



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

HACIA UN PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA
DEL MALTRATO EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS

MARÍA LETICIA CARRILLO VALENCIA

PAMELA CATALINA CASTILLO JURADO

MARÍA MORELLA SANTOS ALVAREZ

MONOGRAFÍA

Para la obtención del Título de Licenciadas en Psicología Clínica

DIRECTORA:

Dra. Nora Guerrero de Medina

GUAYAQUIL- ECUADOR
2004

616.858 22
317 h

Agradecemos en primer lugar a Dios quien ha sido la fuente de energía que nos ha ayudado a cumplir paso a paso todas las metas que nos hemos propuesto. A nuestros padres, por haber sido uno de los pilares fundamentales sobre los cuales hemos edificado nuestros futuros.

A nuestros familiares, amigos y compañeros de clases, por compartir nuestros sueños e ideales.

A la Directora de Monografía, Dra. Nora Guerrero de Medina, por contribuir con sus conocimiento y dedicación a la formación de esta monografía.

Leticia, Pamela, Morella

INDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

PARTE TEÓRICA

1.2. Concepción del niño desde la sociedad y el Psicoanálisis.....	9
1.2. ¿Qué es el síntoma?.....	15
1.3. Definición del maltrato.....	20
1.3.1. Tipos de maltrato.....	22
1.3.2. Castigo Físico Excesivo (CFE). Efectos.....	22
1.3.3. CFE acompañado de abuso emocional.....	23
1.3.4. Abuso Sexual.....	24
1.3.5. Otros.....	25
1.4. ¿Quiénes son los agresores?.....	26

CAPÍTULO II

ORGANISMOS ENCARGADOS DE ATENDER EL MALTRATO

2.1. Organismos que atienden el maltrato.....	31
2.2. Proceso legal en contra del maltrato.....	33
2.3. Cómo funcionan las áreas de atención en caso del maltrato	35
2.4. Estadísticas.....	37

CAPÍTULO III

DINÁMICA SUBJETIVA PRESENTE EN EL MALTRATO

3.1. Relación entre padres agresores e hijos agredidos.....	42
3.2. Manifestaciones del maltrato en las instituciones.....	44
3.3. Factores a considerarse en situaciones de agresión.....	46
3.3.1 Acceso del agresor al niño/a.....	46
3.3.2. Habilidades físicas y/o mentales de acuerdo a la edad del niño/a.....	47
3.3.3. Historia de abuso o negligencia.....	48
3.3.4. Salud mental y emocional del padre o cuidador.....	49
3.3.5. Presencia de un padre /madre sustituto.....	51

CAPÍTULO IV

AGRESIVIDAD

4.1. Definición.....	53
4.2. Agresividad en Psicoanálisis.....	54
4.3. La familia y su función de transmisión.....	56
4.4. Agresividad y violencia.....	58
4.5. La agresividad como síntoma.....	59
4.6. Agresividad en la institución.....	60

CAPÍTULO V

ROL O PAPEL DEL PSICÓLOGO CLÍNICO EN UNA INSTITUCIÓN

5.1. El rol del psicólogo clínico en la institución.....	64
5.2. Cómo debe operar el psicólogo clínico frente al maltrato.....	68
5.3. Propuesta de un programa de atención psicológica del maltrato en niños institucionalizados.....	75

CONCLUSIÓN

BIBLIOGRAFÍA

INTRODUCCIÓN

En el último siglo, el mundo ha evolucionado en muchos aspectos y desde múltiples perspectivas; los avances tecnológicos, científicos y psicológicos han producido cambios en la ideología social y/o alteraciones socioculturales, como el cambio de roles por el nuevo ritmo de vida que demandan dichos avances.

Entre los múltiples efectos que dan como resultado lo anteriormente expuesto, encontramos el giro que ha tomado la condición del niño dentro del plano socio-cultural. Esta condición es ahora privilegiada e incluso defendida por organismos no gubernamentales como la ONU a nivel internacional, y en el ámbito nacional contamos con el INNFA (Instituto Nacional del Niño y la Familia).

