.38**	.34**	1					
4.AN	-.27**	—	—	1				
5.Apoyo social	.44**	.37**	.25**	-.27**	1			
6.Depresión	-.52**	-.43**	—	.57**	-.52**	1		
7.Estrés	-.22*	-.14	-.18*	.38**	-.27**	.51**	1	
8 Rendimiento Académico	.26**	.29**	—	—	—	-.19*	—	1

\*\* Correlación significativa  $p=.01$  \* Correlación significativa  $p=.05$

Posteriormente, se llevó a cabo un análisis de regresión lineal múltiple, en el que se incorporó el puntaje total de resiliencia como variable dependiente y los puntajes de autoestima, AP, AN, apoyo social percibido, estrés y depresión como variables predictoras. De éste se obtuvo un modelo de tres pasos. El primer paso, incluyó la variable autoestima ( $R= .59$ ,  $R^2= .35$ ,  $\beta= .38$ ,  $p=.001$ ), en el segundo paso, se incorporó la variable depresión ( $R= .66$ ,  $R^2= .43$ ,  $\beta= -.32$ ,  $p=.001$ ), y el tercer paso fue la variable AP ( $R= .68$ ,  $R^2= .46$ ,  $\beta= .18$ ,  $p=.008$ ), así, en conjunto explican, el 46.9% de la varianza total. Las variables: apoyo social, estrés, y AN fueron excluidas del modelo.

Respecto al rendimiento académico, se realizó un modelo de regresión lineal múltiple, en el que el promedio fue introducido como variable dependiente, mientras que las variables predictoras se consideraron: resiliencia, autoestima, depresión, estrés, apoyo social percibido, AP y AN. De éste análisis, se obtuvo que sólo dos variables inciden sobre el rendimiento de manera significativa. Para el modelo 1, se obtuvo en primer lugar el puntaje global

de resiliencia ( $R = .38$ ,  $R^2 = .15$ ,  $\beta = .26$ ,  $p = .001$ ), y en el segundo modelo se incluyó la variable autoestima ( $R = .42$ ,  $R^2 = .17$ ,  $\beta = .20$ ,  $p = .041$ ) y de manera simultánea explican el 17.8% de la varianza. Así, y de acuerdo al criterio de Hair, Anderson Thatam y Black (2004) según el número de variables independientes (7), el tamaño de la muestra (200) y el nivel de significancia ( $p = .05$ ), para detectar una  $R^2$  significativa, se esperaría una  $R^2$  de .17, por lo que en este caso, es superior al mínimo esperado.

## Conclusiones

Respecto a la variable depresión del cuestionario CDI, no se evidenciaron niveles clínicamente significativos. Sin embargo, son los niños quienes presentaron niveles más bajos en depresión que las niñas. Los niños con sintomatología depresiva suelen tener asociados sentimientos de baja autoestima, además de mostrar un bajo apoyo social percibido (González Arratia, 2016).

Se observaron niveles adecuados de apoyo social percibido, el cual, se asocia a la capacidad que tiene el individuo para superar las dificultades, es decir a la resiliencia, tal y como se había planteado, por lo que a mayor apoyo social, mayor resiliencia (González Arratia, 2016).

En cuanto al rendimiento académico según la variable sexo, las niñas presentaban rendimientos académicos ligeramente más altos que los niños. Lo que puede deberse a que probablemente, las niñas estén más motivadas para el trabajo académico y/o para desarrollar habilidades académicas (Gallesi & Matalinares, 2012). Sin embargo, se requiere de continuar con la investigación a fin de confirmar estos hallazgos, puesto que también hay presencia de un alto rendimiento en niños.

Un dato importante fue que, los participantes de bajo rendimiento académico, mostraron puntaje más bajo en resiliencia, esto coincide con Peralta, Ramírez y Castaño (2006) quienes hallaron diferencias de los factores resilientes entre los estudiantes con alto y bajo rendimiento académico.

Estos resultados reafirman que el rendimiento académico es un proceso complejo y multicausal, por lo que, es necesario continuar analizando el

efecto en conjunto de estas variables, así como considerar la posibilidad de que actúen como mediadores en la explicación de la resiliencia, lo cual será motivo de estudio para los autores.

De todas las variables, la autoestima fue la única variable que incide tanto en la explicación de la resiliencia como del rendimiento académico, lo que indica que, si el individuo tiene confianza, seguridad y aprecio por sí mismo, es más probable que sea resiliente y que posea alto rendimiento escolar. Lo que ha sido referido en otros estudios y el hecho de que sea esta variable la que propia la resiliencia y lleva al estudiante a tener un alto rendimiento, permite considerar la necesidad de que en la escuela se trabaje de manera integral con el niño, ya que, la autoestima es susceptible de modificación.

Se requiere destacar que las hipótesis planteadas se confirmaron de manera parcial, dado que no todas las variables explican la resiliencia, ni el rendimiento académico. Respecto a las diferencias entre niños y niñas sólo fue respecto al rendimiento académico. Por lo que, es evidente continuar analizando las posibles relaciones en otra muestra, que nos permitan constatar estos hallazgos.

Si bien, estos resultados son importantes, es indispensable tomar en cuenta algunas limitaciones del presente estudio, en primer lugar, es el tamaño de la muestra, por lo que se recomienda continuar analizando el impacto de las variables sobre la resiliencia y sobre el rendimiento académico es una muestra ampliada a fin controlar los posibles sesgos del modelo. Otra importante limitación, es que posiblemente sea necesario la inclusión de otras variables de índole familiar como el funcionamiento, ya que, la familia es posible que también ejerza cierta influencia en el rendimiento académico de los niños. Así como, el grupo de pares, sobre la autoestima y ésta sobre el rendimiento académico, lo cual, será necesario considerar la hipótesis sobre el efecto mediador de otras variables en la resiliencia infantil.

## **Referencias**

Adell, M. A. (2006). *Estrategias para mejorar el rendimiento académico de los adolescentes*. Madrid: Pirámide.

- Aguirre, G. A. (2004). *Capacidad y Factores Asociados a la Resiliencia en adolescentes del C.E. Mariscal Andrés Bello Cáceres, Sector IV de Pamplona Alta San Juan de Miraflores* 2002. Tesis no publicada de Licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.
- Alonso, T. L. (2014). *Inteligencia emocional y rendimiento académico: análisis de variables mediadoras*. Tesis de Grado de psicología Universidad de Salamanca.
- Arévalo, E. (2008). *Adaptación y estandarización del CDI para las ciudades de Trujillo, Chiclayo y Piura*. Recuperado de: <http://es.scribd.com/doc/50593062/39/NORMALIZACION-DELINVENTARIO>
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Garbin, M. G. (1988). Psychometric properties of Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8, 77-100.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and desing*. Cambridg (Ingl.) Harvard University Press.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20-28.
- Buela-Casal, G.; Carretero-Dios, H. & Macarena, R. (2001). Relación entre la depresión infantil y el estilo de respuesta reflexivo-impulsivo. *Salud Mental*, 24 (3), 17-23.
- Campo-Arias, A.; González, S.; Sánchez, Z.; Rodríguez, D.; Dallos, C. y Díaz-Martínez, L. (2005). Percepción de rendimiento académico y síntomas depresivos en estudiantes de media vocacional de Bucaramanga, Colombia, *Archivos Pediátricos Uruguayos*, 76 (1), 21-26.
- Castro, C. V. A. (2016). *Variables psicológicas (resiliencia, optimismo y estrategias de afrontamiento) que inciden en el Bienestar psicológico de pacientes diagnosticados con DM2*. Tesis de Doctorado en Ciencias de la Salud. Facultad de Enfermería y Obstetricia. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Collins, L. A. & Smyer, M. (2005). The resilience of self-esteem in late adulthood. *Journal of Aging and health*. Thousand Oaks, 17(4), 471-489. <https://doi.org/10.1177/0898264305277965>
- Cohen, S. & Wills, T. A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological bulleting*, 98(2), 310-357.

- Córdova, A. A. (2006). *Características de resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de drogas*. Tesis de Doctorado en Psicología. U.N.A.M.
- Cuevas, J. A. (2001). La formación de los alumnos como sujetos de alto y bajo rendimiento escolar en educación primaria. *Revista Cubana de Psicología*, 18(1), 46-56.
- Chan, B. N. L. & Vales, G. J. J. (2015). *Rendimiento académico y expectativas de alumnos universitarios en relación con la incorporación laboral*. En García, F.R., Mortis, L. S.V., Tánori, Q.R. & Sotelo, Q.T.I. (Comps.) Educación y Salud. Evidencias y propuestas de investigación en Sonora. Editorial Fontamara: México. (149-157 pp).
- Davanzo, P.; Kerwin Nikore, V.; Esparza, C.; Forness, S. & Murrelle, L. (2004). Spanish translation and reability testing of the child depression inventory. *Child Psychiatry and Humane Development*, 35, 75-92.
- Del Barrio, V., Frías D., & Mestre, V. (1994). *Autoestima y depresión en niños*. Revista de psicología general y aplicada. *Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 47(4), 471-476.
- Dumont, M. & Provost, M. A. (1999). Resilience in Adolescents: protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and Social activities on experiences on stress and depression. *Journal of Youth and Adolescence*. 28(3), 343-363.
- Feldman, L.; Goncalves, L.; Chacón-Puignau, G.; Bagés N. & De Pablo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica*, 7, 739-751.
- Fredrickson, B. L. (2003). The value of positive emotions: the emerging science of positive psychology is coming to understand why it's good to feel good. *American Scientist*, 91, 330-335. doi: <http://www.jstor.org/stable/27858244>.
- Hair, J.; Anderson, R.; Tatham, R. & Black, W. C. (2004). *Análisis Multivariante*. México: Peason.
- Gallegos, J. J. (2015). *Es resiliencia clave para prevenir ansiedad y depresión*. Entrevista UDEM. Disponible en <http://udem45.mx/articulos/44.pdf> Consulta 30 de junio 2015.
- Gallesi, G. R. & Matalinares, C. M. (2012). Resiliencia y rendimiento académico en estudiantes del 5to y 6to grado de primaria. *Revista de Investigación en Psicología*. 15(1), 181-201. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v15i1.3677>

- Gaxiola, R. J.; González, L. S.; Contreras, H. Z. & Gaxiola, V. E. (2012). Predictores del rendimiento académico en adolescentes con disposiciones resilientes y no resilientes. *Revista de Psicología*, 30(1), 47-74
- González Arratia, L. F. N. I. (2007). *Factores determinantes de la resiliencia en niños de la Ciudad de Toluca*. Tesis no publicada de Doctorado en Investigación Psicológica. Psicología. Universidad Iberoamericana.
- González Arratia, L. F. N. I. (2016). *Resiliencia y personalidad. Cómo desarrollarse en tiempos de crisis*. Universidad Autónoma del Estado de México. México.
- González Arratia, L. F. N. I. (2011). *Autoestima. Medición y estrategias de intervención para una reconstrucción del ser*. U.A.E.M.
- González Arratia, L. F. N. I. (2018). Autoestima, Optimismo y Resiliencia en niños en situación de pobreza. *Revista Internacional de Psicología* 6(1), 1-119. <http://hdl.handle.net/20.500.11799/94567>
- González Arratia, L. F. N. I.; González, E. S.; Aguilar, M. O. Y. P.; & Torres, M. M. A. (2016). *Resiliencia, autoestima y depresión en niños con alto y bajo rendimiento académico*. Memorias del Congreso Mexicano de Psicología. Octubre 568-570.
- González Arratia, L. F. N. I. & Valdez, M. J. L. (2012). Análisis Factorial confirmatorio del cuestionario de Resiliencia en una muestra de niños. En Díaz Loving, R.; Rivera, A.S. y Reyes Lagunes, I. (Eds.) *La Psicología Social en México*. (pp. 676-681). Vol. XIV.
- González Arratia, L. F. N. I. & Valdez, M. J. L. (2013). Resiliencia y felicidad. El impacto de hechos vitales negativos y positivos en adolescentes. *Revista Pensando Psicología*, 9(16), 43-53.
- González, R. M. & Landero, H. R. (2014). Propiedades psicométricas de la escala de apoyo social familiar y de amigos (AFA-R) en una muestra de estudiantes. *Acta de Investigación psicológica*, 4(2), 1469-1480.
- Hein, A. (2000). *Factores de riesgo y delincuencia juvenil*. Revisión de la literatura nacional e internacional. Fundación Paz Ciudadana.
- Kotliarenco, M. A., Cáceres, I. & Fontecilla, M. (1997). Estado del arte en resiliencia. Washington, D. C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Kovacs, M (1992). *Children Depression Inventory CDI*. Toronto: Multihealth Systems.
- Leland, K. H. (2004). Abandonment: An exploratory study of adolescent reaction

- within family and school. Dissertation Union Institute and University Graduate College Cincinnati, Ohio.
- Manciaux, M. (2003). *La Resiliencia: resistir y rehacerse*. Gedisa: España.
- Mangham, C.; Mc Granth, P.; Gram, R. & Steward, M. (1995). *Resiliency: relevance to health Promotion Discussion Paper*. Atlantic health promotion Research Centre. Dalhousie University, Canada.
- Mézerville, G. (2004). *Ejes de Salud Mental. Los procesos de autoestima, dar y recibir afecto y adaptación al estrés*. México: Trillas.
- Morris, Ch.G. (1992). *Psicología. Un nuevo enfoque*. Ciudad de México: Prentice-Hall.
- Masten, A.S. (2007). Resilience in developing systems: progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19, 921-930.
- Murillo, F.J. (2007). *Investigación Iberoamericana sobre Eficacia Escolar*. Bogotá: Convenio Andrés Bello.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Informe sobre la salud en el mundo. Salud mental: Nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*. Ginebra, Suiza: Autor.
- Ovejero, L.B., & Velázquez, G.M. (2017). La predisposición al afecto positivo y su relación con el bienestar: un estudio ex postfacto prospectivo en población española. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*. 9(1),15-30.
- Palomar, L.J. (2015). *Rendimiento académico, ajuste psicosocial y bienestar subjetivo*. México: Universidad Iberoamericana.
- Peralta, D. S.C., Ramírez, G. & Castaño B. H. (2006). Factores resilientes asociados al rendimiento académico en estudiantes pertenecientes a la Universidad de Sucre (Colombia). *Rev. Psicología desde el caribe*, 17, 196-219.
- Plata, Z.L.D. (2013). Resiliencia, autoestima y autoeficacia como predictoras del rendimiento escolar en educación básica. Tesis de Maestría en psicología. Universidad Autónoma del Estado de México: México.
- Ramírez, M., Devia, Q.R.E., León, S.R. (2011). Pobreza y rendimiento escolar. Estudio de caso de jóvenes de alto rendimiento. *Educere*, 15(52), 663-672.
- Ramírez-Osorio, P. & Hernández, M.E. (2012). Resiliencia familiar, depresión y ansiedad en adolescentes en situación de pobreza. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 20(2), 63-70.
- Raczynski, D., & Serrano, C. (2002). *Nuevos y viejos problemas en la lucha contra*

*la pobreza en Chile*. Asesorías para el Desarrollo. Santiago, Chile. <http://www.unesu.org/piapobreza/lectura1.pdf>

- Stein, M.T. (2004). *Resilience in children who are blind or visually impaired: Do self-esteem and self-efficacy mediate the protective effect of supportive parent-child relationships?* Dissertation. Chicago School of professional Psychology.
- Steese, S., Dollette, M., Phillips, W, Hossfeld, E., Mattherws, & Taormina, G. (2006). Understanding girls' circle as an intervention on perceived social support, body image, self-efficacy, locus of control and self-esteem. *Adolescence*. Spring, 41 (161), 55-74.
- Schutte, N. S., & Malouff, J. M. (2015). Facility for sustained positive affect as an individual-difference characteristic. *Cogent Psychology*. 2, 1-20. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/23311908.2014.997422>
- Toribio, P.L. (2017). *Factores protectores de la salud mental positiva en adolescentes*. Tesis de Doctorado en Ciencias de la Salud. Facultad de Enfermería y Obstetricia.
- Torres, L., & Rodríguez, Y. (2006). Rendimiento académico y contexto familiar en universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11, 255-270.
- Uriarte, J.D. (2006). Construir la resiliencia en la escuela. *Revista de Psicodidáctica*, 11(1), 7-24.
- Vincezi, A., & Tudesco, F. (2009). La educación como proceso de mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad. *Revista Iberoamericana de Educación*. 49(7), 1-12.
- Vinson, A.J. (2002). Children with Asthma: initial development of child resilience model. *Pediatric Nursing. Academic Research library*. 28 (2), 149-158.
- Watson, D.; Clark, L.A. & Tellegen, A. (1988). Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070.
- Werner, E. y Smith, R.S. (1982). *Vulnerable but invincible: A longitudinal study or resilient children and youth*. MacGrawHill. New York, E.U.

## **Capítulo 14: La investigación del maltrato infantil por negligencia para mejorar la detección e intervención profesional**

*Marta Arranz Montull<sup>49</sup>  
Josep Maria Torralba Roselló<sup>50</sup>*

Universidad de Barcelona. España.

### **Resumen**

El capítulo forma parte de una tesis doctoral que ha sido defendida durante el año 2018 con el propósito de investigar la naturaleza del conocimiento que poseen los profesionales del ámbito escolar y los distintos tipos de intervención que realizan los trabajadores/as sociales de Catalunya, España. Este capítulo está organizado en tres secciones. En la primera, se plantea el estado de la cuestión de la investigación, dónde se presentan algunos antecedentes de investigación sobre el maltrato infantil por negligencia tanto a nivel de España como en el ámbito internacional. En la segunda, se presentan tres ins-

---

49 Trabajadora social y Doctora por la Universitat de Barcelona (UB). Profesora asociada de la Unidad de Formación e Investigación-Escuela de Trabajo Social de la UB. [marta.arranz@ub.edu](mailto:marta.arranz@ub.edu)

50 Trabajador social, Sociólogo y Doctor por la Universitat de Barcelona (UB). Profesor agregado de la Unidad de Formación e Investigación-Escuela de Trabajo Social de la UB. [jm-torralba@ub.edu](mailto:jm-torralba@ub.edu)

trumentos de detección que se han implementado actualmente en España y finalmente en la tercera se formulan las principales conclusiones del capítulo.

**Palabras clave:** maltrato infantil por negligencia, instrumentos de detección, intervención profesional.

## **La investigación del maltrato infantil por negligencia para mejorar la detección e intervención profesionales**

### ***Antecedentes de investigación sobre el maltrato infantil por negligencia***

La *negligencia* es la forma de maltrato infantil más frecuente actualmente, sin embargo, históricamente, ha recibido menos atención respecto a otros tipos de maltrato. Existe un elevado desconocimiento de esta importante situación de desprotección infantil considerada hoy por hoy la de mayor incidencia y de pronóstico más desfavorable, dado que los signos de la negligencia suelen ser menos visibles respecto a otros tipos de maltrato (De Panfilis, 2006). Arruabarrena y De Paúl (1999) definen *negligencia* como:

Aquella situación dónde las necesidades físicas (alimentación, vestimenta, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos) y necesidades cognitivas básicas del menor no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño (p.29).

Sin embargo, la negligencia se puede desarrollar de forma consciente e inconsciente (ignorancia, incultura, incapacidad parental...) y en pocas ocasiones se presenta de forma aislada, sino que puede presentarse junto con otros tipos de maltrato (Ruiz y Gallardo, 2002).

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (en adelante, OMS) (1999), estimó que 40 millones de niños/as de entre 0 y 14 años habían

sufrido situaciones de maltrato o negligencia a nivel mundial (Clark y Clark, 2001).

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, en el año 1993 presenta su “Tercer estudio sobre la Incidencia Nacional del Abuso y la Negligencia”(NIS-3). Esta investigación posicionó como la fuente de información más completa sobre la incidencia de maltrato infantil. NIS-3 había trabajado con investigadores y profesionales para definir el abandono físico, educativo y emocional de una de manera sucinta y clara.

En el año 2010, el mismo Departamento de Salud y Servicios Humanos elaboró el “Cuarto estudio sobre la Incidencia Nacional del Abuso y la Negligencia” (NIS-4), el cual proporcionaba estimaciones de datos recogidos entre los años 2005 y 2006 sobre la incidencia del abuso y la negligencia infantil en los Estados Unidos. También, medía los cambios producidos respecto el NIS-3 y analizaba la distribución del maltrato infantil en relación con diversos factores demográficos. El NIS-4 proporcionaba estimaciones para las dos categorías principales de maltrato: *abuso y negligencia*. Además, el NIS-4 sólo contaba con datos de niños y niñas con certeza de ser abusados por parte de sus padres y/o madres (nacimiento o adoptivo), padres o madres sustitutos (por ejemplo, padre o madre acogedor, padrastro o madrastra) o un cuidador adulto.

Los resultados del NIS-4 estimaron que 553.300 niños/as experimentaron abuso según los ítems del *Harm Standard* durante los años 2005-2006, mientras que se estimaba que 771.700 niños/as sufrieron negligencia durante el mismo período. Los ítems del *Harm Standard* especifican, para cada categoría de maltrato: la gravedad del daño y lesión presentada. Estos totales representaban tasas de incidencia de 7,5% de niños/as y de 10, 5% de niños/as desatendidos de la población de los Estados Unidos. Por lo tanto, la mayoría de los niños/as del *Harm Standard* (61%) fueron desatendidos, y un poco menos de la mitad (44%) fueron abusados.