También ha llevado a estados desarrollados -EEUU- a dar énfasis a este tema: “Defender y preservar la integridad infantil”, por lo que el simple hecho de la presencia mínima de agresión en cualquiera de sus modalidades, situación y/o personas que lesionen de alguna forma la integridad física y psicológica, da pie a que se ejecuten medidas legales que preserven o restablezcan el equilibrio.

Esto es, hasta ahora, el panorama internacional. Pero, ¿qué sucede en países no desarrollados como el nuestro?. ¿Existen planteamientos interdisciplinarios, que permitan enfrentar la problemática del maltrato?. Si existen, ¿a qué áreas pertenecen o involucran?, ¿cómo debemos proceder ante dicha problemática como profesionales de la salud mental?. ¿Estamos preparados para hacerlo?. ¿Sería la psicoterapia con

orientación analítica institucionalmente factible de aplicar frente a las diversas manifestaciones que presenta el maltrato?

Esta inquietud, producto de nuestra práctica clínica, es lo que nos movilizó a desarrollar ésta temática, con el objetivo de ubicar el rol del psicólogo clínico dentro del proceso de atención psicológica en instituciones. Tomaremos como referencia la Casa-Hogar Inés Chambers Vivero y la Escuela San José del Buen Pastor, pertenecientes a la Sociedad Protectora de la Infancia; ambas ubicadas al sur oeste de la ciudad de Guayaquil entre Tulcán y Chambers. Los mismos que no cuentan con un programa interdisciplinario de atención para niños maltratados, siendo este aspecto el que prevalece en mayor porcentaje como motivo de consulta ya sea manifiesto o latente.

Para ello, planteamos conceptos claves y pertinentes que nos permitan alcanzar nuestro objetivo, al que se suma el comprender la dinámica psicológica que se juega en el maltrato, ya que “la práctica clínica, con menores abusados sexualmente o maltratados, muestra cómo estos hechos tan lesivos se disfrazan de otras formas sintomáticas, que fácilmente confunden a las instituciones o adultos miopes”, nos dice Piedad Ortega, sicoanalista ecuatoriana.

La forma de evitar confundirnos o quedar inmersos en un motivo de consulta puramente manifiesto, es preguntarnos ¿qué es lo que hay detrás de eso?. De esa conducta insoportable, de esas bajas notas y por qué no, también, que hay detrás de la aceptación incondicional de todas las reglas y actividades reflejadas en aquellos niños modelos, de los que no hay nada que reprochar.

La agresividad es otro aspecto que se tocará, por ser un tema de gran relevancia dentro de las instituciones y de la sociedad en general, las mismas que tratan de mermar ésta conducta “manifiesta” de los niños que la integran, por no ser sujetos socialmente “adaptados”, es decir, que no se ajustan a los parámetros impuestos. Durante la experiencia clínica fueron comunes las derivaciones realizadas por las profesoras, quienes alegaban agresividad en los niños que no obedecían sus órdenes o sus deseos, las miraban de forma desafiante, les respondían, entre otros muchos enunciados.

Es aquí donde cabría preguntarnos: ¿Será la agresividad una conducta puramente manifiesta (gritos, patadas, peleas, etc)? ¿Reflejo o imitación de padres violentos?, quizá sea producto de los programas de televisión como películas de acción, dibujos animados, etc. Tratando de ir más allá, ¿habría un complejo proceso de estructuración?, de ser así, ¿cuál sería el papel de la agresividad en la constitución del sujeto?. ¿Cuándo se la debería considerar cómo un síntoma? y ¿porqué?.

Estos son los múltiples aspectos que se intentarían abarcar de la forma más eficiente, con la finalidad de proporcionar los lineamientos necesarios para crear un programa modelo de atención psicológica del maltrato en niños institucionalizados, -tema de tesis-, acorde a los recursos y necesidades reales dentro de la institución, sin faltar, de esta forma, a los objetivos expuestos durante la presentación.

cual logrará emerger un sujeto, en tanto exista la posibilidad de la entrada de un tercero que regule la relación y le permita la progresiva diferenciación”⁴.