Posteriormente, en el año 2013, Estados Unidos contabilizó los casos de maltrato infantil detectados por las Agencias de Bienestar Infantil. El resultado fue alarmante ya que el 9,1 % de niños/as fueron víctimas de *abuso o negligencia infantil* (Lane, Saccoc, Downtond, Ludemand, Levya, Tracy, 2016) y

el 16,3% habían padecido negligencia física (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink, y Van IJzendoorn, 2015).

Del mismo modo, Mckee y Dillenburger (2009) realizaron un estudio en el Norte de Irlanda con 216 estudiantes voluntarios de la formación inicial del profesorado, estudios en primera infancia y de los grados relacionados con salud y ocio para investigar sobre la formación específica del maltrato infantil existente en los grados relacionados con la infancia. Formularon dos preguntas de investigación: ¿Existe una necesidad de capacitación previa a la protección infantil para estudiantes universitarios de pregrado en Educación Inicial de docentes? y ¿Existe la necesidad de diferenciar las necesidades de capacitación entre grupos de estudiantes? Utilizaron el Cuestionario *Early Years Questionnaire on Child Protection (EYQCP)* para poder evaluar la formación de los profesionales previa a la incorporación en el servicio.

Los resultados obtenidos respondieron a la primera pregunta de investigación mediante la necesidad de capacitar a los estudiantes universitarios de educación desde la propia formación del grado y no como una formación voluntaria y de postgrado. La segunda pregunta de investigación dio lugar a respuestas poniendo de relieve la necesidad de diferenciar la formación entre los grupos de estudiantes, debido a que está relacionada con las diferentes etapas evolutivas de la infancia.

Por este motivo, se elaboraron cuatro niveles de capacitación para profesionales: (1) La práctica profesional debe proporcionar la introducción y una sensibilización básica sobre las situaciones de negligencia; (2) La práctica profesional debe centrarse en la intervención de varios servicios y en los problemas de prevención; (3) Es necesario facilitar la consolidación y la reflexión referente a la intervención realizada por el profesional; y (4) La práctica profesional se centra en los problemas más complejos que requieren intervención especializada en maltrato infantil. De esta forma, esta investigación plantea la necesidad de que los profesionales que se encuentran en intervención directa reciban formación especializada en maltrato infantil, concretamente en las situaciones de negligencia.

En cambio, diferentes autores como Jonson-Reid *et al.* (2007) analizaron las dificultades que presentaban los niños y niñas que habían sufrido situaciones de maltrato infantil, visibilizando los problemas académicos y de conducta

como la agresividad. Además, se estudió la intervención del trabajador social en los centros escolares respecto a las situaciones de detección de maltrato infantil en colaboración con los trabajadores sociales de los servicios de atención a la infancia.

Los resultados obtenidos en esta investigación fueron:

- Los niños/as que habían sufrido situaciones de maltrato mostraban un menor compromiso académico y se identificaban dificultades de habilidades sociales.
- Se consideraba necesario establecer estudios que indicaran la prevalencia, las características y los enfoques de los diferentes servicios de la comunidad en relación al maltrato infantil.
- Los niños/as que habían sufrido situaciones de maltrato infantil eran más propensos a tener más problemas sociales y de mayor complejidad.
- Se identificó la dificultad de derivar a los niños/as que presentan negligencia educativa, debido a la saturación de los servicios de atención a la infancia, lo que implicaba una falta de recursos humanos.

Todos los estudios citados destacan la importancia de analizar los tipos de maltrato infantil teniendo en cuenta los *factores de riesgo*, así como los *indicadores de maltrato* que puedan incidir en el fenómeno desde una visión global, y sobre todo poder detectar e intervenir a nivel profesional desde el *paradigma de los derechos subjetivos de la infancia* y la *protección integral* de los abusos y negligencias hacia los niños y niñas.

Habitualmente, los maltratos infantiles no se producen de forma aislada, sino que la forma más común es la combinación de dos o más tipos de maltratos al mismo tiempo (Gracia y Musitu, 1993). Esto dificulta la detección y la valoración del maltrato infantil (Moreno, 2004; Fernández y Bravo, 2002). Este hecho ha motivado a diversos autores a estudiar este fenómeno social (Inglés, 1995; Saldaña, Jiménez y Oliva, 1995; Moreno, Jiménez, Oliva, Palacios y Saldaña, 1995; De Paúl, Arruabarrena, Torres y Muñoz, 1995; Palacios, Moreno y Jiménez, 1995).

Estos estudios facilitan el conocimiento de datos estadísticos de frecuencia según los distintos tipos de maltrato infantil. A pesar de la dificultad de se-

parar las diferentes formas de maltrato infantil, como se ha comentado anteriormente, se han seleccionado los estudios pertenecientes a un tipo de maltrato infantil, concretamente la negligencia.

Con respecto a investigaciones llevadas a cabo en España y Catalunya, el tipo de maltrato más frecuente es la *negligencia* mostrado en un 79% de las denuncias recogidas entre los años 1991-1992. Inglés (2000), en su estudio realizado en Catalunya confronta los resultados del estudio de España y detecta una similitud en relación a los resultados del maltrato por negligencia puesto que es el tipo de maltrato que aparece con mayor frecuencia. Fernández y Bravo (2002) consideran que el factor de edad es un aspecto importante en el maltrato infantil, dado que cada etapa evolutiva contempla unas características determinadas que pueden afectar de forma diferente a los niños/as. No obstante, determinan que la negligencia se encuentra como la categoría más frecuente producida en todos los grupos de edad.

En España, el primer estudio epidemiológico se realizó en la Comunidad Autónoma de Catalunya en el año 1988 y fue impulsado por la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (en adelante, DGAIA) de la Generalitat de Catalunya (Inglés, 1991). Los datos mostraron la existencia de 5.989 casos de maltrato infantil en la población menor de 16 años. Asimismo, la tipología de maltrato infantil detectada con mayor frecuencia fue la negligencia física en un 78,5% de los casos.

En el año 2002, el Centro Reina Sofía realizó un estudio en España sobre el maltrato infantil producido en la familia a través del análisis de los expedientes abiertos en los servicios sociales entre los años 1997 y 1998. Los resultados obtenidos de los 11.148 menores víctimas de maltrato en el ámbito familiar fueron los siguientes: el 86,37% sufría negligencia, el 35,38% correspondía al maltrato psicológico, el 19,91% se asociaba con maltrato físico y el 3,55% pertenecía al abuso sexual.

Posteriormente, en el año 2011 el mismo Centro Reina Sofía, elaboró otro informe sobre el maltrato infantil producido dentro de la familia con la finalidad de abordar los diferentes elementos que intervienen en las situaciones de desprotección infantil. Los participantes del estudio fueron niños/as víctimas de situaciones de maltrato y sus familias. Además, se solicitó la colaboración de los psicopedagogos, de los directores/as y maestros/as de las guarderías y

escuelas para recoger información de los niños/as menores de 7 años. De esta forma, se entrevistaron 769 familiares de menores de 18 años, contestaron la encuesta 802 psicopedagogos y responsables de guarderías y colegios, y se administraron 898 autoencuestas a los menores entre 8 y 17 años.

En relación con los resultados obtenidos, el maltrato más detectado por profesionales en niños/as entre 0 y 7 años fue el maltrato físico (59,68%), seguido por la negligencia (37,10%), el maltrato psicológico (17,74%) y el abuso sexual (4,84%). En cambio, en los niños/as mayores de 7 años, el maltrato más detectado fue el maltrato psicológico (2,35%), seguido del maltrato físico (2,24%), el abuso sexual (0,89%) y, por último, la negligencia (0,78%). Respecto a la intervención realizada por parte de los profesionales fueron la notificación a los servicios sociales (59,68%) seguido del contacto con las familias (56,45%).

En Catalunya, la DGAIA (2016), elaboró un informe estadístico dónde se recogen todos los datos relativos a la protección a la infancia de esta Comunidad Autónoma. El contenido del informe estadístico contempla la población infantil y adolescente con expediente abierto en el Sistema de Protección a la Infancia y detalla la evolución mensual de los niños/as y adolescentes tutelados por la DGAIA, según el sexo, la edad y la nacionalidad. Por ello, se realiza una clasificación de los expedientes de los niños/as y adolescentes atendidos.

Los datos de marzo del 2018, muestran que en Catalunya hay 15.697 expedientes de niños y niñas abiertos en el Sistema de protección a la infancia, es decir, corresponde al 11,2% de la población infantil. Del total de expedientes abiertos en el sistema de protección a la infancia el 3,8% corresponden a expedientes informativos; el 40% pertenecen a expedientes de riesgo que se encuentran con intervención del Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia (en adelante, EAIA); el 13,6% están en situación de estudio para la medida de desamparo; el 0,5% la DGAIA tiene guarda; y finalmente, el 42,1% de los niños y niñas están tutelados por la DGAIA.

También se analizan los datos obtenidos de las denuncias recibidas sobre las diferentes situaciones de maltrato infantil de niños/as y adolescentes que viven con sus familias, y por lo tanto, no tienen abierto ningún expediente en el Sistema de Protección a la Infancia. De los resultados obtenidos en marzo

de 2018 a través del Registro Unificado de Maltrato Infantil (en adelante, RUMI) del ámbito de salud, se observa que el maltrato físico con un 31,3% y el abuso sexual con un 18,8% son las formas más frecuentes de maltrato, en cambio, la negligencia es el tercer tipo de maltrato con un 16,7% de prevalencia respecto a otros tipos de maltrato infantil.

Se detecta una variación importante en el porcentaje de detección de negligencia respecto a enero de 2016, fecha de inicio de la elaboración del informe, donde la negligencia ocupaba el cuarto puesto con un 3,3% de prevalencia. Este hecho se puede interpretar de dos formas, en primer lugar, ha habido un incremento de las situaciones de negligencia, y por otro lado, existe más sensibilización sobre este tipo de maltrato y ello comporta realizar más denuncias.

Con respecto a la formación de los profesionales que intervienen con la infancia, Cerezo y Pons-Salvador (2004) realizan un estudio en las Islas Baleares el cual tiene como propósito mejorar la detección del maltrato infantil en los profesionales de primera línea de intervención. De esta forma, en la primera fase se capacita y apoya a los profesionales de los servicios sociales y del servicio de salud en la primera fase; y en la segunda fase, se realiza el mismo procedimiento con los profesionales de educación.

Los resultados obtenidos del estudio en relación a los parámetros de procedimiento de detección realizado con anterioridad y posterioridad a la implementación del programa, visibilizó que se había triplicado la detección del maltrato infantil entre los profesionales. Además, se identificó un mayor número de casos derivados a los Servicios de Protección a la Infancia de las Islas Baleares. Por lo tanto, la aplicación del programa de intervención dirigido a los profesionales permitió detectar con más facilidad las situaciones de maltrato infantil. De esta forma, se puso de manifiesto la falta de formación específica de este fenómeno en los profesionales que están en contacto directo con la infancia. También se destacó la necesidad de formar los profesionales en los procesos de identificación de situaciones de maltrato infantil. Por ello, a continuación, se describen tres instrumentos de detección utilizados actualmente por los profesionales del ámbito de la infancia.

## **Instrumentos de detección del maltrato infantil en España y Catalunya**

En esta sección, se realiza una revisión de los instrumentos de detección y valoración de las situaciones de riesgo de maltrato infantil que se han aplicado o que se están aplicando en la actualidad en España y Catalunya. Si bien es cierto que existen diversos manuales e instrumentos que recogen los datos en plantillas por escrito, en esta sección nos centraremos en aquellos procedimientos de detección y valoración que se aplican de forma *on-line* y en los específicos del ámbito educativo.

### ***Registro Unificado del Maltrato Infantil***

El RUMI es un proyecto de la Secretaría de Infancia y Adolescencia (en adelante, SIA) y de la DGAIA de Catalunya (Vilarrubias, 2010). Corresponde a un instrumento común que tiene como objetivo principal facilitar a todos/as los profesionales de la Red de Atención a la Infancia (salud, educación, servicios sociales y cuerpos policiales) para detectar y prevenir las situaciones de riesgo y para garantizar la protección efectiva de los niños/as y adolescentes que se encuentren en este tipo de situaciones (Capdevila, 2010).

### **Antecedentes del RUMI**

La Red Europea de Observatorios Nacionales de Infancia comenzó en el año 1999 una iniciativa con el fin de recoger a nivel estadístico el número de maltratos infantiles para estudiar de manera prospectiva el fenómeno. Así pues, la red citada encomendó a los estados miembros el desarrollo de registros nacionales unificadores de maltrato infantil (Vilarrubias, 2010).

En el 2001, España mediante el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales desarrolla el Registro Unificado Estatal, dado la descentralización de competencias en esta materia. El Gobierno ofrece a las diferentes Comunidades Autónomas que desarrollen su propio Registro Unificado, para que puedan informar de los datos recogidos al sistema nacional de estadística y al registro

de maltratos infantiles. Hay que destacar, que la promoción real de esta iniciativa viene dada a consecuencia de la llamada de atención del Comité de los Derechos del Niño hizo hacia España en relación a la aplicación de la Convención de los Derechos del Niño, en 1999. El argumento utilizado fue que el Estado Español no había puesto suficiente atención a la coordinación y a la recogida de datos de los maltratos infantiles detectados, por lo tanto, pedía que realizaran todas las acciones posibles para abordar este fenómeno. Se creó pues, el Registro Unificado Central en Madrid, el cual elaboraba unos indicadores asociados a las diferentes tipologías de maltrato infantil y a los diferentes ámbitos de información de los hechos (Vilarrubias, 2010).

Los objetivos del Registro Unificado Central eran los siguientes según Vilarrubias (2010, p.2):

- cubrir un vacío importante en el conocimiento del fenómeno del maltrato infantil que en la actualidad hay que conseguirlo, básicamente, mediante los expedientes de protección y, por lo tanto, a través de aquellos casos que pasan por los servicios sociales y, además, con un determinado grado de gravedad;
- implicar, y no sólo sensibilizar, directamente a los profesionales de los diferentes ámbitos de atención de la infancia con el fenómeno del maltrato;
- facilitar la notificación, incluso a los profesionales que no tienen información inicial del sistema de protección de menores;
- unificar en un mismo material impreso la guía o el manual de detección con el apoyo físico de la notificación;
- utilizar el concepto de maltrato y sus tipologías comunes.

El modelo español, así como el de cada Comunidad Autónoma de España consisten en informar a los servicios centrales de las situaciones detectadas de maltrato infantil a título informativo y de registro, después de haber realizado las actuaciones pertinentes para la protección efectiva del niño/a. Pero a la vez, ofrece libertad en la creación de instrumentos de registro, siempre respetando los criterios básicos de recogida de datos. Ante la inexistencia de una base de datos común, algunas Comunidades Autónomas desarrollaron sus propios sistemas de registro, por ejemplo Andalucía disponía de un sitio web donde poder hacer las notificaciones (Vilarrubias, 2010).

El Registro Unificado Central estableció unos parámetros los cuales indicaban el punto de partida, Catalunya en el año 2006 comienza la iniciativa.

## **Proceso de desarrollo del RUMI en Catalunya**

El Síndic de Greuges de Catalunya, en el año 2006, elabora el Protocolo Marco de Actuaciones en casos de abusos sexuales y otros maltratos graves a menores, el cual será un punto de referencia en el desarrollo del proyecto. La particularidad del Protocolo Marco es que obliga a todas las administraciones públicas implicadas con la infancia a colaborar entre sí, para establecer sistemas de coordinación más eficaces, a crear protocolos bilaterales entre los diferentes departamentos y a instaurar el RUMI (Síndic de Greuges, 2006).

Se inicia la negociación con los distintos departamentos responsables de la Generalitat de Catalunya. Los primeros contactos se realizan con el Departamento de Salud y se establece el desarrollo de un sistema de registro para la red pública de hospitales, el cual recopila las tipologías de maltrato detectadas y la gravedad asociada, además de diagnóstico de la situación. Finalizado el proceso con el ámbito de Salud, se plantea el desarrollo de un sistema accesible para el resto de ámbitos de intervención. A la vez, se empieza a evaluar el registro unificado, el cual destaca que los profesionales lo perciben como un incremento de trámites burocráticos y no les aporta información sobre la situación.

En este momento, se intenta dotar al RUMI de un valor añadido y se crean los Equipos Técnicos de Valoración del Maltrato Infantil (en adelante, EVAMI) en el ámbito hospitalario. Estos equipos tienen la función de valorar la situación de maltrato dentro del entorno hospitalario, las 24 horas del día y los 365 días del año. La evaluación del cambio fue positiva, considerando el aspecto preventivo por parte de los profesionales. De esta forma se ofreció el proyecto “RUMI-Infancia Responde” a todos los profesionales con contacto con la infancia (Vilarrubias, 2010).

Con este reto la DGAIA estableció un convenio con el Instituto de Investigación para la Calidad de Vida (en adelante, IRQV) de la Universidad de Girona para pedir apoyo en la conceptualización y en la vehiculación del Registro en un medio de implementación adecuado. La finalidad era crear un nuevo

modelo de prevención, de detección precoz que garantizara la coordinación y facilitara la compilación de datos estadísticos para la prospección, la investigación y la mejora del conocimiento. Así pues, la DGAIA constituyó la Comisión RUMI, compuesta por juristas, psicólogos/as, médicos/as y trabajadores/as sociales de la DGAIA y de la SIA (Vilarrubias, 2010).

En el marco de la elaboración del Proyecto “RUMI-Infancia Responde” se produjo un cambio de paradigma de la SIA, según el cual se proponía una nueva mirada hacia la infancia y la adolescencia que pretendía dejar de mantener el foco fijado en el riesgo para pasar al nivel preventivo, considerando los niños como ciudadanos activos y como sujetos de derechos; así como la implementación de sistemas de asesoramiento para los profesionales (Capdevila, 2010).

El IRQV diseñó una página web, de acceso universal y gratuito por todos los profesionales. La innovación del proyecto fue la utilización del sistema para consultar casos (tanto reales, como simulados) para realizar una valoración del riesgo detectado en cada situación a partir de la simbolización de un semáforo (grave de color rojo, moderado de color naranja y situación sin riesgo de color verde) (Vilarrubias, 2010).

La Elección del nombre del proyecto “RUMI-Infancia Responde” obedece a diferentes razones: (1) ya se disponía de un proyecto RUMI desarrollado en el ámbito hospitalario y (2) la DGAIA había iniciado un servicio denominado “Infancia Responde” gestionado por la Unidad de Detección y Prevención del Maltrato Infantil (en adelante, UDEPMI). El servicio “Infancia Responde” ofrecía los siguientes elementos según Vilarrubias (2010, p.5):

- protección inmediata ante el maltrato y el riesgo social grave;
- servicio público de atención permanente: 24 h / 365 días el año para todo Catalunya;
- equipo interdisciplinario: psicosocial, médico y jurídico;
- información, asesoramiento y detección de situaciones problemáticas infantiles con el objetivo de prevenir consecuencias de riesgo para los niños y adolescentes;
- activación de los equipos de valoración del maltrato infantil (EVAMI) y de los otros equipos especializados (equipos de atención a la infancia y la adolescencia (EAIA) y equipos técnicos de los centros de acogida);

- Activación de los protocolos de actuación establecidos para situaciones de maltratos infantiles;
- Coordinación y comunicación interinstitucional inmediata con Salud, Justicia, Educación y Mossos d'Esquadra para una respuesta rápida y experta ante el maltrato infantil.

Ante este servicio se llevó a cabo un nuevo planteamiento. Por un lado, revisaron los indicadores establecidos en Madrid y los convirtieron en observaciones constatables. Y, por otro lado, se desarrollaron algoritmos para valorar las situaciones de riesgo a partir de las observaciones realizadas. Este cambio comportó la creación del “Módulo de Apoyo a la Gestión del Riesgo” (en adelante, MSGR). Las respuestas aportaron valoraciones relacionadas con el riesgo, con la tipología de maltrato detectada y el riesgo de producirse nuevos episodios de maltrato, y también proporcionaron una recomendación de intervención profesional (Vilarrubias, 2010).

EIMSGR fue un adelanto en la prevención, dado que se disponía de un sistema común de valoración del riesgo y tenía la pretensión de crear un web temático de la infancia y la adolescencia con los siguientes objetivos según Vilarrubias (2010, p. 6):

- Construir una web que facilitara el acceso de la ciudadanía (pensando también en los profesionales del ámbito privado), utilizando el MSGR para consultar casos en su vertiente de simulador (el sistema hace una valoración del riesgo y orienta hacia la actuación más adecuada);
- Construir un entorno amable para los profesionales que les facilite la investigación, la información, el asesoramiento, la coordinación con la red y la notificación con la DGAIA;
- Aprovechar el uso de las nuevas tecnologías para conectar la red de profesionales implicados a la infancia y la adolescencia;
- Facilitar la entrada al sistema a través de conexiones con las aplicaciones de cada colectivo de profesionales de la Red pública, mediante canales de comunicación denominados *webservice*. Con la intención de conectar el Sistema de Información de Personas Físicas de los Mossos d'Esquadra, la Red de Apoyo a la gestión de la información de los Servicios Sociales Básicos de la Diputación

de Barcelona, el portal de Salud y el Sistema de información de la DGAIA.

Además, el módulo contemplaba los *factores de protección* y los *factores de resiliencia* relativos a los niños/as para ayudar a los profesionales a detectar los aspectos positivos que hay en la situación de riesgo, y sobre los cuales hay que construir el plan de ayuda (Capdevila, 2010). Por lo tanto, estos factores computaban como factores positivos en las fórmulas aplicadas en el MSGR (Vilarrubias, 2010).

### ***Instrumento “Balora” de la Comunidad Autónoma del País Vasco***

“Balora” es un instrumento de valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo infantil para los servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la Comunidad Autónoma del País Vasco. “Balora” fue aprobado por el Decreto 230/2011, de 8 de noviembre.

Este instrumento partió de la premisa que los niños/as debían tener garantizados derechos y necesidades básicas para promover su desarrollo integral. De esta forma, se planteó un procedimiento de intervención estructurado en diferentes fases: recepción, investigación, valoración, diseño y ejecución del plan de intervención, reevaluación permanente del plan y fin de la intervención. Así pues, “Balora” no se aplicó en un único momento del proceso de intervención, sino que pudo ser aplicado en las distintas fases del mismo.

La valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo se realiza de forma individualizada para detectar en el niño/a el grado de buen trato que recibe, el riesgo en que se encuentra por parte de los progenitores o las personas que ejercen la tutela, el grado de madurez y aceptación del niño/a de la situación en la que se encuentra y la presencia de daño físico y emocional en el propio niño/a. Concretamente, la gravedad será asignada por las características del comportamiento del padre y la madre o personas adultas responsables y el impacto en el niño/a detectado en la valoración (últimos 6 meses).

La clasificación de la gravedad es la siguiente: moderada, elevada, muy elevada y situaciones en las que aparecen dificultades en el ejercicio de la guarda y comportan riesgo leve.

Los niveles de gravedad son detallados en el instrumento mediante frases con la finalidad de describir al máximo detalle las diferentes situaciones o los tipos de relación familiar. Además, los niveles de gravedad tienen en cuenta la edad cronológica del niño/a determinados por intervalos respetando las etapas evolutivas: “(1) edad inferior a seis años, (2) entre seis y doce años, y (3) doce años o más (adolescente).”

“Balora” tiene establecidos los siguientes requisitos:

- Cuando existan conductas o situaciones coincidentes en varias tipologías se tomará el mayor nivel de gravedad para su codificación.
- En la parte final se han añadido dos situaciones particulares que de presentarse implicarán un nivel de gravedad elevado (riesgo grave o desamparo): “*antecedentes de desprotección grave perpetrada por el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda*” y “*Graves dificultades personales en el padre, madre o personas que ejercen la tutela o guarda*”.

Finalmente, con la valoración de la gravedad individual realizada de cada tipología se deberá realizar una valoración global de la situación: sin riesgo, riesgo leve, riesgo moderado, riesgo grave o desamparo.

### ***Web SIMIA e Instrumento “Valórame” de la Comunidad Autónoma de Andalucía***

En la Comunidad Autónoma de Andalucía establece el “Procedimiento de Coordinación para la Atención a Menores Víctimas de Malos Tratos”, debido al Día Internacional de la Infancia del 20 de noviembre de 2002. De esta forma se promueve el sistema de información sobre maltrato infantil de Andalucía y el instrumento de valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la infancia y adolescencia “Valórame”.

Web Sistema de Información sobre Maltrato Infantil de Andalucía (en adelante, SIMIA)

La web SIMIA es creada a través del Decreto 3/2004, de 7 de enero, y modificado posteriormente por el Decreto 81/2010, de 30 de marzo. La finalidad principal es la protección de los niños/as mediante el conocimiento de las situaciones de maltrato, el seguimiento y la coordinación de intervenciones con la administración públicas competente en esta materia. Así pues, la web permite notificar e inscribir las situaciones de maltrato ocasionados por los progenitores o adultos responsables.

Por un lado, se establece el procedimiento de notificación a seguir para los profesionales de los servicios públicos, para informar los hechos a la administración correspondiente (en Andalucía a los servicios sociales de las Corporaciones Locales y Servicios de Protección de Menores de las Delegaciones Territorial de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales) y de esta forma puedan hacer un diagnóstico de la situación. Por otro lado, se regula el proceso de inscripción de los datos recogidos en un registro para analizarlo y verificarlo.

El ámbito de aplicación corresponde a las situaciones de maltrato detectadas en la comunidad autónoma de Andalucía y que sea detectada por los titulares de los servicios públicos como sanitarios, profesionales del ámbito educativo y social, judiciales, fuerzas de seguridad, etc.

El programa contempla las siguientes formas de maltrato infantil: *maltrato físico, maltrato psicológico o emocional, negligencia o abandono físico y cognitivo, abandono psicológico o emocional, abuso sexual, corrupción, explotación laboral, maltrato prenatal, retraso no orgánico en el crecimiento, Síndrome de Munchausen por poderes y maltrato institucional.*

Además, se determinan tres niveles de gravedad asociados a unas acciones e intervenciones específicas. En primer lugar, el *maltrato leve* es ocasional, con baja intensidad y los efectos no han ocasionado daños en el niño/a o el daño producido no es significativo. La indicación a seguir de este tipo del maltrato será que el servicio que ha detectado el maltrato trabaje conjuntamente con los servicios sociales de las corporaciones locales. En segundo lugar, el *maltrato moderado* implica daños en el niño/a o se prevé que puedan producirse en su desarrollo. Este tipo de gravedad requiere intervención o tratamiento

especializado, de forma que se deberán conjuntamente los servicios de las corporaciones locales con el resto de servicios implicados. Finalmente, el *maltrato grave* es catalogado cuando los daños o efectos del mismo pueden hacer peligrar la integridad física o moral del niño/a y por ende daños significativos en su desarrollo. Los equipos competentes deberán valorar el tipo de medidas que requieren ser adoptadas en estas circunstancias.

SIMIA contiene también una hoja de detección y notificación presentada en dos formatos: en la página web y de forma impresa. Esta hoja reúne los siguientes datos del niño/a: la persona o servicio que detecta la situación de maltrato; la tipología, los indicadores y la valoración del maltrato; las instancias a las que se comunica la situación; el origen del maltrato y se reserva un espacio para posibles observaciones de los profesionales.

Si bien es cierto que esta web es de uso exclusivo para los servicios públicos, cualquier persona ajena que detecte algún tipo de situación relativa al maltrato infantil deberá notificarlos al teléfono gratuito 900 851 818.

“Valórame” sigue las mismas indicaciones que la web SIMIA, es decir la aplicación del mismo deberá ser realizada por los servicios sociales de las corporaciones locales y por los servicios de protección de menores. La utilización del mismo puede realizarse en cualquier momento del proceso de intervención de la situación de maltrato. En cambio, el programa no llega a especificar todas las circunstancias de la situación notificada como por ejemplo los antecedentes o las dificultades personales, familiares o sociales que pueden conllevar a situaciones de vulnerabilidad a la desprotección y que deben ser atendidos por parte de los servicios sociales de las entidades locales. No obstante, el programa recogerá información y contemplará la evolución de la situación, aunque el peso principal de la valoración recaerá en las características del comportamiento de los progenitores o adultos responsables y a las repercusiones que incidan en el niño/a de los últimos seis meses (entendido como periodo de tiempo más reciente).

Es un instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la infancia y adolescencia creado por la comunidad de Andalucía, concretamente por la Dirección General de Infancia y Familias, en colaboración con el Observatorio de la Infancia en Andalucía y los agentes implicados de la Administración Local. Cabe destacar

que todas las situaciones contempladas en este instrumento tienen tres supuestos en común:

- corresponden a un incumplimiento o imposibilidad de un inadecuado cumplimiento por parte de los padres, madres o adultos responsables de los deberes de protección de sus hijos/as;
- suponen una desatención o atención inadecuada (por acción u omisión) en relación a las necesidades básicas (físicas, de seguridad, emocionales, sociales o cognitivas) del niño/a;
- están provocando o pueden provocar un daño significativo en el niño/a.

## Conclusiones

La *negligencia* constituye uno de los principales tipos de maltrato infantil detectados en la infancia actualmente y con un alto nivel de prevalencia, la cual provoca daños significativos en el desarrollo infantil. Las investigaciones analizadas en este capítulo han permitido conocer los antecedentes del maltrato infantil por negligencia en tres categorías que se exponen a continuación.

En primer lugar, se pone de relieve la necesidad existente de que los profesionales que intervienen de forma directa con la infancia tengan sensibilidad, conocimiento de los diferentes tipos de maltrato infantil, y formación específica, en especial sobre la negligencia. No obstante, se propone que la formación profesional sea adquirida en la educación universitaria. Concretamente, la capacitación profesional debe centrarse en la prevención de la problemática y el abordaje desde los diferentes servicios; en la evaluación y la supervisión de la intervención realizada; y en analizar la situación de forma global para atender la complejidad del problema e intervenir de manera más especializada.

En segundo lugar, se analizan las dificultades y afectaciones presentadas por los niños/as que han sido provocadas por las situaciones de maltrato infantil. Entre las afectaciones identificadas, se destacan las dificultades académicas y los problemas de conducta como la agresividad, dificultades en las habili-

dades sociales, y una mayor posibilidad de tener más problemas sociales y de complejidad mayor.

Además, se estudia la intervención del trabajador/a social en los centros escolares ante las situaciones de detección del maltrato infantil por negligencia en colaboración con los propios profesionales del ámbito social que se dedican a la atención a la infancia. Cabe destacar que se identifica una falta de recursos humanos en los servicios de atención a la infancia, lo cual sigue sucediendo habitualmente. Este hecho comporta que exista una mayor dificultad para derivar a los niños que presentan situaciones de negligencia a los servicios especializados por la saturación de los profesionales y del propio servicio.

Los diferentes instrumentos de detección del maltrato infantil presentados facilitan la identificación de los *factores de riesgo*, así como los *indicadores de maltrato* que pueden incidir en una situación de maltrato infantil. De esta forma, los profesionales que intervienen con la infancia pueden construir un argumento objetivable y adecuado para realizar la derivación de la situación a un servicio especializado de atención a la infancia. Además, los tres instrumentos presentados no sólo identifican los *factores de riesgo* y los *factores de vulnerabilidad infantil*, sino que también tienen en cuenta la *dimensión de protección*.

Teniendo en cuenta los distintos niveles de prevención del maltrato infantil (primaria, secundaria y terciaria), los instrumentos de detección implementados en España y Catalunya que han sido analizados en este capítulo, tienden a identificar una situación de maltrato infantil por negligencia con un alto grado de probabilidad que ya esté afectando en alguna esfera del niño/a (secundaria) o bien la problemática ya está afectando de hecho de forma directa al propio niño/a (terciaria). Pero los instrumentos no han conseguido todavía detectar la aparición de circunstancias o factores de desprotección infantil antes que incidan o provoquen un daño o perjuicio en el propio niño/a (primaria). De esta forma, consideramos que pensar la negligencia desde el punto de vista de la prevención primaria nos lleva a reflexionar sobre la familia desde un enfoque integral y sociohistórico (Pérez-Chaca, 2020) que podría investigarse en posteriores estudios.

En conclusión, en la investigación de Cerezo y Pons-Salvador (2004) se muestra que a mayor sensibilización y capacitación de los profesionales sobre

el maltrato infantil y el hecho de tener al alcance instrumentos de detección válidos y precisos contribuye a la *detección precoz* de las situaciones de riesgo. Además, este hecho implica una correcta derivación a los servicios de atención a la infancia especializada, los cuales garantizarán el estudio y la intervención adecuada a cada niño/a y a su familia.

Como líneas futuras de investigación a desarrollar, cabe señalar la importancia de la mejora en la intervención social con las familias y los niños/as en el acompañamiento y empoderamiento de todos sus miembros para que ellos mismos sean capaces de afrontar y redirigir las situaciones de *negligencia infantil* y así poder contribuir al cambio. Además, actuando de forma precoz se pueden implementar programas y proyectos de intervención para conseguir una prevención efectiva ante las situaciones de *negligencia infantil* para evitar al máximo posible la aparición del fenómeno de la desprotección infantil.

## Referencias

- Arruabarrena, I; De Paúl, J. (1999). *Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Capdevila, M. C. (2010). Xarxa social i protecció a la infància: en crisi?. *Educació social- Revista d'intervenció socioeducativa*, (44), 87-111.
- Centro Reina Sofía (2002). *Maltrato infantil en la familia: España (1997/1998)*. Valencia: Serie Documentos nº 4.
- Centro Reina Sofía (2011). *Maltrato infantil en la familia en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Informes, estudios e investigación 2011. Recuperado de [http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/malt2011v4\\_total\\_100\\_acces.pdf](http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/malt2011v4_total_100_acces.pdf)
- Cerezo, M.A.; Pons-Salvador, G. (2004). Improving child maltreatment detection systems: a large-scale case study involving health, social services and school professionals. *Child Abuse and Neglect*, 28, 1153-1169.
- Clark, E. & Clark, J. (2001). *The Encyclopedia of Child Abuse* (2ª ed.). New York: Facts On File.

- De Panfilis, D. (2006). *Child neglect: A guide for prevention, assessment, and intervention*. Washington D.C.: US Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau, Office on Child Abuse and Neglect. Recuperado de <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/neglect.pdf>
- Decreto 3/2004, de 7 de enero, por el que se establece el sistema de información sobre maltrato infantil de Andalucía. BOJA 10 §1294 a 1295(2004).
- Decreto 81/2010, de 30 de marzo, de modificación del Decreto 3/2004, de 7 de enero, por el que se establece el Sistema de Información sobre Maltrato Infantil de Andalucía. BOJA 75 §8 a 9(2010).
- Decreto 230/2011, de 8 de noviembre, por el que se aprueba el instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo en los servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la Comunidad Autónoma del País Vasco (BALORA). BOPV 233 §1 a 77(2011).
- De Paúl, J.; Arruabarrena, I.; Torres, B.; y Muñoz, R. (1995). La prevalencia del maltrato infantil en la provincia de Guipúzcoa. *Infancia y aprendizaje*, 18 (71), 49-58.
- Generalitat de Catalunya, Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (2016). *Datos del Sistema de Protección a la Infancia de Catalunya*. Barcelona: Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias. Recuperado de [http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits\\_tematics/infancia\\_i\\_adolescencia/dades-del-sistema-de-proteccio-a-la-infancia-de-catalunya/](http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/infancia_i_adolescencia/dades-del-sistema-de-proteccio-a-la-infancia-de-catalunya/)
- Generalitat de Catalunya, Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (2018). *Datos del Sistema de Protección a la Infancia de Catalunya*. Barcelona: Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias. Recuperado de [http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits\\_tematics/infancia\\_i\\_adolescencia/dades-del-sistema-de-proteccio-a-la-infancia-de-catalunya/](http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/infancia_i_adolescencia/dades-del-sistema-de-proteccio-a-la-infancia-de-catalunya/)
- Gracia, E. y Musitu, G. (1993). *El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

- Inglés, A. (dir.) (1991). *Els maltractaments infantils a Catalunya. Estudi Global i balanç de la seva situació actual*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar Social, Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.
- Inglés, A. (1995). Origen, proceso y algunos resultados del estudio sobre los malos tratos infantiles en Cataluña. *Infancia y aprendizaje*, 18 (71), 23-32.
- Inglés, A. (dir.) (2000). *El maltractament d'infants a Catalunya. Quants, com, per què*. Barcelona: Departament de Justícia. Recuperado de [http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/portal\\_social/index/assoc/genecat02/06.dir/genecat0206.pdf](http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/portal_social/index/assoc/genecat02/06.dir/genecat0206.pdf)
- Intebi, I. (2009). *Intervención en casos de maltrato infantil*. Santander: Gobierno de Cantabria, Dirección General de Políticas Sociales. Recuperado de <http://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/Intervencion%20en%20casos%20de%20maltrato%20infantil.%20Noviembre%202009.pdf>
- Jonson-Reid, M.; Kim, J.; Barolak, M.; Citerman, B; Laudel, C.; Essma, A.; Fezzi, N.; Green, D.; Kontak, D.; Mueller, N.; Thomas, Ch. (2007). Maltreated Children in Schools: The Interface of School Social Work and Child Welfare. *Children & Schools*, 9 (3), 182-191.
- Lane, W.; Sacco, P.; Downton, K.; Ludeman, E.; Levy, L. & Tracy, J. K. (2016). Child maltreatment and problem gambling: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 58, 24-38.
- Mckee, B.E. & Dillenburger, K. (2009). Child abuse and neglect: Training needs of student teachers. *International Journal of Educational Research*, 48, 320-330.
- Moreno, J. M. (2004). Maltrato infantil: características familiares asociadas a situaciones de desprotección al menor. *Psychosocial Intervention*, 13(1), 99-115.
- Moreno, M. C.; Jiménez, J.; Oliva, A.; Palacios, J. y Saldaña, D. (1995). Detección y caracterización del maltrato infantil en la Comunidad Autónoma Andaluza. *Infancia y Aprendizaje*, 18(71), 33-47.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (1999). *Report of the Consultation on Child Abuse Prevention*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Palacios, J.; Moreno, C., y Jiménez, J. (1995). El maltrato infantil: concepto, tipos, etiología. *Infancia y aprendizaje*, 71, 7-21.

- Pérez Chaca, M. V. (2020). Los Vínculos Fraternos. Un análisis de su función en la compleja problemática social del maltrato infanto-juvenil. Manuscrito de Tesis Doctoral. Universidad Nacional de Cuyo (UNCuyo), Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Mendoza, Argentina.
- Ruiz I. y Gallardo J.A. (2002). Impacto psicológico de la negligencia familiar (leve versus grave) en un grupo de niños y niñas. *Anales de Psicología* (18), 261–272.
- Saldaña, D.; Jiménez, J., y Oliva, A. (1995). El maltrato infantil en España: un estudio a través de los expedientes de menores. *Infancia y Aprendizaje*, 18(71), 59-68.
- Sindic de Greuges (2006). Protocolo Marco de Actuaciones en Casos de Abusos Sexuales y otros Maltratos Graves a Menores. Recuperado de [http://www.sindic.cat/site/unitFiles/1885/395\\_Protocolo%20marco%20cast.pdf](http://www.sindic.cat/site/unitFiles/1885/395_Protocolo%20marco%20cast.pdf)
- Stoltenborgh, M.; Bakermans -Kranenburg, M.J.; Alink, L. R., y IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-5.
- NIS-3. U.S. Department of Health & Human Services (1993). *Third National Incidence Study of Child Abuse and Neglect*. Recuperado de <https://www.hhs.gov/>
- NIS-4. U.S. Department of Health & Human Services (2010). *Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect*. Recuperado de <https://www.hhs.gov/>
- Vilarrubias, N. (2010). El registre unificat de maltractaments infantils. Una eina per a professionals. *Butlletí d'Infància*, 39. Recuperado de [http://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions\\_de\\_bsf/04\\_familia\\_infancia\\_adolescencia/butlleti\\_infancia\\_articles\\_2010/links/39-profunditat1.pdf](http://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions_de_bsf/04_familia_infancia_adolescencia/butlleti_infancia_articles_2010/links/39-profunditat1.pdf)



## Capítulo 15: Las competencias parentales. Su relación con el maltrato infantil

*Rosa I. Colombo  
Jemina M. García<sup>51</sup>*

### Resumen

En este capítulo se describe un estudio de investigación que fue recorriendo varios tópicos a lo largo del tiempo. Partiendo de la necesidad de encontrar indicadores específicos en psicología que dieran cuenta del maltrato sufrido por un niño en el seno de su familia, se fueron desarrollando diferentes inves-

---

51 **Rosa Inés Colombo.** Lic. en Psicología (UBA) Dra. en Psicología. Psicóloga clínica. Perito psicóloga. Ex perito oficial de Juzgado de Menores de San Isidro. Capacitación a equipos interdisciplinarios de Argentina, Chile, Uruguay y Brasil sobre Evaluación Psicológica en contexto Jurídico. Docente de grado y de posgrado de la Facultad de Psicología de la UBA. Docente de posgrado invitada por la USPI de Brasil. La Universidad de la República Uruguay y de La Universidad Diego Portales. Chile. Investigadora UBACIT. Investigación a nivel privado. Investigaciones sobre muestras de Argentina, Uruguay y Brasil. Autora de instrumentos de evaluación psicológica en la temática del maltrato infantil. E-mail: rnscolombo@gmail.com.

**Jemina M. García.** Ingeniera Industrial (UBA). Profesora Adjunta y coordinadora de la materia *Probabilidad y Estadística* en la Facultad de Ingeniería de la UBA. Ayudante primera con dedicación exclusiva en el Instituto del cálculo, FCEyN, UBA. Trabajos de consultoría estadística en campos de psicología y medicina.

tigaciones que llevaron a la conceptualización del daño psíquico en maltrato infantil. Luego de ello y siguiendo en la misma línea se trabajaron las variables que participaban en esta ecuación tales como función materna y características del perpetrador. Hoy todos estos constructos se han ido relacionando para llegar a las conceptualizaciones de Competencias parentales en Maltrato infantil. Desde un estudio teórico y empírico nos propusimos comprender cuáles son los mecanismos que actúan en relación a las *competencias socioemocionales, el nivel de vulnerabilidad y la calidad de vida en adultos protectores de niños que han sufrido maltrato*. Se mostrarán los resultados obtenidos hasta ahora en dicha investigación y los aportes teóricos que surgen del entrecruzamiento de dichas variables. El conocer acerca de las competencias necesarias para poder prevenir el maltrato infantil en el seno familiar resulta útil al momento de implementar líneas de intervención en el área de la salud.