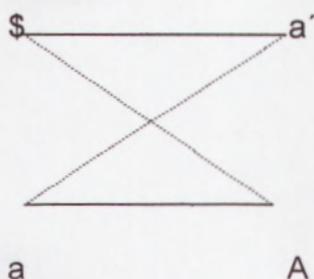


Gráfico # 2

En esta relación especular, el niño se percibe fragmentado, pero para poder expresarse como sujeto, necesita encarnarse en un cuerpo, siendo el lugar propicio al imagen del Otro, sin lograr una imagen totalizada. Logra en su visión ver al otro completo, al ver esa imagen dice: “ Ese soy yo”. “ El yo en tanto completud y certeza, una trampa imaginaria a partir de la cual se constituye el (je) como un desconocimiento en tanto algo de sí no puede ser referido a esa imagen”⁵.

Nos encontramos ya, ante lo que Lacan denominó “Estadio del Espejo”. El ser que adviene en sujeto se identifica, en tanto fragmentado, a una visión completa, -por lo general la figura materna- esto genera cierto monto de ansiedad, necesario para que se complete el proceso y advenga el sujeto.

Gráfico # 3



⁴ Ahumada, L y otros. “ Psicoterapia Breve”.

⁵ Ibid.

Continuando con los momentos de consolidación de la estructura, nos toca abordar los tiempos lógicos del Edipo, propuesto en el seminario de "Las formaciones del Inconsciente" dictado durante 1957-1958. Pero ¿Por qué hablar de tiempos en el Edipo?. Porque la estructura no se produce de un golpe, para su constitución y consolidación requiere tiempo y tiempos, nos dice Nemerik A.⁶ Los mismos que se caracterizan por la diferencia, colocando "al sujeto bajo diferentes coordenadas estructurales. El artificio que hará exitoso este proceso es el Nombre del Padre"⁷

Los que socialmente se han determinado como padre y madre, para el psicoanálisis, cumplen o sostiene funciones necesarias que deberán anudarse al consentimiento del niño para que se lleve a cabo el proceso de estructuración, permitiéndole –al niño- la inscripción como sujeto en la estructura y su sexuación. Los resultados de la operación edípica serán, la disposición de un deseo, de un síntoma, relacionarse con el amor y la asunción de un goce sexual otorgados al sujeto en el trayecto de los tiempos –edípicos.

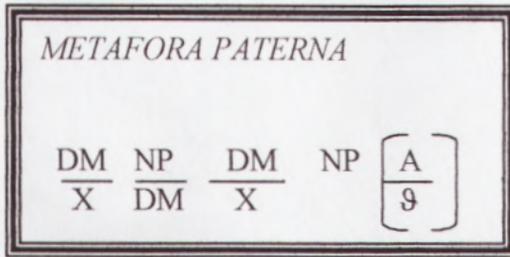
Y bueno, ¿Cuál sería la función que cumple el Edipo?. Básicamente la de ley normativizante. Ley que recae sobre los deseos incestuosos primordiales, los mismos que serán luego reprimidos y olvidados momentáneamente, ya que se reactivan durante el período de la adolescencia. Pero los puntos de fracaso permitirán los primeros esbozos de la estructura –neurótica, psicótica y perversa- a la que se hará acreedor nuestro pequeño sujeto.

Otro concepto importante dentro del Edipo es la Metáfora Paterna. La que es conceptualizada como la sustitución del deseo materno por la ley del padre. La misma que está conformada en base a cuatro términos y cuya fórmula se expresa así:

⁶ Nemerik, Ana C. Los tiempos del Edipo. La dirección de la cura en el Psicoanálisis con niños y púberes- Centro pequeño Hanz. ICBA0