## Introducción

La paternidad y la maternidad encierran claramente el concepto de la crianza y desarrollo de un niño. A eso nos referimos cuando invocamos estos términos y a eso nos dedicamos los que creemos que en los buenos vínculos familiares se desarrollan personas que en estos tiempos pueden hacer uso de su vida y poner en juego sus deseos y necesidades.

Sin embargo la atención psicológica de niños y familias así como la intervención en áreas de salud nos enfrenta cada día más al desafío de encontrar respuestas viables a los conflictos que se dirimen entorno a la pareja parental y la crianza y sostén de los hijos.

Cuando estos reclamos llegan, por lo general, ya evaluamos daños tanto a nivel de la pareja parental como el de los hijos, que por su naturaleza resultan más vulnerables y necesitan de todo el apoyo posible.

La práctica nos indaga diariamente, nos hace reposicionarnos, pensar nuevamente, dirigir nuestra intervención al conocimiento individual de la familia en crisis y a plantear las distintas líneas de trabajo a seguir.

Ya hace mucho tiempo que venimos investigando en esta línea, tratando de entender el sufrimiento de un niño que padece maltrato infantil en el seno

de su familia, el quiebre que esto provoca a la hora de ser develado además de las consecuencias en el psiquismo y en la vida diaria de los integrantes de estas familias.

Hoy después de haber recorrido la evaluación de daño en los niños, las características personales en los adultos, las intervenciones de las instituciones de salud y justicia, nos preocupa el entender acerca del funcionamiento de las funciones parentales y así poder hacer un giro y adelantarnos a la situación traumática.

Hoy nuestra intención es poder conocer acerca de las competencias parentales necesarias para que un niño pueda, en relación con los adultos convivientes, crecer y desarrollarse.

Con esa intención en 2014 comenzamos con un estudio que partió de desarrollos teóricos previos, Función materna y maltrato infantil, Colombo 2009, competencias parentales, Febbraio 2012, Competencias socioemocionales, Mikulic (ICSE) 2013-2015.

Estos estudios nos permitieron ver cómo los padres de niños que habían sido víctima de maltrato, se diferenciaban de los padres de población general en todas las competencias estudiadas pero en particular y con una mayor significación en aquellas relacionadas con la Conciencia de las emociones, la Empatía y la Autonomía.

Estos padres evaluados mostraron no contar con la suficiente empatía como para situarse en el lugar de su hijo, estar atento a sus necesidades o poder ser conscientes de su posible sufrimiento.

De la misma manera se observó que carecían de autonomía, madres en general dependientes del adulto agresor que no podían proteger a sus hijos.

Mostraron además una falla en la conciencia de sus emociones, como si actuara en ellos la llamada anestesia emocional que les impedía sentir y reaccionar respecto de ciertas situaciones de maltrato.

Esto nos permitió avanzar en nuestro estudio y comenzar a conceptualizar cómo las competencias ligadas al vínculo, al sostén y al rol parental se veían disminuidos en los padres de familias maltratadoras.

En un segundo momento intentamos trabajar no sólo con aquellas competencias socioemocionales sino además agregar el concepto de vulnerabilidad desde un marco que comprendiera esa disposición en relación a la percepción de calidad de vida y el apoyo social.

Zukerfeld y Zukerfeld (1999) definen el desvalimiento psíquico como “resultado del interjuego” de sucesos vitales de valor traumático, de la red vincular del sujeto y de su calidad de vida. Si a ello le sumamos la imposibilidad de elaborar tales influencias nos encontramos con individuos en los cuales ha operado una importante escisión en su personalidad.

Los autores asocian el concepto de vulnerabilidad sobre tres factores indispensables: la historia de acontecimientos traumáticos; la calidad de vida alcanzada y las características históricas y actuales de la red de vínculos intersubjetivos con su valor de sostén e identificadorio.

Por lo tanto se debió estudiar la percepción de estos padres de su bienestar físico, emocional y material y del apoyo que recibían de la familia, de los amigos y de las relaciones sociales en general.

Un nuevo estudio sobre padres de niños judicializados en contraste con padres de niños de población general volvió a mostrar diferencias significativas en cuanto a las competencias parentales y en cuanto a la percepción de bienestar y apoyo social.

Dimensión	p-valor	Diferencia significativa
Empatía	0.55	No
Comunicación expresiva	0.29	No
Autonomía	0.21	No
Autoeficacia	0.037	Si
Regulación emocional	<0.0001	Si
Asertividad	<0.0001	Si
Conciencia emocional	0.002	Si
Optimismo	0.9	No

Cuadro 1: Test de Mann Witney

La *conciencia de las emociones* tal cómo es evaluada en el ICSE (Mikulic 2013) nos remite a comportamientos ligados al *sostén* paternal. Estos grupos de padres de niños Judicializados muestran en la clínica dificultades para poder reconocer sus emociones, y darles una justa medida.

Muchas veces esta dificultad los lleva a comportamientos negligentes en los cuales los niños quedan librados a espacios de vulnerabilidad, como así también les impiden a estos cuidadores reconocer las emociones en sus propios hijos.

Estados de enojo exacerbados, como de profunda tristeza no son reconocidos por el adulto y llevan al niño a sentimientos de indefensión y de falta de sostén, no pudiendo elegir un lugar correcto en relación a estos cambios anímicos de sus padres o cuidadores.

La regulación emocional está íntimamente ligada a la conciencia de las emociones, nuevamente en estos grupos puede aparecer esta discapacidad para poder conocer y aceptar el sentimiento que se está experimentando y luego cómo comportarse frente a un niño.

Cuestiones tan básicas como la irritabilidad que trae aparejado el cansancio corporal o mental muchas veces no es medido por estos cuidadores y va en detrimento del vínculo que se forma con sus hijos.

Los niños se sienten desplazados, no comprendidos, hasta no amados provocando estados de crisis de ansiedad que este adulto irritable no puede manejar. Muchas veces las situaciones son las más comunes y cotidianas que cuando se tratan de la crianza de un niño llevan tiempo, dedicación y esfuerzo.

En otros casos la falta de regulación emocional trae aparejados malos tratos físicos, emocionales y hasta abusos sexuales que sólo pueden contrarrestarse con la prohibición de contacto y las terapias reparatorias.

La falta de regulación emocional va destruyendo, obstaculizando la posibilidad de un vínculo seguro que promocióne un armónico desarrollo.

La asertividad puede pensarse como un estado de equilibrio (Bisquerra, 2010) sin embargo es muy importante asociar este constructo con la posibilidad de

un cuidador para generar y coordinar respuestas flexibles y adaptativas a corto y a largo plazo.

La asertividad como posibilidad de mantener un “sí” o un “no” ante una acción debería posibilitar al padre/madre a la realización de las tareas vitales y a generar estrategias. En el caso de los padres evaluados vemos deficiencias en esta competencia lo cual nuevamente incide en el vínculo que se establece con el hijo.

Un niño que recibe diferentes mensajes, que ante el mismo comportamiento el mismo puede ser aceptado y luego repudiado o penalizado, crea en el niño las distorsiones perceptivas tan comunes en niños víctimas de maltrato infantil.

El vínculo padre hijo se ve así enrarecido, poco claro, hasta a veces incomprendible, el niño, independiente de su edad, se siente incapaz de decodificar no sólo las emociones de los adultos que los cuidan sino también las normas por las que deben regirse o los límites que serán permitidos o no.

Y aquí en este último punto Autoeficacia en el que las muestras nos indican una diferencia en las competencias vemos cómo los factores antes mencionados se incluyen y complementan.

Las funciones que cumplen estos padres se ven opacadas o resultan deficientes en el punto que no pueden cumplir con su objetivo. Vemos padres que pueden esforzarse y querer cumplir con sus tareas parentales pero que fallan en la eficacia de las mismas y que por sobre todo son conscientes de que las mismas no son lo que ellos esperaban.

Aparece junto con esta competencia el sentimiento de frustración, de llegar tarde a la tarea, de que no alcance para proteger a su niño o que sea insuficiente para comprenderlo y ayudarlo a crecer.

Estos padres muestran en la clínica una indefensión similar a la de sus hijos pero cubiertos por una pseudoimagen que los haga posicionar como padres competentes lo cual solo desemboca en mayor frustración y distorsión para el niño y para ellos mismos del rol que deben cumplir.

Lo observado hasta el momento nos permite pensar en modos de aproximación o estrategias en cuanto a los conflictos que se presentan en el ejercicio de la parentalidad y sus efectos.

Es importante señalar, como hemos planteado en otras investigaciones, la responsabilidad de los agentes de salud de adelantarnos a las problemáticas familiares en programas de prevención y asistencia que permitan y promuevan vínculos más saludables y tendientes al desarrollo de sus integrantes.

Con este objetivo realizamos otro proceso estadístico en el estudio que aquí presentamos, que nos pudiera mostrar cuáles son las variables a elegir en próximos estudios o en intervenciones.

En primer término y según los dos modelos trabajados, Competencias socioemocionales (Mikulic, 2013) y Vulnerabilidad (Zuckerfeld y Zuckerfeld 1999) se formaron dos grupos que contenían las variables estudiadas por cada modelo.

**ICSE:** Optimismo. Empatía. Capacidad expresiva. Conciencia Emocional. Autonomía. Autoeficacia. Asertividad. Regulación emocional.

**VULNERABILIDAD:** Bienestar físico. Bienestar material. Bienestar emocional. Apoyo familiar. Apoyo amigos. Apoyo social.

Se realizó luego un análisis de correlaciones canónicas entre dos grupos de variables: El grupo de variables ICSE y el grupo de variables de Vulnerabilidad.

En este análisis se buscó la relación entre las variables que maximiza la correlación entre los dos grupos. Esta relación también da una idea de cuanto aporta cada variable, lo cual puede mostrar cuáles son las variables más correlacionadas, agrupadas en estos dos grupos.

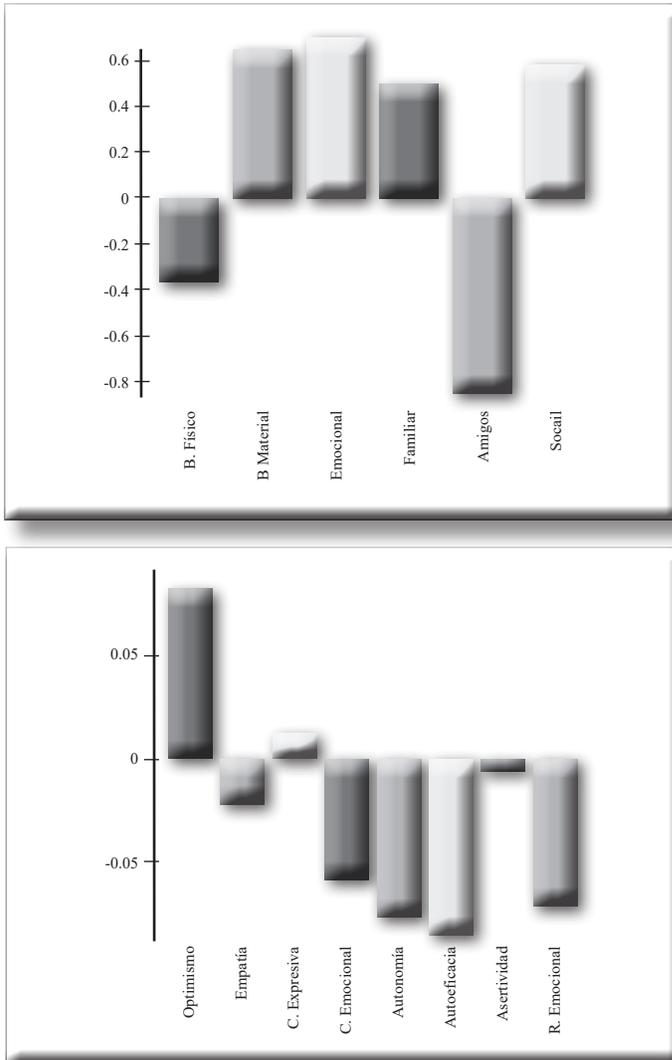


Figura 1: Aporte de las variables a los dos grupos

Los gráficos nos muestran cuáles son las variables a las que debemos observar con más detenimiento. Al igual que en la comparación de grupos de las Competencias socioemocionales aparecen Regulación emocional, Aser-

tividad, Autonomía y Conciencia de las emociones como variables que debemos tener en cuenta al pensar en las competencias parentales necesarias cuando se atraviesan estados de vulnerabilidad.

De la misma manera los estados de Bienestar sobre todo familiar y el apoyo social vuelven a ser variables a considerar cuando intentamos acercarnos a las problemáticas familiares.

El trabajo diario con familias, clínico y asistencial, el ámbito educativo, los servicios de protección de derechos, deja ver claramente cómo el entorno familiar y sus vínculos actúan como factores de protección cuando brindan apoyo y sostén a sus integrantes.

También es muy claro cómo aquellas familias que carecen de competencias por problemas de salud mental, por discapacidades físicas, por pertenecer a familias disfuncionales, no pueden cumplir con sus tareas parentales y esto lleva a los niños o a sus integrantes más débiles a ser más proclives a caer en espacios de mayor vulnerabilidad.

## **A modo de conclusión**

Estos estudios nos permiten reflejar empíricamente aquello que observamos en nuestro quehacer cotidiano y nos llevan a conformar nuevos campos teóricos que nos ayuden a trazar líneas de acción, de tratamientos, de espacios donde estos integrantes familiares puedan nutrirse y rearmar los vínculos en pos de un desarrollo más sano y armónico.

## **Referencia**

- Bisquerra Alzina, R., & Pérez Escoda, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI. Revista de La Facultad de Educación*, 10, 61–82.
- Colombo, R. (2008). Función materna y maltrato infantil. Un estudio de familias judicializadas en Tribunales de Menores. *Anais VI Jornadas Apoiar. Saúde*

Mental e Violencia Sao Paulo.

- Colombo, R. I., & Alonso, G. M. (2014). *Maltrato y abuso sexual infantil. Pericia Psicológica*. Buenos Aires. Cauquén Editora.
- Colombo, R. I., & Alonso, G. M. Salcedo, P (2018). *Competencias parentales. Estudio sobre competencias en adultos protectores de niños que sufrieron maltrato infantil*. Buenos Aires. Cauquén Editora.
- Conover, W. J. (1999). *Practical Nonparametric Statistics*. Tercera edición. John Wiley & Sons
- D'Avila, R. (2005). *Calidad de vida. La relación bio-psico-social del sujeto*. Buenos Aires: Lugar editorial.
- Febbraio, A. (2015). *La evaluación psicológica de las fallas en las competencias parentales en padres maltratadores. Subjetividad y procesos cognitivos*. Vol. 19. Número 1, pp. 93-108. Uces: Buenos Aires. Argentina.
- García Viniegras, C. (2008). *Calidad de Vida, aspectos teóricos y metodológicos*. Buenos Aires: Paidós.
- George, A.; Seber, F. (2004). *Multivariate observations*. John Wiley & Sons.
- Giberti, E.: (2005). *Vulnerabilidad, desvalimiento y maltrato infantil en las organizaciones familiares*. Buenos Aires: Noveduc Libros.
- Mikulic, I. M., Crespi, M., & Radusky, P. (2015). *Construcción y validación del inventario de competencias socioemocionales para adultos (ICSE)*. *Interdisciplinaria*, 32(2), 307–329.
- Mikulic, I.; Crespi, M.; Cassullo, G. (2010). *Evaluación de la Inteligencia Emocional, la Satisfacción Vital y el Potencial Resiliente en una muestra de estudiantes de psicología*. [Versión electrónica]. *Anuario de investigaciones*, 17.
- Zukerfeld, R. & Zukerfeld, R.: (2016). *Procesos terciarios de la Vulnerabilidad a la resiliencia*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Zukerfeld, R & Zukerfeld, R. (1999). *Psicoanálisis, Tercera tópica y Vulnerabilidad somática*, Buenos Aires: Lugar Editorial.

## Capítulo 16: Construcción y análisis de una entrevista para el estudio de la parentalidad en casos de maltrato hacia niñas, niños y adolescentes<sup>52</sup>

*Gabriela Morelato  
Mariela Quintero  
Silvina Giménez  
Cecilia Gómez<sup>53</sup>*

---

52 Este trabajo ha sido realizado se llevó a cabo gracias al aval del Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551). Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza–Argentina.

53 **Gabriela Morelato:** Licenciada en Psicología y Doctora en Psicología. Investigadora Adjunta Instituto de Ciencias Humanas sociales y Ambientales (INCIHUSA) del Consejo Nacional del Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) Mendoza-Argentina. Docente de grado y de posgrado la Universidad del Aconcagua, Mendoza. E-mail: gmorelato@mendoza-conicet.gov.ar

**Mariela Quintero:** Licenciada en Psicología. Profesora de Psicología. Psicóloga clínica especializada en la atención de casos de maltrato infantil. Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551). Docente de grado. Disertante de charlas de capacitación. E-mail: marielaquintero@gmail.com

**Silvina Giménez:** Licenciada en Psicología con Posgrado en Psicoterapias Psicoanalítica Focalizadas. Psicóloga clínica y Coordinadora del Área Técnica asistencial de Docencia e Investigación del Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551). Docente de grado, de Posgrado y Diplomaturas. E-mail: silvinagimenezps@gmail.com

**Cecilia Gómez:** Lic. en Psicología. Psicóloga clínica. Psicoterapeuta vincular especializada en familia pareja y grupo. Psicóloga del Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551) en el Hospital Regional Humberto Notti. E-mail: cecilia.gomez@hotmail.com

Facultad de Psicología -Universidad del Aconcagua

Instituto de Ciencias Humanas Sociales y Ambientales (INCIHUSA), Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551). Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza–Argentina

## **Resumen**

Este trabajo tiene como objetivo describir el proceso de desarrollo de una entrevista aplicable en el ámbito clínico, con el objeto de aproximarnos a la valoración de ejercicio del funcionamiento parental de los cuidadores, haciendo énfasis en la protección de los niñas, niños y adolescentes (NNyA) y desde este lugar contribuir a la labor de los profesionales que abordan situaciones de maltrato infantil (MI). A lo largo del capítulo se explica y contextualiza el surgimiento de la necesidad de elaboración de este instrumento, en el marco de las intervenciones con NNyA y sus familias. Asimismo, se describe el procedimiento de construcción de la técnica, se orienta en su aplicación y se reflexiona sobre tal experiencia, considerada aún preliminar. Finalmente se destacan los aspectos estimados útiles para el abordaje de la problemática del MI en el trabajo clínico.

## **Introducción**

Este estudio surge a partir de la experiencia de intervención clínica con niños, niñas y adolescentes (NNyA) en situación de maltrato infantil (MI), como parte de equipos especializados para tal tarea, en un abordaje interdisciplinario desde hace aproximadamente 20 años. En aquel momento, en Mendoza – Argentina, se creó el Programa de Atención y Prevención del Maltrato a la

Niñez y Adolescencia (PPMI), entidad que abordaba -y lo hace actualmente- la problemática del MI en forma particular (Ley 6551, 1997). En sus inicios, los equipos de profesionales tenían una modalidad de intervención altamente vinculada al ámbito judicial, enfocada en informar al juez las circunstancias familiares. Sin embargo, luego de la promulgación de la Ley 26.061 (2005) de Protección Integral de los Derechos de NNyA, se fue instalando un cambio en el posicionamiento técnico de los profesionales de las diversas disciplinas en el trabajo clínico. El mismo, se ha dirigido a priorizar a los NNyA como sujetos de derechos desde un ámbito terapéutico, lo cual lleva a observar las particularidades de cada familia en la vivencia de la violencia teniendo en cuenta un conjunto de factores ecológicos (Bronfenbrenner, 1987; Belsky, 1993).

Así, a medida que el tiempo fue transcurriendo en el devenir del trabajo clínico, las miradas profesionales se fueron orientando y construyendo de acuerdo a las situaciones particulares que ameritaban las intervenciones, con el telón de fondo de los marcos legales vigentes y aspectos culturales e ideológicos inseparables de las mismas, que atravesaban las posturas profesionales.

Hoy ya habiendo recorrido un camino en la temática y transitando cambios legales y paradigmáticos, se hace posible mirar hacia atrás y observar los aciertos y desaciertos a partir de las prácticas. Siguiendo una trayectoria compartida entre profesionales que desempeñan una tarea común y considerando la implicancia que tiene la problemática en los profesionales que la abordan (Giverti, 2015), emergió la necesidad de repensar el ejercicio profesional como condición necesaria para que este trabajo tuviera lugar.

De este modo, se comenzó a dar cuerpo a las necesidades actuales de tratamiento clínico, motivados por la necesidad del cuestionamiento de nuestras intervenciones profesionales en el contexto actual. En función de estas observaciones, surgieron un sinnúmero de inquietudes que llevaron a ampliar el foco de la intervención desde el o la NNyA a la familia, y en ese contexto al desempeño de la parentalidad, atravesada por una trama vincular, social, histórica y cultural. A continuación, surgió la inquietud de crear un instrumento que favoreciera la exploración de la misma. Este instrumento se constituyó en una entrevista que ha posibilitado desplegar una serie de estrategias de inter-

venciones posibles. Así, se abre el espacio para la lectura de la dinámica de cada familia en particular, considerando un entramado entre las habilidades o capacidades prácticas, los aspectos socio históricos culturales y la capacidad de vinculación como elementos en interjuego que contribuyen al ejercicio de la función parental.

Con base en lo planteado, este capítulo se propone exponer el proceso de desarrollo de una entrevista que fue aplicada en el ámbito clínico a modo de prueba y ajuste de la misma, con el objeto de contribuir a la labor de los profesionales que realizan diagnóstico y tratamiento de situaciones de maltrato infantil.