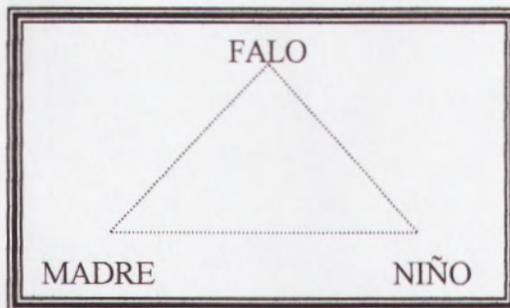
⁷ *Ibid.*

Gráfico # 4



Al Lacan establecer los tiempos del Edipo, lo hace considerando al falo bajo dos funciones: ser el falo y tenerlo. La madre desea el falo permitiendo introducirlo como elemento imaginario, es decir, que en tanto deseante introduce esa falta de objeto esencial que es representado por el falo. "el niño está lejos de ser sólo el niño para la madre; si la madre desea al niño lo hace en tanto que este simboliza o realiza su deseo de falo"⁸, constituyéndose una tríada imaginaria.

Gráfico # 5



Proceso indispensable, pero que no se puede quedar así. Para que esta tríada se sostenga como tal se requiere del falo simbólico, el mismo que es aportado por la función paterna. En caso de no producirse este segundo paso la función de poner "tierra de por medio" entre el niño y el deseo materno se torna fugaz. Para que el falo imaginario se mantenga como tercer término entre la

⁸ Cazenave, Liliana. La dirección de la cura en el Psicoanálisis con niños y púberes- Centro pequeño Hanz. ICBA.

madre y el niño, se torna indispensable que se halle articulado a la dialéctica simbólica del cuarto término, sustentada por la función del padre real.

Si opera el Nombre del Padre, el niño tendrá la oportunidad de poner en juego dos significantes S_1 en relación a un S_2 , produciéndose la significación.

En un segundo momento, caracterizado por ser transitorio y de carácter negativo debido a la privación fálica y sustracción del goce por la intervención del padre real como agente privador, aparece el padre mediado por el discurso materno, realizando la interdicción sobre el objeto fálico de la madre y prohibiendo el goce incestuoso del niño, permitiendo un nuevo giro a lo simbólico.

El niño es desalojado y destituido de la posición ideal de objeto del deseo materno. Lo que puede ser vivido como frustrante, por lo que el padre imaginario puede adquirir múltiples semblantes, los que fluctúan entre el padre despótico, terrible, poderoso para la histeria masculina y la obsesión; o inconsistente para la perversión y para la fobia; o como padre idealizado para la histérica.

La salida del Edipo es lo que marcará el tercer tiempo. El padre sería el portador de la ley –embajador–, es decir, que lo tiene pero no lo es. El simple hecho de tenerlo produce el deseo en la madre como mujer. Por lo tanto es visto por el hijo –varón– como un padre potente, generando rivalidad, odio. Renuncia a serlo, ser ese objeto de deseo de la madre. En el caso de la niña sigue un camino diferente. Ella se dirige amorosamente a aquel que cumple la función paterna, pues descubre que es él quien lo tiene. Renuncia a tenerlo como pertenencia, sustituyéndolo por el deseo de tener un hijo.

Pero de qué nos sirve manejar esta concepción teórica en el trabajo clínico con niños maltratados. La práctica nos ha demostrado que de acuerdo a la forma y bajo qué términos se hayan superado o no las diferentes etapas que implica el complejo proceso de estructuración y se haya puesto en cuestión el Edipo, se determinará “la formación de una estructura neurótica, psicótica o perversa del

individuo⁹, saber necesario e indispensable ya que no podríamos abordar la problemática del maltrato, de la misma manera en una estructura neurótica que en una psicótica, como nos muestra claramente José Fernando Velásquez en su seminario.....

Este yo inconsciente, presente en la dialéctica edípica es en realidad el yo de la duda y el desorden que se expresa a través del discurso del sujeto, en las formaciones del inconsciente (lapsus, sueños, chistes, etc.).

El tiempo de estructuración en el que se encuentra cada sujeto –niño, será el indicador que oriente la dirección de la cura, pero para ello –la entrada al trabajo analítico- se hace indispensable la emergencia del sujeto. En el caso de los niños el trabajo se hace más complejo, ya que se suele encontrar con sujetos detenidos en la constitución estructural, haciéndose necesario, como condición al trabajo, una “operación que relance la efectuación y produzca el corte inaugural que cause el efecto sujeto instalado en su discurso”¹⁰.