## **Antecedentes y estudio previo**

Desde un punto de vista histórico, el concepto de parentalidad se ha ido modificando a lo largo de las épocas, a través de las transformaciones socioeconómicas y culturales de las sociedades. La observación del ejercicio de la parentalidad pone de manifiesto que interacciones familiares sufrieron modificaciones en la sociedad occidental, desde el modelo patriarcal, donde toda la organización familiar se centraba en la figura del padre, hasta la multifacética sociedad posmoderna, con nuevos arquetipos de familia. Por ello, desde el punto de vista terapéutico se requiere tolerancia a la diversidad de información además de la inclusión de paradigmas diferentes y apertura al intercambio (Narvaz & Koller, 2006, citado en Araújo Martins, Correia Pinto & Aguiar Barbieri, 2014; Carrizo, 2018)

En este sentido y tal como señalamos anteriormente, la experiencia recorrida a través del quehacer vinculado a la problemática del MI, llevó a cuestionarnos como profesionales “qué miramos cuando valoramos la función parental en otros”, ya que en la idea acerca de lo que es ser padre o madre y criar niños/as confluye una amplia dimensión de factores socio-históricos y familiares que a menudo hacen que el profesional actúe desde un lugar de saber que, dicho sea de paso, no es tal. De este modo, como señala Bringiotti (2005), al

hablar de que un cuidador es bueno o malo, se involucran aspectos subjetivos y valorativos. La autora menciona claramente, que nuestra práctica diaria nos muestra infinitas familias que pueden ser definidas como tales y que son muy diferentes entre sí. La concepción subyacente que cada uno tenga acerca de la familia puede o no estar en coherencia con lo que su formación profesional le ha brindado. Por ello, es importante señalar que nuestras acciones suelen estar en la mayor parte de los casos dirigidas por los prejuicios, valores, esquemas cognitivos preexistentes, marcos teóricos que poseemos, antes que por un análisis racional y fundado.

Teniendo en cuenta estos planteos, en un estudio que fue publicado recientemente (Morelato, Giménez y Quintero, 2018), se trabajó con grupos focales con el objetivo de explorar las características de la parentalidad en casos de MI, desde la perspectiva de los profesionales especialistas en su abordaje interdisciplinario. Los grupos fueron filmados con el consentimiento de quienes participaron y estuvieron conformados por profesionales en sociología, minoridad, medicina, psicología y trabajo social. El resultado del análisis emergente dio lugar a cuatro grandes categorías. A modo global, la primera señaló un acuerdo respecto del concepto de parentalidad entendido como una *función* es decir un ejercicio que va más allá del individuo concreto, biológico, que realiza el cuidado, sino que puede efectuarlo, tal como lo planteaba Winnicott (1998), todo aquel que tenga posibilidad de construcción de tal función. El término de función parental o simplemente parentalidad como lo adoptamos en nuestro enfoque, atiende a la diversidad de los casos y comprende ese lugar de “silla vacía”, es decir que no se necesita mantener un lazo de consanguinidad directo o ser padre/ madre de los niños/as para poder adoptar un rol parental.

Luego surgieron tres grandes categorías relacionadas. Una de ellas se denominó *competencias prácticas*, la siguiente fue la *capacidad de vincularse* y finalmente la categoría que se relacionó con las *condiciones socio-históricoculturales* (ver gráfico 1).

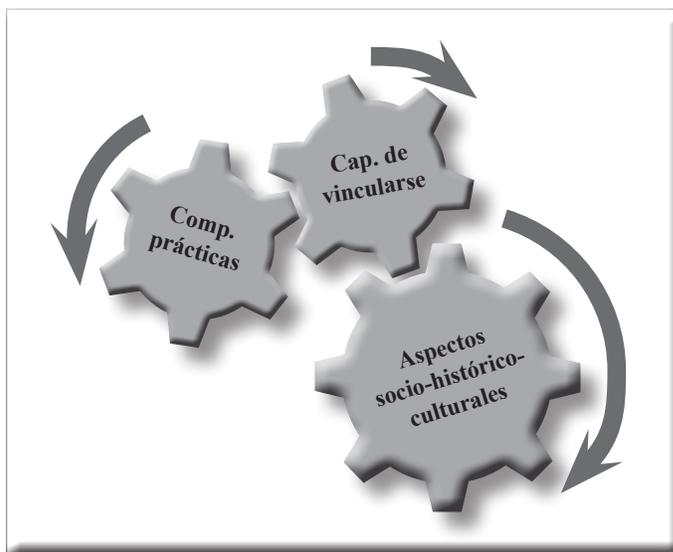


Gráfico 1: Factores que involucran el concepto de competencias parentales en el ámbito del maltrato infantil Fuente: Morelato, Giménez y Quintero (2018).

Las competencias prácticas se refieren a comportamientos que implementan los cuidadores para acompañar el desarrollo de los NNyA y que están especialmente asociadas al cuidado, a la protección y a la habilidad para reconocer y responder sus necesidades de desarrollo en todas las áreas (Barudy y Dartagnan, 2005; 2010; Rodrigo, Martín, Cabrera y Máiquez, 2009; Cortés, Reborado y Ceriani, 2012; Gómez, Cifuentes y Ortún, 2012). También se referirían a ciertas habilidades o condiciones que presenta una persona y que le facilita su ejercicio del rol parental (Álvarez, 2015 citado en Carrizo, 2018).

La capacidad de vincularse se relacionó a la posibilidad de construcción de un vínculo afectivo en el que cada persona aporta, aunque sea un bebé, sus características diferenciales que hacen la relación única e irrepetible (Febraio, 2015). Hace referencia a aspectos de orden simbólico en los que se incluye la habilidad de quien ejerce la función parental para ser sensible y responsivo frente a las necesidades de los NNyA, pudiendo significar sus propias experiencias de crianza (Morelato et al., 2018).

Finalmente, las dos primeras categorías se relacionaron con la tercera, es decir con lo que es considerado esperable por la sociedad, puesto que el “como” se va a desarrollar la parentalidad depende de las capacidades de los adultos responsables y de los procesos de aprendizaje y la cultura (Barudy y Marquebreucq, 2006). Asimismo, los aspectos socio-culturales estarían en conexión en el engranaje tanto de las capacidades prácticas como de la capacidad para vincularse (ver gráfico 1), en un atravesamiento de cada sujeto, en el marco del contexto de vulneración de derechos englobados por la ley de protección integral.

También emergió en los últimos encuentros una quinta categoría que fue la necesidad de explorar las funciones parentales por medio de la entrevista y la observación clínica, con lo cual se llegó al acuerdo de construir tal instrumento.

## **Aspectos metodológicos de la elaboración y aplicación de la entrevista**

La entrevista (Morelato, Giménez, Quintero, 2016) fue construida para ser aplicada al padre/ madre o cuidador primario del NNyA. Es de tipo enfocada (Ander Egg, 2016), orientada a describir aspectos del ejercicio de la parentalidad en contextos caracterizados por vulnerabilidad socio-familiar. Consta de una serie y preguntas (ver apartado de anexos), organizadas para indagar de manera gradual desde lo más descriptivo o manifiesto (aspectos conductuales, organizativos y rutinarios) hasta acercarnos a observar los modelos vinculares, aspectos sociohistóricos y culturales que dan lugar al desempeño de la función.

La entrevista se fundamenta en trabajos de investigación previos (Morelato, Giménez, Colombo, 2011; Morelato, et al., 2018), en los cuales se alude al concepto de parentalidad como la posibilidad de contener, sostener, proteger y acompañar al niño, niña o adolescente en su desarrollo integral, activando mecanismos de protección que tienen relación con la salud física, con el desarrollo psicológico y con su inserción social. Siguiendo citados estudios y sumado a la experiencia clínica de los profesionales se elaboraron las pre-

guntas. Las mismas se sometieron a tres revisiones con los expertos a los fines de mejorarlas y lograr un alto porcentaje de acuerdo respecto de su validez de contenido (80%). Estos encuentros tuvieron la modalidad de grupo focal (Canales y Peinado, 2007).

## **Administración de la entrevista**

A los fines de realizar un buen ajuste y a modo de prueba piloto, se trabajó con 20 familias (no obstante actualmente se han administrado 50 entrevistas más en el ámbito clínico y 90 en el ámbito escolar). En tales familias se entrevistó a los padres, madres o cuidadores a cargo de los niños/as o adolescentes previo consentimiento informado para la participación en el estudio. Las familias que estaban atravesando situaciones de maltrato confirmadas, eran atendidas por los equipos pertenecientes al Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia (PPMI-Ley 6551, 1997). Es preciso destacar que el número de entrevistas se logró en aproximadamente un año y medio. La dificultad para lograr un mayor número de casos se debe a que se trata de muestras clínicas y al tipo de problemática que se aborda. En nuestro caso, la administración a menudo depende de los profesionales a cargo del tratamiento, puesto que la presencia de un profesional externo, además de requerir un tiempo de abordaje y de continuidad, suele ser resistida dependiendo de cada grupo familiar. Por otra parte, al intervenir en una problemática delicada, es esencial priorizar el propio proceso terapéutico que va realizando la familia (Colombo, De Agosta y Barilari, 2008; Intevi, 1998). En este sentido frecuentemente nos encontramos circunstancias muy traumáticas o con situaciones de crisis que pueden alargar o postergar el proceso de administración.

Desde el punto de vista de algunos datos sociodemográficos del grupo de familias que estudiamos, hemos observado que el 65% del grupo de padres/madres entrevistados no completó la educación formal obligatoria: el 20% tenía primaria incompleta el 25% solo primaria completa y el 25% secundaria incompleta. Esto está relacionado con el factor deserción escolar que es propio de estos contextos debido a se requiere o entrar al circuito laboral tempranamente o existe falta de motivación por continuar en el ámbito educativo.

En cuanto al género de los participantes, el 90% fueron mujeres. Esto nos dio lugar a pensar que aún hoy, la responsabilidad sobre los principales aspectos de la crianza recae sobre la mujer quien es encargada de llevarlos a los centros de salud, de sostener los tratamientos, de recibir las orientaciones e intentar implementar los cambios.

Finalmente, otro dato que nos resultó llamativo es que en los casos de abuso sexual, hay un gran porcentaje de familias monoparentales. Por lo tanto, la familia monoparental donde uno de los progenitores, generalmente la madre, no tiene pareja o tiene parejas transitorias, sigue siendo un factor de cierta vulnerabilidad en situaciones de maltrato, aspecto que por supuesto no es concluyente ni puede analizarse en forma aislada.

## **Procedimientos para la toma de entrevista**

Se discutieron y acordaron una serie de criterio respecto de la administración de la entrevista los cuales se mencionan a continuación:

- Si bien no es una entrevista inicial, tampoco debe ser administrada en un momento avanzado del tratamiento, ya que es parte de la 1<sup>o</sup> etapa del diagnóstico, por ende, opera explorando variables asociadas a tal proceso. En función de ello, los profesionales evaluarán si se puede usar en un segundo o tercer encuentro según el momento en que se halle la familia.
- Si algunas preguntas de la entrevista ya fueron contestadas en encuentros previos, los datos se trasladarán a esta entrevista y/o se profundizarán.
- La técnica puede ser administrada en más de un encuentro.
- Es importante mantener el tipo de pregunta formulada.
- Las preguntas o comentarios entre paréntesis que se encuentran en el protocolo son orientadores del objetivo de las preguntas básicas. No es necesario que se expliciten en forma verbal, salvo que sea necesario.

## Análisis

Se realizó un análisis de contenido de las entrevistas siguiendo a Taylor y Bogdan (1994) y Strauss y Corbin (2002) partiendo de categorías previas vinculadas a las preguntas. Luego se utilizó el índice de K (Kappa) de Cohen para evaluar el acuerdo entre jueces con respecto a la confiabilidad de tales categorías de evaluación tanto aquellas construidas previamente como de las emergentes. Para tal fin se utilizó una grilla de respuesta tipo Likert con valores del 1 al 3, donde el valor 1 es considerado inadecuado, 2 medianamente adecuado y 3 adecuado. En esta oportunidad los jueces expertos fueron profesionales de psicología a quienes se les solicitó que leyesen cada entrevista y considerasen su opinión respecto de las categorías. Se les dio margen para la realización de sugerencias y observaciones. Se obtuvo un índice de concordancia de 0.42  $p=0.027$ , lo cual es estimado como moderadamente aceptable puesto que se juzgan como aceptable valores de  $k$  mayores o iguales a 0.40 (Cohen, 1960 citado en Aron & Aron, 2001; Garrote y Rojas, 2015).

Las categorías fueron las siguientes:

Categorías	Definición y Subcategorías
<b>Organización</b>	<i>Esta categoría surgió de la observación del tipo de las rutinas familiares haciendo énfasis en la observación de su estabilidad. La organización considera el planeamiento de las actividades cotidianas y el tiempo compartido.</i>
<b>Derechos</b>	<i>La categoría derechos, analiza en primer lugar las posibilidades de acceso a la educación ya la salud. En caso de que éstos no estuvieran posibilitados se observa con qué recursos se cuenta para activarlos. También se observa si el niño trabaja, en qué consiste tal actividad y si es a modo de sostén o colaboración familiar. Las subcategorías son: <b>salud, educación y trabajo infantil.</b></i>
<b>Supervisión y Protección (Señal de alarma)</b>	<i>Esta categoría surgió del análisis de aspectos relacionados con la supervisión y con el cuidado, es decir con aquellas conductas protectoras frente a situaciones de riesgo de cualquier índole (de salud, peligros externos u otros) estimando la adecuación de tales medidas, de acuerdo al contexto.</i>

<p><b>Crianza</b></p>	<p><b>Límites:</b> Se relaciona con la capacidad de los padres o cuidadores para ejercer la autoridad y el modo en que funciona la dinámica familiar desde las reglas que se ponen en juego en forma explícita o implícita. También pone en evidencia los estilos de parentalidad que desarrollan a partir de las prácticas instrumentadas.</p>
	<p><b>Estrategias de crianza:</b> Se refiere a las pautas o modalidades de guiar la conducta de los niños/as en la crianza cotidiana. Se destacan las subcategorías: <b>uso de castigos, diálogos, aislamiento, refuerzos, o uso de violencia, entre los más utilizados.</b></p>
<p><b>Solución de problemas</b></p>	<p>La solución de problemas describe fundamentalmente una habilidad de cognitivo afectivo comportamental para resolver problemas interpersonales asociados, en este caso, a la crianza de los hijos/as. En primera instancia se describen subcategorías asociadas a los <b>tipos de problema</b> descriptos por los cuidadores, los cuales pueden agruparse en: de salud, de conducta, familiar- social u otro tipo de problemas.</p>
	<p>La subcategoría tipos de soluciones se refiere a la cantidad y clases de alternativas a las que recurren los cuidadores para resolver una dificultad de crianza. Éstas pueden relacionarse a sus propios recursos internos (ej. “hablar con él, estar atento”), apoyos externos (ej. “lo llevo al médico, al psicólogo”), o a soluciones inadecuadas (ej. “le pego”). También se analizan <b>la capacidad de identificar emociones vinculadas al problema, generar alternativas, anticipar consecuencias y tomar decisiones.</b></p>
<p><b>Aspectos Socio Cognitivos y emocionales asociados al vínculo</b></p>	<p><b>Comunicación:</b> Esta subcategoría describió una serie de habilidades del cuidador para comunicarse con el hijo/a, identificando su singularidad. Se destacan subcategorías tales como diálogos, comunicación no verbal, comunicarse a través de otras personas o presencia de dificultades.</p>
	<p><b>Expectativas:</b> Se observa la clase de expectativas sobre el desarrollo de su hijo (en lo personal, en lo académico, en lo familiar, etc.)</p>
	<p><b>Reflexión sobre su función parental:</b> Esta subcategoría se enfoca en observar en el cuidador cómo siente en su rol y cómo le gustaría ser o hacer, considerando saludable que exista cierta capacidad de reflexión entre su yo real e ideal.</p>

<b>Historia familiar de crianza</b>	<i>Esta categoría explora la presencia del tipo de historia de crianza, relacionada al apego seguro o inseguro. En éste último se encuadra el hecho de tener una historia de violencia o maltrato y si él considera que la repite integrando o no los aspectos positivos y negativos de su historia, es decir si hay cierta elaboración y resignificación de ello. Por consiguiente las subcategorías de esta apartado son los tipos de <b>apego, la presencia de una historia de violencia y la presencia o no de cierta repitencia de su historia familiar</b></i>
<b>Redes de apoyo</b>	<i>Se enfoca en visibilizar la presencia y utilización de la <b>red familiar, red comunitaria, red salud y red educativa.</b></i>
<b>Historia social familiar</b>	<i>Apunta a analizar los <b>capitales familiares</b> desde sus diversas perspectivas (económicos, simbólicos, sociales, etc.). Se indaga cuál era la ocupación, el manejo de los recursos y la toma de decisiones dentro de su familia de origen, indagando cómo lo observan actualmente, es decir si hubo cambios en el modelo. Esto suele vincularse al manejo de poder, a los mandatos, etc.</i>

## Conclusiones

Este trabajo tuvo como objetivo describir el proceso de desarrollo de una entrevista aplicable en el ámbito clínico, a fin de aproximarnos a la valoración de ejercicio del funcionamiento parental de los cuidadores. Es importante destacar como lo señala Bringiotti (2005) que no trata de hacer juicios sobre los modos de crianza, sobre los estilos parentales, ni establecer pautas “correctas” o “incorrectas” para llevar a cabo la tarea de ser cuidadores, sino más bien, de entender en la generalidad la importancia de las diferencias. Siguiendo a White (2005) se acuerda con la idea de que para mejorar las evaluaciones sobre la capacidad parental es necesario adoptar un enfoque centrado en las fortalezas de la familia y garantizar al máximo la calidad de la evaluación y las decisiones que se derivarán de dicha evaluación. Para ello es adecuado usar múltiples fuentes de información, reconocer la deseabilidad social en las respuestas de los padres, aceptar la responsabilidad y la disponibilidad para el cambio de los cuidadores, hacer partícipes a los miembros de la familia en la evaluación realizada, prevenir los propios sesgos del profesional y adaptar la

evaluación a las características de los padres, madres e hijos/as y al contexto en el que se desarrolla la vida familiar.

En nuestro caso, frente a la problemática del MI, son escasas las situaciones que se originan por demanda espontánea, en su mayoría son derivadas por otras instituciones lo cual implica escasa o nula demanda de intervención, a lo que se adicionan ciertas ansiedades. De este modo, el entrevistado suele inicialmente experimentar la sensación de sentirse juzgado y conlleva en general, a una postura defensiva por parte de los adultos responsables. En este sentido, la aplicación de la entrevista ha permitido arribar a resultados que han sido considerados favorecedores operando positivamente en torno a la relación terapéutica. En consecuencia, se posibilita el establecimiento de una relación empática entre entrevistado y entrevistador. Tales efectos son favorecedores de laxitud en la defensa y mayor disposición a la colaboración.

Además, la relación que se establece arroja luz a aspectos que requieren ser visualizados en lo particular cada dinámica familiar. De este modo, se da lugar a la observación de factores que resultan significativos ya sea por ser entendidos como dificultades o como fortalezas. Esto otorga un cierto orden respecto del tipo de abordaje, de los criterios de intervención y un pronóstico en función de lo posible, dentro de la constitución individual y grupal.

Asimismo, el dispositivo resulta ser un disparador de una serie de observables en el entrevistado tales como emocionalidad, reflexión, autoevaluación, auto-crítica, plasticidad de pensamiento, factores egosintónicos y egodistónicos, lo cual permite inferir posibilidades de cambios.

En esta línea, las intervenciones profesionales establecidas permiten una visión actual de cada situación. Esta imagen puede que no refleje la realidad, aunque se asemeje a ella, es decir constituya un recorte particular de la misma. Por ende, la posibilidad de acercarse a lo sociohistórico, a lo diacrónico, permite tener un enfoque amplio a los fines de comprender el contexto de lo sincrónico, es decir de cada escenario en el que la dinámica ha tenido lugar.

A partir de la administración de la entrevista, el entrevistado puede realizar una revisión de su propia historia, estableciendo un paralelismo con sus hijo/as, desde la identificación con el rol filial. Tal situación posibilita mayor fle-

xibilidad en la relación con el NNyA, promoviendo una actitud activa y participativa frente a la situación que convoca el abordaje.

Por otra parte, el trabajo con la red institucional interviniente es un optimizador de la tarea y más aún si la comunicación interinstitucional transcurre de manera fluida y clara a la hora de establecer definiciones operacionales y criterios consensuados. En consecuencia, la posibilidad de plantear sugerencias a las instituciones pertinentes y realizar observaciones profesionales a partir del abordaje clínico sumado a los datos que aporta la entrevista, ha constituido a la misma como un respaldo técnico, permitiendo además, el planteamiento de las limitaciones reales en cada situación, ateniéndonos a la identificación de lo posible frente a lo ideal.

Finalmente, la entrevista opera como disparador para revisar de manera ampliada los aspectos que han intervenido en la subjetivación del NNyA y del adulto que ejerce la función parental. De este modo, se comprende el lugar desde dónde se ha construido la misma. Por lo tanto, esta visión holística amplía criterios de abordaje, entendiendo el maltrato como un emergente, un resultante de un contexto histórico desde el cual se pueden visualizar aspectos a trabajar de la dinámica familiar particular.

## Referencias

- Ander Egg, E. (2016). *Aprender a investigar. Nociones básicas para la investigación social*. 2ª ed. Revisada. Córdoba: Brujas.
- Araújo Martins, C., Correia Pinto de Abreu, J. & Aguiar Barbieri de Figueiredo, M. (2014). *Revista de Enfermagem Referência*. 4 (2), 121-131. doi: <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1394>
- Aron, A. & Aron, E. (2001). *Estadística para psicología*. Buenos Aires Prentice Hall.
- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2010) *Los desafíos invisibles de ser madre y padre*. Barcelona: Gedisa.
- Barudy, J. & Marquebreucq, A. P. (2006). *Hijas e Hijos de Madres Resilientes*. 3ª ed. Barcelona: Gedisa; 2006.

- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 3, 83-96.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología el desarrollo humano: experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Paidós.
- Canales, M. & Peinado, A. Grupos de discusión. En: J.M Delgado y J. Gutierrez (Eds.). *Métodos y Técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid: Síntesis; 2007. p.288-311.
- Carrizo, C. (2018). *Habilidades Socio-Cognitivas de Resolución de Problemas Interpersonales. Un abordaje desde la perspectiva de los recursos en situaciones de maltrato intrafamiliar*. Manuscrito de Tesis doctoral no publicado. Mendoza: Universidad del Aconcagua.
- Cifuentes Gil, R. M. (2011). *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*. Buenos Aires: Noveduc.
- Colombo, R., De Agosta, C. & Barilari, Z. (2008). *Abuso y Maltrato Infantil. Tratamiento psicológico*. Buenos Aires: Cauquén.
- Cortez, C. G. P., Rebolledo, P. S., & Ceriani, G. S. (2012). Competencias parentales: una visión integrada de enfoques teóricos y metodológicos. *Poiésis*, 12(24). doi:10.21501/169209
- Febbraio, A. (2015). La evaluación psicológica de las fallas en las competencias parentales en padres maltratadores. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19 (1), 93-108.
- Garrote, P. R., & Rojas, M. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. *Revista Nebrija de Lingüística Aplicada a la Enseñanza de Lenguas*, (18), 124-139.
- Giberti, E. (2005). Abuso sexual contra niños y niñas: Un problema de todos. *Encrucijadas*, 32. Universidad de Buenos Aires. Disponible en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad de Buenos Aires: <http://repositori-ouba.sisbi.uba.ar>
- Giberti, E. (2015). *Abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes: Un daño horroroso que persiste al interior de las familias*. Buenos Aires: Noveduc.
- Gómez, E. Cifuentes, B. & Ortún, C. Padres competentes e hijos protegidos. Resultados del programa: Viviendo en familia. *Psychosocial Intervention* 2012, 21 (3) 259-271. doi: 10.5093/in2012a23

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 5ª ed. México: Mc Graw Hill.
- Intevi, I. (1998). *Abuso sexual infantil en las mejores familias*. Barcelona: Granica.
- Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, H. R. 26.061; 2005 (legislado).
- Ley Provincial de Creación del Programa Provincial de Niñez y Adolescencia 6551. Decreto reglamentario N° 2107/98, 1997 (legislado).
- Morelato, G. y Lopez, A. (2018, octubre). *Habilidades Cognitivas de Solución de Problemas Interpersonales en la Infancia: Un estudio de validez convergente en contextos socialmente vulnerables*. Ponencia realizada en el Congreso Argentino de Neuropsicología. SONEPSA. Mendoza, octubre de 2018. Centro de Congresos y Exposiciones.
- Morelato, G.; Giménez, S. & Colombo, R. (2011). Análisis de la función Materna en una muestra clínica de niños víctimas de abuso sexual. *Acta Psiquiátr Psicol Am Lat.*, 57(3), 206-215.
- Morelato, G.; Giménez, S. & Quintero (2018). Aproximación a la caracterización de las Funciones Parentales en la atención clínica de casos de Maltrato Infantil. *Acta Psiquiátr Psicol Am Lat.* 64(2): 80-90.
- Rodrigo López, M., Martín Quintana, J. C., Cabrera Casimiro, E., & Máiquez Chaves, M. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 18(2), 113-120.
- Strauss, A. & Corbin, J. (2002). *Bases de la Investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. 2da Edición en Español. Colombia: Universidad de Antioquia.
- Taylor S. J. & Bogdan R. (1990). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.
- White, A. (2005). *Assessment of parenting capacity. Literature review*. Centre for Parenting and Research. Ashfield. Australia: Department of Community Services.
- Winnicott, D. W. (1998). *Los bebés y sus madres*. España: Paidós.

## Anexo: Protocolo de la entrevista

### Entrevista con los cuidadores

**Nombre del Padre/Madre o cuidador:**..... **Edad:**.....

**Nivel de Instrucción:**..... **Ocupación:**..... **Niño:**..... **Edad:**.....

**Consideraciones éticas:** *Es necesario aclarar al entrevistado que “...en este encuentro, como parte de la labor que realiza el equipo, vamos a charlar sobre algunas cosas que hacen a la tarea de ser padres o cuidadores. Estos datos, en forma anónima serán parte de un estudio sobre el tema que tiene como objetivo ayudar a mejorar este quehacer, especialmente cuando surgen dificultades. ¿Está de acuerdo?...”*

### Datos a consignar de la historia clínica:

**Motivo de consulta:**

.....  
.....

### Familiograma

(Dibujar y consignar edades de los integrantes y grado escolar u ocupación)

**Condiciones habitacionales** (cohabitación-colecho-hacinamiento, etc.):

.....  
.....

*Organización*

**1-¿Cómo es un día de Vida? ¿Cómo se organizan las actividades cotidianas?** (Objetivo: ver dinámica de organización interna; comida, sueño, tareas, higiene, etc. Intentar que la persona pueda narrar libremente estos aspectos, sin inducir, teniendo en cuenta los ejes qué cómo y quién lo hace)

.....  
.....

*Derechos: salud – educación – trabajo infantil*

**2 -¿Los chicos asisten a la escuela? ¿Dónde queda la escuela? ¿Cómo llegan a la misma (a pie, en colectivo, los llevan, van solos etc)?** (Obj: ver posibilidades de acceso a la educación)

.....  
.....

**3—¿Qué hace cuándo su hijo se enferma? ¿Lo lleva a algún lugar? ¿Dónde? ¿Quién se encarga? ¿Cómo hacen?** (Objetivo: visualizar acceso a la salud, y en caso de no tenerlo, observar con qué recursos cuenta para curarlo y quien cuida y contiene en estos momentos)

.....  
.....

**4- -¿En qué trabaja usted? ¿El niño colabora en alguna tarea laboral?** (Obj.: Observar si el niño trabaja también. En caso de que el niño trabaje preguntar ¿En qué consiste el trabajo que el chico realiza?)

.....  
.....

*Protección y Supervisión*

**5- ¿Qué hacen cuando usted/es no está en casa por trabajo u otro tipo de ausencia? ¿Cómo se organizan?** (Obj: observar el tipo de protección fliar, si hay registro de algún riesgo, y si este está afuera o dentro de la casa, si queda sólo o al cuidado de alguien dependiendo de la edad y las características del contexto)

.....  
.....

*Límites (Obj: visualizar como se manejan con el poder y la autoridad)*

**6-¿Con quién pasan más tiempo los niños o quién lo cuida habitualmente? ¿A quién le hacen caso?**

.....  
.....

**7-¿De qué lo cuidan, es decir cuáles son los riesgos que Ud. considera que puede correr?**

.....  
.....

**8-¿Qué estrategias implementan para que los chicos hagan caso, o cuáles son los límites que ponen? (Obj: indagar u observar si las normas o reglas son expresadas explícitamente o no)**

.....  
.....

*Solución de Problemas (SP)*

**9-¿Hay algo que le preocupa de su hijo/a o hijos/as? sí-no (Obj: Identificación del Problema) ¿Qué le preocupa? (Obj: Descripción del problema)**

.....  
.....

**10-¿Por qué cree que tiene un problema, es decir en qué lo nota? (Obj: Identificar algún tipo de estado emocional asociado al problema, propio o del niño)**

.....  
.....

**11-¿Qué han intentado hasta el momento para solucionar este tema o situación? ¿Qué ha resultado eficaz? (Obj: Numerar y observar las soluciones intentadas)**

- a- .....
- b- .....
- c- .....
- d- .....

**12-¿Qué otras soluciones se le ocurren además de las intentadas?** (Obj: ver alternativas, si las hubo o no, cuáles)

a- .....

b- .....

c- .....

d- .....

*Aspectos vinculares: comunicación, expectativas, reflexión sobre su rol*

**13-¿Está en pareja? ¿Cuánto hace que está en pareja?¿Es el papá de los chicos? ¿Cómo es la relación?** (Obj.: describir en forma general el vínculo de pareja)

.....  
.....

**14-Si yo tuviese que conocer a su hijo a través de Ud. ¿Cómo lo describiría?** (Obj: identificar la singularidad de cada uno de sus hijos)

.....  
.....

**15- ¿Ud habla con su hijo? ¿De qué cosas habla? ¿Cómo se entera si a él/ella le pasa algo?** (Obj: indagar relación y tipo de comunicación)

.....  
.....

**16-¿Qué espera de su hijo? ¿Alguna otra cosa?** (Obj: indagar expectativas)

.....  
.....

**17- ¿Cómo cree que es Ud. como madre/padre?** (Obj: analizar su yo real, es decir cómo siente que es)

.....  
.....

**18- ¿Cómo le gustaría ser?** (Obj: analizar su yo ideal, cómo le gustaría ser)

.....  
.....

*Historia familiar*

**19- ¿Quién la/lo crió? ¿Cómo era la persona q lo crió (mamá, papá, adultos a cargo)?**

.....  
.....

**20-¿Cómo lo cuidaron? ¿Hubiese querido que algo de la crianza fuera diferente (especificar)?** (Obj: Indagar si se sintió cuidado o no lo cual se vinculará con su Modelo de Apego)

.....  
.....

**21- ¿En qué cree Ud. que se parece y/o es distinto en el modo de criar?**

.....  
.....

*Historia familiar desde lo social*

**22- ¿A qué se dedicaba su mamá o su papá? ¿Recuerda quién tomaba las decisiones en relación al dinero?** (¿quién ingresa el dinero, qué se hace con el dinero, quién administra?) (Obj: Apunta a ver cómo era el manejo de poder, económico en este caso, dentro de la relación de su familia de origen)

.....  
.....

**23- ¿Cómo es ahora en su familia?** (Obj: pensar cómo ve el poder económico actualmente analizando si hubo cambios respecto al modelo familiar)

.....  
.....

*Red familiar, institucional y barrial*

**24- Qué le gusta hacer a su hijo para entretenerse? ¿Va a algún club, iglesia, CIC, centro cultural...? ¿Pensó en llevarlos? (Obj: visibilizar la red comunitaria, ver si los utiliza en caso de que existan en su zona)**

.....  
.....

**25- Y usted, ¿va a algunos de estos lugares? ¿Los otros integrantes de la familia, que piensan de que usted vaya a estos lugares? ¿Les gusta, o no? ¿Por qué? (Obj: indagar resistencias propias o de la pareja a que se busquen apoyos o recursos fuera de la familia)**

.....  
.....

**Observaciones:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## **Conferencia especial**



## **Capítulo 17: Hacer circular la amorosidad. Una aproximación hacia el ejercicio de la práctica profesional reflexionando sobre la violencia**

*Patricia Martín*<sup>54</sup>

Programa Provincial de Prevención y Atención Integral del Maltrato a la Niñez y Adolescencia. (PPMI–Ley 6551). Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes. Mendoza – Argentina

### **Resumen**

Este trabajo es la transcripción de una conferencia dictada por la Licenciada Patricia Martín en el marco de un curso de capacitación realizado en la Universidad Nacional de San Luis (Argentina), en junio de 2017. El curso fue denominado “*Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Maltrato Infantil: Criterios de abordajes interdisciplinarios en el marco del enfoque de la Salud Mental*”. Debido a lo expuesto, este capítulo está desarrollado en primera persona, evidenciando algunos diálogos con el auditorio y expresiones coloquiales. En la conferencia la Licenciada Martín trabajó la concepción de

---

54 Patricia Minerva Martín Alonso. Licenciada en Trabajo Social. Integrante de los Equipos profesionales del Poder Judicial de la Provincia de Mendoza. Trabajadora Social del Equipo PPMI de Lavalle. Integrante del Área Técnica y Legal del PPMI. Docente de cursos Grado y de Posgrado.

violencia desde su multicausalidad, haciendo particular énfasis en su dimensión social. A su vez, desarrolló la idea de que esa dimensión social también forma parte del bagaje cultural desde el cual cada profesional ejerce su práctica, y sobre cómo es posible ejercer una práctica desde otra posición menos violenta.

**Palabras clave:** violencia; atravesamientos culturales, infancia.

## **Conferencia**

En el año 2010 acá en Argentina, en la Ciudad de La Plata se hizo por primera vez un Congreso de Violentología. Quien compiló las ponencias se llama Franco Caviglia; les sugiero a todos un libro suyo, muy ameno que contiene cuatro ponencias, en la cual participan una colombiana y 3 argentinos. El propio Franco Caviglia hace una ponencia porque busca tratar de llevar a la violencia al grado de una ciencia, ¿se entiende? Ya no se trata de problematizar la violencia en un ámbito específico, sino tratar de buscarle a la violencia una metodología específica que sea adecuada.

Fíjense el título, que no es un título menor: “La violencia como borramiento de la alteridad” La violencia en sus grados va produciendo un borramiento o aniquilamiento paulatino del otro, ya veremos más adelante por qué.

Hemos tomado a Freud, cuando él piensa la construcción del psiquismo. Por su parte, Phillip Lersch para representarse el psiquismo creó una “torta” o círculo de la personalidad y las vivencias. Particularmente nos van a interesar algunos elementos de su teoría. Ustedes saben que hay un ello, un yo y un superyó, Lersch tomó lo mismo. Fíjense en esto: fondo vital y su analogía, fondo endotímico, y fíjense que particular..., superestructura. Las palabras, chicos, nunca son casuales, las palabras hablan, nombran, dicen y también hablan de la singularidad del pensamiento y es importante considerar porque un autor toma únicamente esa palabra y no otra.

Vamos a ver que Lacan toma algo de este fondo vital, en particular uno de sus términos al hacer la diferencia entre agresión y agresividad. Y también toma

a la superestructura ya que guía el camino básicamente de la conducción de la violencia.

Lo que hizo Freud fue tomar de la mitología griega los conceptos de Tánatos y Eros. Estas dos pulsiones básicas: la pulsión de vida y la pulsión de muerte. La pulsión de vida está sometida al principio del placer, está vinculada con la regresión sexual, la libido y el yo, las representaciones, etc. Al impulso de vida lo vamos a encontrar en Eros. Por el contrario, lo tanático es “lo más cerrado, terso e infiel al principio del placer”, fíjense en esto, el autor dice que “trata de aniquilar todo estímulo y tiene la convicción de procurar producir el máximo de inhibición posible”. Lersch le dió una estructura similar a esto.

Entonces, lo que nos aporta la psicología es que hay algo pulsional en todos nosotros que además es constitutivo, es parte de lo que somos. Ustedes saben que Freud hizo muchos escritos repensando ejemplos de agresión y el que vino a aportar algo distintivo fue Lacan después, ya que fue él quien dijo “¿Es lo mismo agresión, agresividad y violencia?” Y aquí es donde encuentra la importancia en Lersch. Porque Lacan dice que la agresión es más instintiva, es del cuerpo y pone el ejemplo de los perros. Ustedes saben que cuando los animales se enfrentan, se muerden, se despedazan en algún momento alguno de los dos, estando en la contienda, sale vencido. Cuando sale vencido, el perro se tira para atrás, abre las cuatro patas y deja el vientre expuesto (que lo más vulnerable que tiene). El otro perro, se detiene por instinto (no por pensamiento) y comprende que la pelea finalizó. El punto es que hay algo en el instinto de estos animales que los detiene, que no va al aniquilamiento del otro, no tiene el impulso depredador que tiene el hombre. Cuando un hombre se enfrenta al otro en una riña lo trata de destruir, no quiere ganar. ¿Se dan cuenta de la diferencia? Esto es sustantivo para comenzar a entender o problematizar el tema de la violencia. Por eso, Lacan hizo la distinción en la agresividad. ¿Y qué decía sobre la misma? Para él es una suerte de tendencia, de hecho, utiliza el término tendencia agresiva.

Voy a tomarme el atrevimiento de utilizar una palabra controvertida en el psicoanálisis: intencionalidad. ¿Puede una pulsión portar intencionalidad? Es contradictorio que eso ocurra porque las pulsiones son pulsiones, es algo que está en el inconsciente, la parte más oscura que nosotros portamos, entonces ¿de dónde sale la tendencia y la intencionalidad de esa tendencia? Según él, el hombre tiene una posibilidad de reconocer esa tendencia, por eso al abordar

el tema de la depredación humana, vemos que los animales no son depredadores. El animal no caza otro animal y lo muestra como trofeo, el hombre sí. El hombre mata al otro animal, no para saciarse sino casi como una cuestión de obtener prestigio. El animal sólo toma lo que necesita, no tiene esa cuestión de depredar, “matar por matar” en lo más oscuro, en sus instintos, en cambio, el hombre puede llegar a tenerlo.

Fíjense que difícil será acercar un concepto de violencia que acá vamos a ver, este concepto lo trabajé yo merced de leer a Franco Caviglia. Fíjense que es un concepto de violencia con consecuencia. No es un concepto de definición de violencia, sino es un concepto de la consecuencia de la violencia. ¿Pueden tomar eso? Dice “Es el borramiento del otro en un sentido extremo. Se desata cuando no hay espacio en el lenguaje común y las rivalidades chocan sin mediación alguna”. Veamos a Freud tratando de explicar esto: “No está sujeto al principio del placer, trata de aniquilar todo estímulo”. Ahí es donde chocan las rivalidades sin mediación alguna.

¿Ustedes cómo piensan la rivalidad? Porque todos sabemos lo que es la violencia, la vemos todo el día, yo en la televisión hoy vi un caso de un padre que va con una niña de 3 años y alguien por robar le dispara al padre y mata a la niña. Los medios de comunicación masiva nos llenan de situaciones de violencia, lo que habitualmente vivimos son situaciones de violencia. Que alguien pase una luz roja es una situación de violencia. Las acciones cotidianas están plagadas de violencia, entonces, todos ustedes entienden mucho de violencia porque esto es cotidiano, es parte de la subjetividad, parte de lo que somos. Una de las cosas principales, es que me gustaría pensar que al finalizar la mañana ustedes puedan problematizar a la violencia no como algo ajeno a ustedes, no como un problema del otro “Esto le pasa al otro” “Esto no es mío” Nosotros también tenemos toda esa oscuridad latente. Y en una situación extrema hoy (sin importar la edad ni la formación) puede existir algún otro que me pone frente a una situación límite.

Tomemos por ejemplo el tema de la legítima violencia en el marco del derecho. El marco de la “legítima violencia” es bastante denso. Fíjense ustedes en el marco del código penal establece ciertos requisitos para considerar un acto ante el cual podamos defendernos en legítima violencia: el arma proporcional debe ser correlativa al arma con la que sos atacado. Quiere decir: si él me viene a atacar con un cuchillo, yo no puedo enfrentarlo con una pistola.

Se refiere a un minuto, un estado, como el estado de emoción violenta ¿lo recuerdan? que se basa mucho en situaciones de domicilio. En realidad, es un atenuante, como es un atenuante de daño grave o daño leve el tema de la defensa propia. No puedo hacerle más daño de los que él pueda causarme a mí.

Esta es una definición de violencia por resultado, por consecuencia. ¿Por qué tomé una definición de resultado? Porque las definiciones de violencia desde cualquier disciplina van a resultar segmentadas, “llego hasta acá, pero me falta esto” y es ahí donde tengo que tomar “las otras patas” porque si no nos quedamos cortos. La violencia se da en el campo de la intersubjetividad. Lo que aportamos nosotros (y no “ellos” que no tienen nombre ni apellido), es lo intra-, lo que aportamos desde lo pulsional, lo oscuro que está en el inconsciente. Eso es lo que vamos a aportar, todos. Se da en el campo ¿cuándo se transforma esta pulsión en violencia? Cuando sale al campo del afuera. Siempre se da en el campo relacional: el suicidio, por ejemplo, lleva al aniquilamiento en el campo propio del sujeto. El suicidio vital no ocurre solo en el campo del sujeto, hay algo ahí que “le hace ruido”. Solamente podemos considerar a la violencia en el marco de la intersubjetividad (que es distinto al proceso de auto-agresión) y deviene la puesta en acto de la agresividad.

¿Ustedes pueden pensar en una violencia legítima? Les voy a dar un ejemplo: ustedes pagan, desean que exista esa violencia, la convocan. Piensen... El aparato represivo del Estado: gendarmería, policía, policía federal, y demás fuerzas toman mucho del presupuesto de nuestro Estado como política de Estado. O sea, como política de estado ustedes saben que ocupa un plano importante, mayor al de la educación, salud, etc. Y la asignación presupuestaria del Estado es importante pero ahora vamos a hablar de un proceso que me parece aún más interesante y que es ¿Cómo llegó a existir la violencia legítima?; ¿Cómo llegó a existir el monopolio de la violencia? Porque el monopolio de la violencia lo tiene el Estado ¿Alguno tiene duda acerca de este monopolio?