1.2. ¿ QUÉ ES EL SÍNTOMA?

Antes de Freud, el síntoma era considerado una desviación de la norma, que debía atenderse en relación a la función, es decir el área o logro que debió haber ejecutado el sujeto en un tiempo determinado. El síntoma constituye el punto de partida de Freud, en la obra de 1925 “ Inhibición Síntoma y Angustia”, donde define al síntoma como un sustituto, es decir metafórico, porque puede cambiar un término por otro, por lo tanto es una estructura significativa.

Es una formación del inconsciente a descifrar, plantea Freud, desde la cadena significativa, concluye Lacan, por estar estructurado como lenguaje; el mismo que se descubre a través del discurso. Es por esto, que el síntoma analítico solo se puede conocer gracias a su estructura significativa, además

⁹ Ahumada, L y otros. “ Psicoterapia Breve”.

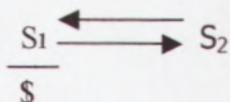
¹⁰ Cazenave, Liliana. La dirección de la cura en el psicoanálisis con niños y púberes. Centro pequeño Hanz.

revela un punto de fijación, obstáculo o impedimento en la constitución de un sujeto.

En los primeros tiempos de la formulación teórica de Freud, el síntoma, “aparece como un enigma, una verdad, un saber en reserva de lo que aún no fue dicho (...) en tanto definido como lenguaje, es un enigma a descifrar, contiene un saber en reserva que el Otro va a tratar de decodificar. Es una pregunta al Otro del cual se espera una respuesta, un efecto de sentido”¹¹.

El S_1 es aquel significante que no se haya articulado a otro significante, caracterizado por ser asemántico, no quiere decir nada. Para que haya un efecto de significación es necesario que el S_1 se articule a otro significante, un S . Esta relación entre el S_1 y el S se representa mediante una flecha y el efecto de significación producido por el S_1 se grafica bajo la barra con una $\$$. Este proceso caracteriza el síntoma neurótico, en tanto entra en los efectos de significación. Situación que varía de acuerdo a como se hayan jugado todos los elementos en la constitución del sujeto y es así, que suelen surgir vicisitudes que impiden al niño producir un S_2 .

Gráfico# 6



Lacan pone en el centro de la práctica de la clínica infantil la relación madre-niño y esta relación que sirve como telón de fondo del surgimiento del síntoma en el niño. El síntoma infantil tiene que ver con la subjetividad de la madre en tanto mujer.

El síntoma infantil se estructura a partir del lugar que ocupa el niño en la posición femenina de la madre ¿ porqué se le da tanto énfasis a esto?, porque la mujer tiene una relación especial con la falta, la falta de un objeto primordial, el falo y en esta relación donde el niño se introducirá en la subjetividad de la madre.

¹¹ Torres, Mónica. *De los síntomas al síntoma*. ICF Buenos Aires. 2000.

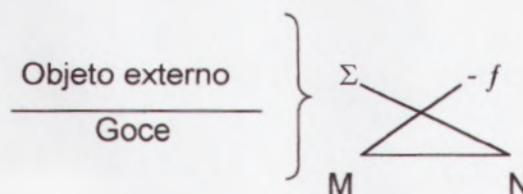
¿Porqué busca sufrir un niño?, ¿porqué no cesa su conducta desagradable?... Esto es debido a que el síntoma es una transacción masoquista, generando en el otro un cierto rechazo, esto es debido a las dos caras que posee, una de significante y otra de goce. Esta es la característica fundamental del síntoma, el lado significativo es la del movimiento, la palabra, el sentido y la de goce es lo estático, lo imposible de ser dicho, es el lado del sufrimiento, representaría lo real para Lacan.