Les voy a explicar porque traigo a Weber. Él nos brinda una definición de Estado: “Es un instituto político de actividad confinada cuando y en la medida en que su cuadro administrativo mantenga con éxito la pretensión al monopolio legítimo de la coacción física para el mantenimiento del orden vigente”. ¿Se dan cuenta por qué lo traje? “Instituto político”, o sea, cualquier Estado tiene que tener como finalidad primera para sostener todo el orden social la coacción física. Entonces, todos los Estados se van a resguardar

como parte de su agenda, prioritariamente, el tema de la seguridad ¿Por qué? Porque es tal la moción de los Estados, que su existencia depende de eso. A modo de ejemplo, saliendo un poco del polo occidental: la constitución del Estado de Israel tiene aproximadamente dieciséis guerras. El día que pierda una guerra, desaparece el Estado de Israel por eso es el país que más gasta en armamentos, porque eso no es seguridad chicos, ya es un tipo de exceso por el exceso mismo. Pensar que un Estado tiene potencialmente la posibilidad de acabar con la mitad del planeta es terrorífico. Es un Estado terrorista. ¿Por qué lo hace? Porque ellos sostienen que pierden una guerra y se acaban como Estado. Creo que gastan aproximadamente el 60% de su presupuesto en armamento bélico. El monopolio de la violencia se instituye en el mismo minuto que se instituye la conformación de los Estados-Naciones.

Quiero que nos quedemos con esto que acabamos de ver para comprender lo que viene ahora: les he traído a Norbert Elias. Él nació en Breslau, un pueblo chico de Alemania, y es muy interesante porque tiene que ver con el desarrollo de su historia y de las obras de excelencia que tuvo el siglo XX que es la Historia de la Ciencia. Donde toma desde 1646 la fecha en donde nacen los Estados-Naciones. ¿Antes que teníamos? Teníamos las cortes, los feudales, la dominación feudal y el campesinado. Fíjense que él era judío, e inició la escuela recién a los 9 años. El pasó su infancia de manera muy grata, hasta que termina el bachiller y lo mandan a la Primera Guerra Mundial. Cuando lo envían, ya el nacional-socialismo en Alemania vino como una corriente muy fuerte, de modo que cuando volvió él tiene una reflexión, él dice “pude darme cuenta de la vulnerabilidad que toma el ser humano en el entramado social” ¿Por qué ese entramado social, en el cual él vivió con cierta comodidad y donde todo era amable, se le volvía sumamente hostil? De modo tal, que escribe un libro llamado Historia de la Civilización.

¿Cuál es el planteamiento de Elias? Él empieza a estudiar las sociedades arcaicas. Ustedes saben, en las sociedades arcaicas antes de 1646, ¿quién tenía el monopolio de la violencia? La tenía el individuo, el sujeto, de tal modo que, si por ejemplo yo discutía con ella, podía matarla, y no había una regla jurídica que lo sancionara.

Cambiando de tema, ¿ustedes saben que el Palacio de Versalles no tiene baños? Estoy tratando de llevarlos a esa época donde si al Señor feudal se le ocurría ir al baño había alguien que lo limpiaba y el Señor seguía tal cual su

vida rutinariamente. Comían con la mano incluso los reyes. Todo esto empezó a interesarle a Elias y dijo ¿por qué estas sociedades empiezan a fijarse en algo tan cotidiano como el tema de los modales? Entonces, las clases más elevadas empezaron a hacer una suerte de “manual de las buenas costumbres” ¿para qué? Para diferenciarse del campesinado. Los utensilios no eran utilizados por todo el mundo, sólo fue usado por las clases más poderosas económicamente. Las clases que tenían y que necesitaban intrínsecamente portar esta distinción. Estas sociedades eran caóticas porque todos los problemas se resolvían a través de una espada. Todos. Entonces, paulatinamente, Elias se fue dando cuenta de que estas sociedades primitivas (cortes) empezaron a usar algo que es el principio de autoacción, a través del proceso de acortesanamiento. Este principio es fundamental.

¿Qué es el proceso de acortesanamiento? A medida que las sociedades crecían, empezó a generarse mayor interdependencia entre los individuos. Por esto mismo, no podían matarse sin tantas consecuencias como antes, por lo cual delegaron la violencia al Estado. Es el caso que les indicaba recién, donde aparecen las costumbres de las cortes y como fueron sustituyendo la espada a través de principios de autoacción. ¿Por qué? Por una cuestión de estrategia, de rivalidad, pero no se trataba de rivalizar como lo hacían los demás, sino que comenzaron a usar lo que hoy denominaríamos capital simbólico. ¿Qué era el capital simbólico de aquella época? El favor del rey o el favor del Señor feudal. Si estamos en un plano netamente nocivo, el impulso y la acción devienen inmediatamente: vos me agredís, yo te pego. En el principio de autoacción, esto comienza a volverse atrasado en el tiempo, ya que no voy a usar la espada, ya no voy a pensar artimañas o estrategias para desplazarte de tu lugar y ocuparlo yo. Entonces, ¿qué pasa con los impulsos? ¿qué hacen con la inseguridad que portan? La subliman.

Si nosotros nos fijamos en la iconografía y el arte de la época del siglo XVII, XVIII y XIX vamos a ver producciones de grandes artistas y grandes obras que nos representan cosas muy impactantes. Si hay un Rembrandt, nadie puede dejar de verlo. Elias decía que esto era producto de los procesos de sublimación. ¿Para qué lo hacían? Para ganarse el favor del rey, y ¿qué es ganarse el favor del rey? Ni más ni menos que pelearse con el capital simbólico. Finalmente, para Elías el proceso de la civilización jamás se va a terminar mientras exista un sector de la población sometido a situaciones de extrema pobreza, miseria y sin resolver situaciones básicas ¿se entiende? No

se puede hablar de un “hombre civilizado” cuando hay personas que viven en ese estado, donde su vida es constantemente amenazada por la violencia y la miseria, y donde no cuentan con capitales simbólicos que le permitan otras estrategias. Entonces, no es justo ni competente hablar de civilizados e incivilizados.

Franco Caviglia hizo la compilación de ese simposio del que hablábamos al principio y fue articulando cada ponencia. Una de las cosas que se plantea con más fuerza en el libro es el tema de la multicausalidad de la violencia. Con la violencia no se puede dar una definición conceptual, sino una por resultados, por eso nos hemos tomado todo este trabajo. Hace mucho hincapié en el rol que le toca al Estado en el tema de distribuir las cargas de tal manera que este sector (que nos atribuye Elias) sea quien destaque. Una cosa es la percepción de la violencia y otra cosa es la realidad. Silvina nos trajo un ejemplo que puede ser útil: si nosotros vemos en los medios de comunicación masiva que matan un niño cada 10 minutos. ¿Eso qué te genera? Primero, te genera la sensación de que vivís en un contexto muy inseguro, donde cualquiera te puede atacar, te sentís vulnerable, lo que sintió Elias cuando regresó a su pueblo, nada era seguro. Su pueblo no era su pueblo, ni la gente era la misma y él en su subjetividad también había cambiado por la guerra. Entonces, recordando a los medios masivos de comunicación podemos decir que históricamente son grandes distractores a nivel mundial. Te focalizo la mirada en lo rojo para que lo amarillo no te preocupe tanto. La dimensión que toma la percepción es mucho más grave que la propia realidad, la cual no deja de ser grave, pero tenemos que tomarla en cuenta porque también construye subjetividades permanentemente. Nosotros no somos nosotros de una vez y para siempre. Nosotros vamos siendo, vamos siendo todos los días, y cada día que vamos siendo vamos cambiando, no somos el de ayer, ni siquiera somos quien fuimos esta mañana. Vamos siendo instante a instante.

Entonces, venía hablando de Elias, pero introduje también el tema de los capitales, eso es Bourdieu. Vamos a hablar un poco más de él.

Una escuela tiene docentes, alumnos, directores. Imagínense una escuela. Vamos a tomar eso: la institución-escuela. La escuela es un campo ¿por qué? Porque tiene todos los requisitos que Bourdieu nombraba para campo, tiene su propio sistema normativo. Los sujetos en este campo (alumnos, etc.) Bourdieu los va a llamar agentes. Todos los agentes se van a distribuir en el campo

de acuerdo a su capital total. El cúmulo de los capitales que cada agente alcance a tomar o tenga va a tener una representación en la posición que ocupen en este campo.

Ahora, este campo no es un campo de una vez y para siempre porque nosotros somos de una vez y para siempre. Así como nosotros somos seres dinámicos que nos vamos estructurando en cada hora que pasa en nuestras vidas; vemos que a las instituciones también les pasa eso; van cambiando, se van modificando. De hecho, el que hoy es docente puede pasar acá y éste salir o volver al cargo docente ¿Sí? Pero también ¿Qué pasa acá en la escuela? y ¿Por qué es muy significativo? Porque en la escuela hay niveles ¿Qué se juega acá? ¿Qué podemos distinguir acá? Capital simbólico, capital cultural, capital económico, capital social ¿Cómo hace el individuo? Y acá volvemos a la doble hermenéutica bourdieana. Uno nace en un contexto determinado. Supónganse que yo sea hija de una madre profesora e hija de un padre publicista. Mamá pertenece a una familia que tiene un capital económico muy importante, que tiene un capital cultural y social también muy importante. Papá pertenece a una familia donde estos capitales están disminuidos a la misma potencia ¿por qué? Porque es hijo de obreros españoles que vinieron a trabajar en condiciones casi inhumanas, sin capital cultural, que vinieron desde España, huyendo de Franco. Entonces, la inserción laboral acá empleaba la mano de obra traída de España ¿se entiende? Yo no soy necesariamente producto de esto así estáticamente, pero obviamente me va a influenciar todo esto que tengo de mi mamá y todo esto que tengo de mi papá ¿sí? Es decir, soy producto de una estructura, pero a su vez a través de mis prácticas cotidianas yo vuelvo a construir estructura.

¿Qué es capital simbólico? El prestigio, el status social. El capital económico es dinero en efectivo. El capital cultural es el acervo de todo aquellos estudios formales e informales que yo pueda tener y que me dan accesibilidad o dominio en determinados campos. Porque que yo hable de Foucault, de Bourdieu, o de Elias con ustedes puede tener una connotación a nivel cultural, pero si yo voy a la casa de mis abuelos a hablarles de Foucault para ellos ese capital no es un capitalpreciado o esencial. Voy a dar un ejemplo con mi vida personal. Yo fui a una escuela privada, me crie en Chile y luego hubo un cambio (de capitales) cuando decidimos venir a la Argentina. Entonces, me encontré sin capital económico, pero conservo el capital social y cultural. No el simbólico ¿por qué? Porque mi papá era alguien cuando estaba en Chile,

pero cuando vino acá eso se perdió. O sea, todo aquel prestigio que teníamos en una sociedad, cuando cambiamos de contexto ya no es el mismo ¿Cuál es la lucha en todo esto? Es lo que dispone en la sociedad que estos capitales se vayan influyendo hasta una manera determinada y eso nos va a determinar las posiciones en el campo. Entonces, este rango de acá para arriba ¿por qué luchará? Por el capital simbólico. Todos los campos luchan por el capital simbólico. Podemos identificar también que el capital simbólico varía de campo a campo. No es lo mismo el capital simbólico en este campo que el capital simbólico en este otro campo. Cada campo tiene su propio capital simbólico. Lo que no cambia es que en todo campo todos vamos a luchar por alcanzar ese capital simbólico. Volvemos al sujeto como estructura subjetiva y volvemos al campo como estructura objetiva y a la doble hermenéutica bourdieana. Esto a mi me determina como sujeto permanentemente porque yo apporto a este campo y este campo me aporta y ¿saben qué? construye subjetividades. Lo cual es lo primario.

¿Qué pensarían ustedes? ¿cuál es principal? En la sociedad actual ¿cuál es el capital que construye mayor subjetividad (con las consecuencias que tienen esas subjetividades)?

*Alumna: El mercado.*

El mercado. Sigamos reteniendo a Bourdieu, pero veamos si lo podemos cotidianizar, llevarlo a nuestra vida diaria. Hablemos de la sociedad. Si yo tuviera que definir a las sociedades actuales para demostrar que ya no es un concepto que me defina un tipo de administración de un Estado.

*Alumna: Tiene que ver más con el capitalismo.*

Vamos alcanzando el capitalismo. El capitalismo es muy cruel en la construcción de las subjetividades porque la lucha de los campos es la que me va a afirmar que sea el capital simbólico el más importante, pero el mismo está atravesado por el capital económico. Si yo no tengo capital económico ¿cómo accedo al capital cultural? ¿cómo accedo a tener una posición social que sea de mérito? Es determinante, pero es determinante chicas a tal punto, que genera una controversia muy grande en nosotros y es importante que nosotros lo sepamos, o por lo menos enfrentemos esta idea de que es lo que hace.

El capitalismo en el que vivimos hoy es un capitalismo salvaje. Voy a terminar la idea, yo creo que vivimos en una sociedad donde el capitalismo tiene un capital que no sólo es dinero, sino también podríamos hacer un análisis del poder. Porque ¿qué es lo que te dice el mercado neoliberal? Nos lleva a decir: “yo tengo una casa, tengo un auto pero que bueno sería que mi esposo también tuviera auto”. “Che y mi hijo que cumplió 18 años ¿cómo no le voy a comprar un auto?” “Tengo un televisor ¿y por qué no tener dos o tres televisores en la casa?” Vamos a comprar zapatillas Adidas, Nike... ¿por qué? ¿qué diferencia social existe entre tener una zapatilla blanca de lona y tener una de primera marca?

*Alumna: Que con estos productos se mide el poder adquisitivo.*

Exacto, pero no sólo eso, sino también la posición que ocupás. Lamentablemente el capitalismo te dice que sos lo que tenés y eso te da prestigio social. Y ¿qué es el prestigio social? Es el capital simbólico.

Todo esto era para llegar primero a la primacía del mercado salvaje, a como el mercado construye todos los días subjetividades y lo hace de la forma más perversa que pueda haber sobre la faz de la tierra.

Bourdieu hizo una escala, yo no la voy a describir toda la escala. Puede que el capital económico se encuentra acá, el capital económico se funde con el capital social pero no siempre con el capital cultural. Hay muchas personas que poseen mucho capital cultural pero no acceden a esto. Ahora imagínense el ejemplo que les voy a dar:

Una escalerita que me lleva “al cielo” ¿cuál es el cielo? La máxima cantidad posible de capital que yo pueda tener. La acumulación de todo el capital social, cultural, económico, simbólico al que yo pueda acceder. Ese es el cielo. Y las distintas posiciones de los agentes (individuos) en estos campos. Yo estoy acá, donde no tengo un peldaño más abajo, abajo mío no hay nada, estoy desprovisto de capital económico, cultural y social. Estoy invadido por la miseria, por la pobreza, y no es mía la historia, la historia mía viene de mucho tiempo atrás. De pronto aparece en esta escalera el señor mercado por llamarlo de una manera. Y el mercado le muestra a todo el conjunto social que “tenés que ir al Caribe, tenés comprarte un plasma de 52 pulgadas o sino unas Nike”. El mercado se lo muestra a todos los agentes (que tienen herra-

mientas) para ir estableciendo alianzas, intrigas, pero siempre luchando por el capital simbólico ¿qué le pasa a este individuo entonces?

Todos los días, el mercado me dice que hoy si yo no salgo no voy a poder comer. Pero simultáneamente, los tengo a todos ubicados en los distintos campos a los que pertenecen peleando para acceder a otros capitales. Cuando el individuo llega a este punto, no importa nada. El otro pasa a ser nada. Porque fue subjetivándose paulatinamente a través de la nueva accesibilidad de bienes, a través de un montón de procesos históricos que lo posicionan en ese lugar nuevo. Y cuando yo no soy sujeto ya ¿qué va a significar el otro para mí? ¿Cómo empezó esta conferencia? ¿Cómo comenzó esta muestra? ¿Qué decíamos de la violencia? Que era El borramiento del otro. Pero porque hubo en mí un proceso de “desubjetivación” porque para considerarme sujeto tengo que estar sujetado. Es un sujeto sujetado a un lenguaje y una cultura. Entonces cuando hablamos de borramiento del otro, este es borrado de la subjetividad del otro ¿Se acuerdan cuando hablábamos al principio de la violencia? Como en nosotros se va construyendo, como siempre está en nosotros, no es algo ajeno, siempre está latente ¿se acuerdan?

Tomemos el ejemplo de la gente que se encuentra en las cárceles y su posible “reinserción social”. La palabra reinserción es una palabra bastante arcaica, es lo que usan socialmente para decir que “quedan excluidos de la sociedad”. Nadie, absolutamente nadie nunca puede quedar excluido de la sociedad, nunca. ¿Saben porque existe la frase “excluido de la sociedad”? Porque a esta sociedad tan bonita que tenemos no le gusta saber que ellos son parte de nosotros, que también son producto de nuestras prácticas habituales. Están excluidos, están en condición de no acceder al trabajo, (y en consecuencia) no acceder a bienes, y por ende, tampoco accederán al capital simbólico. La salud de los “excluidos” queda ligada a lo que el Estado disponga. Porque este sector privilegiado ¿cómo va a atender a la Villa 31? No existen los excluidos de la sociedad, existen los excluidos en condición de no acceder a ninguno de esos capitales. Es la mayor violencia en todos los sentidos que puede sufrir un ser humano. Cuando se ve desposeído y sobre todo cuando en él persiste este deseo y en la contradicción permanente es a lo que apunta el deseo (cuando todavía apunta hacia afuera).

Bourdieu también hablaba del sometimiento de las distintas clases con el movimiento de clases supeditado a la cantidad de capitales que puedas acumular.

Yo no voy a hacer una apología de la violencia, simplemente muestro este ejemplo para que puedan por un segundo ponerse el zapato de quien camina por esos márgenes. Sabemos que, aunque los dotemos a todos de celulares y aunque les demos una casa o autos hay algo que les está vedado por la condición que tienen. Se da en el orden del tener el capital simbólico, y todos los campos luchan por este capital. Ahora hay un tema, una cosa es en el orden del tener, que surge porque es lo más básico, visible y concreto; y otra cosa es el orden del ser. Héctor Gallo, psicoanalista colombiano cuando describe el maltrato en su forma más simple, habla del maltrato como “una falta en el ser” ¿qué le suena a ustedes de esto?

¿Cómo vuelvo atrás para trabajar lo cotidiano? Primero toda posible apelación a determinada condición va siempre desde la mirada de ustedes. Todos los apelativos que ustedes puedan usar van a estar atravesados por quienes son ustedes en su singularidad. Y ustedes a lo largo de su vida han acumulado un determinado capital simbólico, social y cultural. Y lo van a poner en juego en el encuentro con el otro, de hecho lo ponen en juego todos los días, lo han puesto en juego acá y lo van a poner en juego siempre. Porque es parte constitutiva de quienes son ustedes como sujetos y la singularidad de cada uno. No la pueden dejar fuera de ustedes. Incluso las miradas construyen subjetividades.

A modo de ejemplo. En situaciones de maltrato infantil, cuando vemos un chico que terminó con una fractura expuesta merced a un acto de la madre o del padre ¿qué es lo primero qué pensamos? ¿qué es lo que es “nuevo”?

*Alumna: Y... es muy difícil despegarse del lugar...*

¿De qué lugar?

*Alumna: Del lugar donde no poder construir en la subjetividad lo que pensamos de esa mamá o no generar con nuestra cara este impacto que tenemos. Nosotros somos enfermeras y recibimos en el acto, en el momento ¿sí? ¿Y cómo hacemos para despegarnos del lugar cuando ingresa un niño de 2 o 3 años víctima de abuso sexual, de maltrato infantil, de un montón de cosas donde tenés que despegarte de tu posición de madre para atender eso?*

Ahí lo dijiste todo. Vamos a ir para atrás, hablaste de la posición de madre, y hablaste de que sos enfermera ¿no? Lo que se pierde ahí es lugar y función.

Apelaste a tu maternidad, a quien sos vos como madre, cariñosa, afectiva, porque tuviste las condiciones necesarias para generar capacidad amorosa y te viene esta madre y sale tu madre a la realidad. ¿Sabés qué? A la madre guárdala, que salga la enfermera y dé el primer paso. Se llama instrumentalización del problema: lugar y función. La moral es un veneno para el alma y para la profesión. La moral es venenosa para cualquier práctica que deseen realizar ¿eso significa que no debemos ser amorosas? No. Demos todo el amor que podamos, ya que es lo único que combate la violencia. Pero yo puedo atender con amorosidad no perdiendo mi lugar y función por intromisión de la moral. La moral se instituye largamente en las sociedades occidentales porque nosotros tenemos ciertas raíces: somos judeo-cristianos. Más allá de que nosotros seamos ateos, judíos, budistas... estamos en la sociedad judeocristiana y nos atraviesa absolutamente a todos. Y nos atraviesa de tal forma que ¿dónde va a pegar más fuerte? En la división y catalogación de los individuos (o a las madres) en buenos y malos. Y pongan mucho cuidado de ahora en más cuando atiendan a una persona y asignen valores. Vean cuanto de esos valores me reflejan a mí en mi propio espejo y mírense ustedes, mírense mucho, todo lo que son ustedes va a parar al consultorio. Moralizar la atención no sirve. Entonces, si no recurrimos a la moral como el veneno instaurado por una condición judeo-cristiana que atraviesa todo lo social ¿dónde nos paramos? En la ética. Todas las profesiones tienen una ética. La ética no refiere a “valores”. No hay que quedarse en el estado de horror, porque es violentar al otro. En la violencia decidimos trabajar con la ética, con el otro (diferente) que atropella los principios éticos más importantes constitutivos de nuestra subjetividad.