¿ Porqué recurre al síntoma?... Esto se debe a que en la configuración familiar no hay algo en lo que se pueda apoyar, por existir una carencia a nivel de la función del padre, imposibilitándole salir de la relación con la madre y el falo y de encontrar entre lo que es él como niño, lo que es la falta de la madre, que él no puede colmar.

El niño se ha inventado un síntoma allí donde no hay un significante que explique eso que sucede y que es del orden de lo sexual, de su propio goce, y que tiene relación con los tipos de padres que tiene el niño. Hallándonos ante la segunda característica del síntoma infantil, el mismo que responde a lo sintomático de la pareja parental.

En el caso del síntoma fóbico, ante la falta del significante del nombre del padre, debe recurrir nuestro pequeño sujeto a otro significante que tome a cargo el goce, trasladando el no sentido del goce al lado del significante representado por un objeto externo. El objeto le sirve para transformar la angustia que surge en lo real, en algo nombrado y claramente identificado- un perro, caballo, oscuridad- permitiéndole reestructurar la realidad. Proceso que constituye la metáfora fóbica para Lacan, representado en el siguiente gráfico.

Gráfico # 8



En lo que respecta al síntoma psicótico, el pequeño sujeto no ha entrado en los efectos de significación al no producir la sustitución de significantes, como sucede en la neurosis infantil.

En este caso se haya desalojado de la metáfora fálica, no se haya inscrita la función del padre conocido como forclusión del nombre del padre, operación que caracteriza a la psicosis, la misma que consiste en una operación simbólica transmitida por un padre real y mediatizado por el discurso de la madre. Por lo tanto, en la medida en que el padre opere, podrá el niño disponer del símbolo que inscribe la función fálica en la subjetividad del individuo.

El síntoma se puede encontrar presente en dos modalidades:

- 1- Que el niño ocupe el lugar del objeto del fantasma materno, en donde el objeto y el ser del niño se tornan equivalentes.

Gráfico # 9

(a) \cong ser

- 2- Aquí el niño juega con la máscara fálica conceptualizado por Lacan como "posición del engaño" en relación a la falta de la madre, donde el niño aparece, desaparece, se esconde y vuelve a aparecer.

Gráfico # 10

Niño engaño

-φ

En fin, si el niño no se haya inscrito en la metáfora fálica, es un niño que no se articula en la subjetividad de la madre.

¿Cómo profesionales de la salud mental, cabría preguntarnos, qué podemos hacer con el síntoma?. Esta pregunta está relacionada con la dirección de la cura, guiar al niño hacia la reconstrucción edípica y la articulación de la metáfora paterna.

Los síntomas en los niños están enlazados a la estructura de los padres. Por lo tanto hay que interrogar a quien o a qué se dirigen éstos, qué tipo de transacción se produjo; cómo se metaforizó sin olvidar además que siempre disfraza o vela algo.

El síntoma constituye un punto de partida y a la vez de llegada. El saber adquirido, durante la sesión, apunta a un saber hacer con el síntoma, nos dice Klotz. Por tanto, no se trata de dejarlo, por que eso es abandonar la posibilidad de hacer algo con lo real, y el único instrumento con el que cuenta el sujeto es el síntoma.¹²

1.3. DEFINICIÓN DE MALTRATO

El maltrato es uno de los síntomas sociales que más afecta al niño en la época actual y que predominó como motivo de consulta tanto de maestros como niños del hogar durante el trabajo realizado en las instituciones antes mencionadas, por lo cual desplegaremos el tema.

En nuestro país, el tema del maltrato ha tomado gran relevancia en los últimos tiempos, tal es así que se ha visto obligado moralmente a tomar medidas, creándose así un nuevo código de la niñez y de la adolescencia con la finalidad de mermar la situación actual vigente.

Pero, antes de entrar en lo que nos interesa, habría que definir el término del maltrato, además de establecer las implicaciones del mismo, y es así que en el nuevo código se lo delimita como:

“...una forma de relación social que por su carácter de omisión o comisión lleva a situaciones de carencia o agresión, que violan los derechos necesarios para satisfacer las necesidades del niño”

¹² Klotz, Jean Pierre. Los usos de la transferencia en la clínica Lacaniana. Seminario Internacional...

En sí, engloba toda actitud abusiva de una persona contra otra, que se haya determinada por la clara diferencia de edad y el estado de subordinación. Entre los grupos de alto grado de vulnerabilidad se hayan los niños, niñas y las mujeres. De los datos obtenidos, se ha concluido que no hay otro grupo humano que maltrate más a sus miembros que la propia familia, dice Falconí.¹³

Situación que se da por el estatuto que ocupan los padres, ejerciendo una relación de poder con los niños a su cargo, quienes se hayan en posición de subordinados, la misma que puede presentarse de múltiples formas, que van desde el estado físico al emocional. Lo que se reflejaría en el malestar que presentan los niños, quienes dicen sentirse, abandonados, descalificados, maltratados a cualquier nivel, lo que ocurre en muchos lugares, independientemente de la situación social o económica.

Para resumir, se trata de toda relación en la que prima el abuso de poder, que impide, retarda o deforma el desarrollo de los niños, con el que se ocasiona el deterioro de la calidad de vida. Pero, ¿qué tipo de efectos se generan en base a esta relación?. Los efectos del maltrato pueden presentarse en distintos ámbitos o aspectos de la vida del niño, es decir, que además de las lesiones físicas, claramente visibles, hay otras que no lo son, pero se presentan aún con mayor fuerza e intensidad, esto se da en el silencio.

La no "legalización", la no expresión manifiesta del tipo de trato o relación que se da al niño, genera la producción de síntomas secundarios, los mismos que se presentan en otros lugares. " En la medida en que la sociedad reconoce o hace reconocer de la existencia del maltrato o el abuso, los niños o adultos abusados o maltratados, empiezan a restitirse de su condición de incapacidad, desesperanza, aislamiento, auto reproches, dolor o rabia, sentimientos comunes en ellos.¹⁴

¹³ Falconí, Mariana. Formas de maltrato. INNFA. Año julio 1998.

¹⁴ Spurrier, de Piedad.

Además de la múltiple gama sintomal que podría presentar un niño, estos traen aparejados sentimientos de incapacidad, desamparo, aislamiento, presentan continuos auto reproches, dolor o rabia, todos sentimientos comunes en ellos, por hallarse solos sin ningún tipo de respaldo, ni la presencia de un Otro que haga corte en esa relación de opresión.

1.3.1. TIPOS DE MALTRATO

Son muy variados, algunos productos de la "creatividad" –patológica- del maltratante, otros muy lejanos a lo que concebimos socialmente como maltrato, violencia, golpes, etc. Estos pueden ir desde el abuso físico hasta la sobreprotección o abandono emocional.

1.3.2. CASTIGO FÍSICO EXCESIVO (CFE). EFECTOS

En las sociedades como la nuestra, donde se ha considerado al castigo físico contra menores como un medio corrector disciplinario, no a de extrañarse que existan padres que tomen como norma este método de forma rígida, a tal punto que se requiere de la intervención o agencia de protección.

En situaciones de esta índole se deben considerar elementos como los siguientes, citados de la conferencia del Equipo de San Diego Sobre atención en maltrato.

- El niño debe tener la edad suficiente para entender las expectativas de sus padres sobre él, y el castigo debe ser el resultado del mal comportamiento del niño.
- Estos incidentes involucran a niños de edad escolar sorprendidos en actividades ilícitas o prohibidas como robar, mentir, llegar tarde o escapar de casa, etc. Comportamientos inaceptables para la mayoría

de las familias. El niño minimiza frecuentemente su propio rol dentro de la situación, alega que los maltratos se deben a otro hecho o motivo.

- Los progenitores perciben el CF en una forma apropiada para lidiar con el mal comportamiento sin considerarse abusivos por estar ejerciendo sus obligaciones de padres.

- Este tipo de conductas en los padres, por lo general revela una historia similar de su infancia, la misma que dicen justifican el que se hayan vuelto buenos ciudadanos.