Lean de Foucault: Vigilar y Castigar, se los recomiendo, recomiendo también Las Palabras y las Cosas. Porque básicamente toda la obra foucaultiana está centrada en el análisis del poder. Además de tomar los ámbitos de encierro como las cárceles, los manicomios.

Geertz es un autor muy ameno también. A la cultura, Geertz la toma como un sistema de concepciones expresadas en formas simbólicas por medio de las cuales la gente se comunica, perpetúa y desarrolla su conocimiento sobre las actitudes hacia la vida. ¿Por qué tomé a Geertz? Porque nos vincula con Bourdieu ¿Qué dice Geertz sobre las cuestiones culturales? Habla de la multiplicidad de atravesamientos que tiene el ser humano. Que cada cultura es diferente, que nosotros en una misma cultura tenemos muchas culturas y éstas conviven con nosotros ¿Y qué pasa con esas culturas? ¿Qué dice Bourdieu?

Estructura-Estructurante. ¿Qué ven ahí? “Se perpetúa y desarrolla sus conocimientos sobre las actitudes hacia la vida”. Es lo mismo que plantea Bourdieu sobre el tema de las disposiciones, son disposiciones (en el campo en el cual uno se encuentra). Esta convivencia de muchas culturas en nosotros no es más que esto: ustedes viven en un barrio, este es su barrio. Los barrios normalmente tienden a concentrar personas que comparten capital cultural, social, económico, etc. ¿Sí? ¿Qué les pasa cuando la sociedad determina que el otro pertenece a una fracción de clase diferente a la mía y yo la catalogo como inferior? Es lo mismo que hablábamos más temprano ¿Qué son las “zonas rojas”?

*Alumna: Son lugares que definimos por las características de las personas que lo habitan.*

¿Y normalmente cuales son las características de esas personas?

*Alumna: Y, personas que son pobres, que no han terminado la escuela, que están relacionadas con la delincuencia, el consumo de drogas.*

Son peligrosas. Ustedes piensen en las construcciones de la infancia en estas llamadas zonas rojas, retomen conceptos. Esto lo dijo Andrea Homene: “Si la inseguridad es la mayor preocupación actual de los argentinos y los ciudadanos comunes son capaces de golpear hasta la muerte a un presunto ladrón, está muy bien que nos sintamos inseguros. Inseguros frente a nosotros mismos e inseguros frente a las acciones de las que es capaz un hombre cuando da rienda suelta a lo pulsional, cuando los frenos inhibitorios que funcionan habitualmente regulando la expresión de la agresión, fracasan”. Les hago una pregunta ¿ustedes creen por casualidad que alguno de los que participó de ese evento monstruoso se levantó a desayunar y pensó “hoy voy a matar a alguien” “no sé, tengo ganas”? Frente a un acto sale todo lo pulsional y somos capaces de lo peor, ténganlo muy presente cuando tengan un sujeto frente a ustedes y por favor traten de mantener una conducta ética y tratarlos como sujetos.

En relación a la familia, ¿qué se le cuele a aquellos que comparten la intimidad del vínculo más cercano, a aquellos que se autoconvocan para cuidar, proteger y terminan cometiendo las aberraciones más terribles que ustedes puedan imaginar?

En términos generales, lo que la insignia marca es que toda situación de conflicto de pareja se traduce de alguna manera en el niño. Y acá está la subjetividad de ese niño. La forma en que lo afecta va a depender de muchísimas cosas. Acuérdense que primero les voy a dar una noción de lo que a mi entender es la paternidad. Cuando abordamos la maternidad sean biológicas o no lo sean, siempre implica adopción. Los hijos siempre son hijos adoptivos ¿por qué? Porque en la maternidad o paternidad hay una elección recíproca. Si el padre biológico llega a maltratar al niño en una instancia de su proceso quiere decir que no objetivó a ese niño en cuanto padre (“no le dio estado” como decimos nosotros). Y si alguna vez le dio estado, lo sacó del estado para objetivarlo y tratarlo como una cosa. Es obvio decir que lo deja al niño en un estado de extrema vulnerabilidad y desamparo: aquellos que se autoconvocan al cuidado del niño son los que producen su mayor vulneración. Ahora, las causales por las cuales se produce esa mayor vulneración son justamente porque hay algo en el vínculo primario que no se estructuró, no está puesto el deseo. Querer un hijo no es lo mismo que tener un hijo. El tener me lleva a un objeto yo puedo adquirir un hijo, una silla, un mueble, etc. En el querer un hijo hay algo del deseo mío que se juega ahí, que “anuda” con la maternidad y hace juego. Y en ese anudar se estructura el vínculo primario y podemos saber que hay una madre y hay un hijo ¿se entiende?

Uno puede nombrar una multicausalidad en el maltrato en la parte de la intimidad, pero hay algo del estado de ese niño que le fue sacado, le fue arrebatado o nunca estuvo. Si ustedes se fijan en algunas entrevistas que se sostienen con algunas madres adolescentes, por ejemplo, las madres adolescentes en el mejor de los casos están acompañadas por una abuela ¿no? que actúa subsidiariamente en la función materna o función parental ¿Qué le molesta generalmente a esta niña embarazada? Le molestan las demandas que le produce un otro y que ella no puede visualizar por la condición que tiene. Las típicas quejas: “no me deja dormir en la noche” “mi mamá pide que si me lo cuida yo tengo que hacer las tareas de la casa” “mi mamá me pide que salga a trabajar para ayudar en la casa”. No son cuestionamientos que existen en la noción primaria porque he visto a otras chicas de 16 años que pelean, pero pelean con quien sea (incluso un juez) y ellas te marcan un *sí puedo*. Hay algo en ellas que se estructura en eso primario del vínculo y son madres, sí, son madres. Como hay otras mujeres de 30 que nunca lo fueron.

Julio Moreno plantea una noción que vamos a tomar en dos sentidos: él dice que la infancia “es el conjunto de intervenciones institucionales que actuando sobre una materialidad biológica producen lo que cada sociedad llama niño”. Ahora ¿qué pasa en la realidad? Podríamos hablar entonces de que la infancia en Argentina tiene determinadas características. Pero si nosotros empezamos a estudiar la infancia en Argentina vamos a ver que la infancia de San Luis es muy distinta a la infancia de Mendoza, La Pampa, Jujuy o Buenos Aires. Y sin embargo, nosotros tenemos más o menos instituciones y entrecruzamientos más o menos afines. Entonces, ustedes dirán: si este concepto se acerca más o menos a una realidad tangible (dentro de lo ficcional) ¿dónde se marca la diferencia? ¿Qué creen ustedes que hace ahí la diferencia? ¿Cómo pueden pensar esto? Estamos usando infancia como categoría. Si este concepto es válido deberá contrastarse con la realidad y a partir de ahí veremos si es más o menos cercano a lo aprehensible de la realidad. Bueno, entonces ¿por qué producimos líneas diferentes?

*Alumna: Porque cada provincia puede tener distintas políticas públicas, por ejemplo.*

La política pública es fundante ¿Qué hace la política pública?

*Alumna: Genera las instituciones que van a trabajar sobre esa materialidad planteada como infancia.*

Sí. Y además, cuando algo pasa a la agenda pública se le asigna presupuesto ¿o no? Yo puedo decir como político: miren, les prometo que para mí la salud de los niños es lo más importante que puede existir en mi campaña. Y ustedes dirán: a éste le importa la niñez. Después voy a la política pública y le asigno el 4% por ejemplo... ¿qué nos quiere decir esto? Que todo aquello vinculado a la protección de la niñez y la infancia es una falacia.

Al ser falaz, la realidad me va a mostrar que le voy a asignar menos recursos a la educación, a la salud ¿se dan cuenta porque la política pública puede determinar los designios de la niñez? Porque la política pública no va a los sectores que nombrábamos antes en el plano bourdieuano. Si ven bien, a estos sectores no los toca, toca a este otro sector. Estos sectores no necesitan la política pública, lamentablemente el sector que lo necesita es el otro. Ese sector que ya está vulnerado por las condiciones materiales de existencia es vulnerado nuevamente por una política pública que no sostiene lo mínimo e indis-

pensable para que el niño se desarrolle en condiciones esenciales ¿Cómo se traduce después esto? Un niño que es descuidado en su primer año de vida de una nutrición adecuada ¿de qué lo estamos privando en el futuro? Lo estamos privando de adquirir capital cultural y de alcanzar el promedio necesario para tener suficiente capital simbólico. Entonces, de por vida lo condeno a nunca tener capital económico. Es así como el sistema se reproduce para crear las mismas condiciones en la infancia ad infinitum ¿Se entiende esto?

Bourdieu en todos sus libros se replanteó permanentemente la validación de sus propios conceptos. No se quedó con lo primigenio, fue validando. Es más, tardó años en construir el concepto de campo, habitus lo tuvo primero, pero el de campo le llevó años ¿por qué? Él es de la camada que rompió la dicotomía individuo-sociedad. Entonces, Bourdieu pensándolo bien dijo: está bien, yo puedo pensar en el individuo primariamente con todo el bagaje que tiene, pero ¿cómo lo pienso en función de la dinámica relacionada con todos los campos?” Llegar a determinar eso le llevó como ocho años si bien es algo que ahora nosotros lo vemos como si fuera así tan simple le llevó muchísimo tiempo. Entonces, yo les invito a pensar ¿podría ser la familia un campo? La escuela es un campo, la iglesia es un campo, la política es un campo...

Entonces, veamos el campo familiar: tenemos normas lo cual es fundamental para cualquier campo. Tenemos gente ¿qué más tenemos? ¿tienen el mismo status todos los agentes? No, hay jerarquías, roles. Hay una diferencia entre rol y función ¿cuál es? ¿saben cuál es la diferencia? Rol es el querer ser de la función, la función es lo que realmente es. Y esta diferencia es fundamental. Si nosotros analizamos a una mamá en función del rol hay un “deber ser” que la precede en cuanto a ser mamá. Si yo analizo su función la voy a tomar en cuenta a ella y a su contexto. Entonces voy a vincular esto a la negación de esto. Lo cual no es más que decir “yo analizo la estructura familiar y la estructura se puede analizar desde el concepto de campo porque veo que tiene las condiciones necesarias para serlo” Acá (en la familia) se producen rivalidades ¿o no? ¿los hermanos no rivalizan? ¿y las madres con las niñas no rivalizan? ¿no han tenido de casos así? Bien, mi teoría es que nosotros podríamos analizar en una pieza única a la familia con el campo. Si yo analizo una familia no la puedo analizar desde el rol porque si no, todas serían disfuncionales. Escuchen esto y grábenselo: cualquier familia “normal” que es analizada bajo la lupa del microscopio se va a ver mal. Siempre, me tomen a mí o a ella o a él o a cualquiera ¿por qué? Porque hay un deber ser. Cuando ustedes hablan de

rol, hablan del deber ser de la función. La función es el marco de lo que me determina el rol pero lo posible en el cumplimiento de ese rol ¿Pueden ver la diferencia? Esto nos muestra lo que es de importancia a la hora de analizar las dinámicas estructurales de una familia y cómo funcionan dichas dinámicas. Y si ustedes me suman desmoralizar la atención (que brindan) tienen un conjunto donde ya en ese inicio están dando algo de la amorosidad de ustedes.

Acuérdense que así como construimos infancias también construimos conceptos de infancia y en dichas construcciones elaboramos conceptos vinculados a la peligrosidad de la infancia y del joven. Y si a ese conjunto le sumamos la gran cadena masiva de todos los medios de comunicación puestos al servicio de algunos ¿dónde vamos a terminar? ¿cómo se traduce esto en la agenda pública? Con frases como: *Bajemos la imputabilidad de los menores porque hay menores que ya son muy peligrosos a los 14 años*. Mañana les vuelvo a bajar a los 8, después a los 6, a los 4 y así. Hay que tener mucho cuidado con lo que decimos y hacemos. Y uno tiene que hacerse responsable por las decisiones que toma en los campos políticos, terapéuticos, socioterapéuticos, docentes, enfermeras, maestras. Nadie se libra de lo que dice, nadie. Entonces, estas infancias, construidas, con destellos de peligrosidad, pueden ser confrontadas con las que están idealizadas en el esquema social: el niño que practica tenis, va a una escuela privada, va a aprender tempranamente inglés, computación, danzas, etc. ¿No los ven a estos niños? Hay niños cuyas madres pensando dicen: que bien le vendría a mi hijo ir a una escuela privada porque la escuela privada le va a dar herramientas culturales que le permitirán el acceso a las herramientas simbólicas. Yo creo que la mamá de Adolfito Hitler debe haber pensado lo mismo ¿Y qué le pasa al niño de acá que no puede ni acceder ni siquiera a una nutrición elemental? Es un peligro para la sociedad. Todo peligro constituye una amenaza para la gente. *Aléjate porque todavía es contagioso. Son un virus, una bacteria*, parecen pensar.

Plantéense esto y llévenlo a la época de la Revolución Industrial. Los llevo al siglo XIX, pero este proceso comenzó mucho antes porque los procesos no se dan de un momento para otro: la globalización ya del 1950 o antes se fue gestando y nosotros vimos la culminación de la globalización. Pero no es un proceso en el que de un momento para otro. ¿Qué pasó con la caída del muro de Berlín en el 89? ¿Qué pasó cuando el mundo terminó de ser un mundo bipolar y empezó a ser un mundo unipolar en cuanto a seguridad? ¿No nos dimos cuenta? ¿Algunos advirtieron lo que podía pasar después de la caída

del muro de Berlín? Digo, nosotros como sociedad ¿nos pusimos a pensar que pasaría o cuales serían las consecuencias? Bueno, esta infancia (de la Revolución Industrial) es la misma infancia, razón por la cual el Estado se vio obligado a intervenir por la situación de desamparo en que los dejaban sus padres cuando ingresaron masivamente a las actividades fabriles.

Entonces, nosotros podemos llenarnos de conceptos vinculados a la protección de niñez e infancia, a una infancia diferente... pero a la infancia diferente hay que sustentarla. Primero con el trato que uno da, porque las instituciones que van a atravesar estos chicos somos nosotros. Cuando llegue un chico, por cualquier situación que llegue, sea del maltrato que sea, es un niño vulnerable. Entonces, primero tengo que tratarlo como sujeto. No lo victimicen más. Sáquenlo del lugar de víctima/victimario, trátenlo como un sujeto. Es un principio para no revictimizarlo. Segundo, debo apelar a su responsabilidad ¿qué quiero decir con esto? apelar a su capacidad de responder frente a los actos que son consecuencias de otros. No lo hago responsable por los actos. No es que me llegue un niño abusado y yo digo: es responsable, algo tuvo que hacer. ¡No! Apelo a su capacidad de responder en tanto sujeto, sujeto lenguaje, sujeto de la palabra. Me tengo que bancar los silencios del niño si no me quiere hablar. Eso es respetar procesos. Porque el niño puede estar victimizado de antes. El *niño víctima* es una posición subjetiva. Si yo la perpetúo en el tiempo, hago propicias las circunstancias para que se desarrolle en él toda anulación de sus potencialidades humanas.

Entonces, esta infancia temida es una infancia que nosotros construimos. No nos viene de afuera. No hay una sola infancia, ni siquiera en San Luis hay una sola infancia porque ese niño que está durmiendo tranquilamente con una madre que dijo: voy a asistir al curso con mi hijo; es muy distinto a las madres que ustedes ven por ahí y a los chicos de 4 o 5 años viviendo en situación de calle o lo que fuera. Pero no juzguemos a las madres, son otras madres, diferentes. Cada ser humano es diferente y hay que respetarlo en su singularidad. Y cuando no lo respetamos, lo masificamos, y cuando lo masificamos lo objetivamos y pasa a ser un objeto ¿se entiende?

*Cada contexto violento tiende a procurar su propio marco de multiplicaciones.* Si ustedes se fijan en algunos contextos donde la violencia se hace hábito existe un proceso para que esto ocurra ¿no? Ustedes saben que la primera

formación del hábito es neuronal. La conducta recorre un circuito cerebral ¿no es cierto? Si un circuito se repite todos los días van a formar un hábito.

Para poder entender todos estos procesos hay que romper con toda linealidad. La linealidad no me sirve para entender los procesos sociales. Son tan complejos, tan multidimensionales, que es inútil pretender entenderlos estableciendo que con un A voy a llegar a un B ¿Ustedes han leído a Edgar Morin? ¿Teoría del caos, teoría de la complejidad? En esa teoría van a tener muchos ejemplos de porque todo tiene que ver con todo, en el universo y en el trabajo también.

*Construir espacios terapéuticos propicios para que niños y niñas puedan circular la palabra con sus emociones y significaciones propias.* No le demos significaciones a las palabras de los niños más allá de lo que los niños nos quieren significar con sus propias palabras. No inventemos, No proyectemos. Tengamos lo nuestro suficientemente resuelto para que lo otro no actúe en forma especular a nosotros ¿se entiende esto? Si yo tengo mi niño interno resuelto no me va afectar atender una niña que está desamparada o que sea víctima de maltrato. Yo y él, lo tuyo y lo mío, lo separo, instrumentalizo, me pongo en lugar y función, no apelo a la madre como veíamos esta mañana. Pero sin embargo, se pueden generar contextos donde ustedes trabajan con mayor amorosidad ¿Y la amorosidad cómo se hace acto? Dándole al otro la condición de sujeto. Habilitarlo para que pueda significar su propia realidad. No es el salvataje de nadie, porque en realidad no nos salvamos ni siquiera nosotros mismos. Mucho menos vamos a pretender caer en una *subjetividad heroica* (que es la función de salvar al otro) ¿sí?

Rosana Guber es una antropóloga argentina. El libro suyo que tuvo más circulación es *El salvaje metropolitano* ¿Lo han sentido nombrar? Ella hablaba en ese libro de cualquier trabajo de campo y por trabajo de campo no sólo hacía referencia al trabajo de campo de la antropología, sino al encuentro con el otro. Y fíjense que nos dice: “construir un puente de inteligibilidad lingüística y cualidad relacional” ¿Qué es inteligibilidad lingüística? Habilitar al otro para que yo hablando en mi lengua y él hablando en su lengua haya un punto de encuentro ¿está? Pero que este punto de encuentro además tenga la condición de ser relacional, vincular. Ya sea en el contexto consultorio o en el contexto de cualquier trabajo de campo.

Por último, creo que nada puede ser más explícito que esta pequeña poesía o pequeño pensamiento que les he traído acá para concluir, llamado “Pero Agapito sonrío”:

*A ellos, los otros, la muerte los seduce prometiendo mano dura para acabar con las muertes. Pero nada dice ella sobre sí misma, sobre su forma de habitar cada respiración en los basurales, en las escamas de mugre pegaditas en la piel de los niños, en el hambre suya de cada día. Sin embargo, esos niños son los que tienen una alianza con la vida. Tremenda, vibrante. Porque son los que sobreviven a la pobreza material y a la pobreza de la estupidez ajena que rotula: “Negro, delincuyente, inadaptado, vago” El chiquito Kalisaya sonrío y con esa sonrisa abre una vida, que sabe de la vida misma, aunque habite en la muerte. Nadie se enorgullece de la propia pobreza, pero es mucho peor cuando la mirada del otro les impregna en la piel más de lo que la misma piel quisiera decir. Porque eso suele hacerse carne, acto, y de eso no se libran ni rezando diez padres nuestros, ni cumpliendo condenas. De eso difícilmente se libran. En lugar de eso, entablan un diálogo permanente con ella, con la mirada que los odia. Un diálogo con pocas chances de hablar en la realidad. Un diálogo que habla con gestos, con cuerpos. En ese contexto, Agapito sonrío y se va a jugar con sus dos perros: “Fogonero” y “Malamado”. Se va con su sonrisa, que es sonrisa, que es vida, aunque habite rodeado de tanta muerte. Que es desafío, que es trinchera, que es dulzura.*

*Alexandra Martin*

## Referencias

- Bourdieu, P. (1999). *El sentido práctico*. Barcelona: Taurus.
- Bourdieu, P. (1999). *Razones prácticas*. Barcelona: Anagrama.
- Caviglia, F. (2011). *Violentología. Hacia un abordaje científico de la violencia*. Buenos Aires: Ciccus.

- Elias, N. (2009). *El proceso de la civilización. Investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Homene, A. (2011). *Psicoanálisis en las trincheras. Práctica analítica y derecho penal*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Pachuk, C., & Friedler, R. (1998). *Diccionario de psicoanálisis de las configuraciones vinculares*. Buenos Aires: Ediciones del Candil.



# **Violencias hacia niñas, niños y adolescentes**

**Maltrato y abuso sexual desde diversos enfoques**

**Este libro presenta estudios y reflexiones acerca del trabajo con Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA) que se encuentran en situaciones de vulneración de derechos y que, en su mayoría, han sufrido situaciones de maltrato y de abuso sexual intrafamiliar. Su objetivo principal es rescatar la experiencia de un grupo de profesionales que abordan esta temática desde las intervenciones clínicas, interdisciplinarias, grupales, comunitarias y en investigación, tanto desde ámbitos locales como nacionales e internacionales. La propuesta se dirige a la posibilidad de poder compartir, integrar y comprender mejor como desarrollar la tarea en pos de la salud integral de los y las NNyA.**



UNIVERSIDAD DEL  
ACONCAGUA

ISBN 978-987-4971-30-2



9 789874 971302