1.3.3. CFE ACOMPAÑADO DE ABUSO EMOCIONAL

Muchos de los niños remitidos a los centros pro bienestar infantil por abuso físico, revelan durante el tratamiento haber recibido un maltrato emocional mucho mayor de lo expuesto, por lo general encarnan el clásico "chivo expiatorio"¹⁵. Básicamente se trata de la conducta tanto de los padres / madres o cuidadores, tales como insultos, rechazo, amenazas, humillaciones, desprecios, aislamientos, atemorización que causen o puedan causar deterioro en el desarrollo emocional, social e intelectual del niño, las mismas que se suman a las reacciones violentas de maltrato.

Esto acarrearía, como consecuencia, que el niño se relacione con baja autoestima frente a los otros miembros de la familia, percibiéndose como de menor valor, sin derecho a nada. El resultado de las entrevistas demuestra que el mayor porcentaje de niños producto de este tipo de maltratos no reciben protección hasta que las lesiones físicas no se hagan evidentes sin que se hallan percatado de la presencia del maltrato psicológico recibido con mucha anterioridad descubiertos en la adolescencia, siendo de importancia vital que reciban atención terapéutica con la finalidad de que logren recobrar su salud mental.

¹⁵ Summer, Kim .Conferencia de San Diego

1.3.4. ABUSO SEXUAL

Se considera abuso sexual cualquier clase de placer sexual con un niño por parte de un adulto, es decir los contactos e interacciones entre ambos cuando el niño es utilizado como objeto sexual del abusador, el mismo que ocupa una posición de poder o autoridad.

No es requisito indispensable que exista un contacto físico para considerar que existe abuso, ya que no detalla en que forma debe ser tocado el niño, ni que parte del cuerpo debe ser tocado, ni en que lugar debe ocurrir, ni que persona lo hace, por ser un concepto muy amplio abarca todos los tipos de abuso sexual que puede enfrentar un niño o una niña.

Estos incluyen incesto, violación, vejación sexual (manoseo, tocamiento a un niño con o sin ropa, forzar, alentar o permitir a un niño que toque de manera inapropiada al adulto) y el abuso sexual sin contacto físico (seducción verbal, solicitud indecente, exposición de órganos genitales a un niño para obtener gratificación sexual, realización del acto sexual o masturbación delante de un menor).

Según los galenos entre los niños en alto riesgo de sufrir abuso sexual están:

- Las niñas en mayor porcentaje que los niños.
- Los niños que conforman familias que mantienen malas relaciones intrafamiliares.
- Padres despreocupados con relación a los niños que se encuentran fuera del hogar.

Por lo que recomiendan que deban tener en consideración:

- Deben estar seguros de saber con quién están sus hijos cuando no están bajo sus cuidados. No se debe descuidar a los niños aunque se

encuentren con personas que conocen, ya que en la mayoría de los casos el abuso se da por miembros de la propia familia o personas cercanas a los niños, entre los que se cuentan entrenadores, tíos, amigos del barrio.

- Lograr identificar los cambios bruscos o radicales en el comportamiento de los niños. Por ejemplo un niño feliz y dinámico se podría tornar en triste, silencioso, violento, podría cambiar hábitos alimenticios, produce alteraciones del sueño, alejarse de las amistades, dificultad para interactuar con los demás.

Nos quedaría por diferenciar entre el juego sexual y el abuso sexual. El juego sexual se produce entre los niños de la misma edad, considerada no significativa por considerarse ambos en la misma etapa de desarrollo y es realizada de mutuo acuerdo.

En el abuso sexual se halla presente la diferencia de edad y el género, cuando se producen actos que no van a las etapas del desarrollo, hay elementos coercitivos, de presión o de secreto.

Los síntomas presentes en este tipo de casos, además de los emocionales, están el sangrado genital o al orinar, malestares de cabeza y estómago e infecciones recurrentes.

1.3.5. OTROS

Anteriormente hemos planteado los diferentes tipos de maltrato, por los cuales se recurre a instituciones de bienestar infantil, pero existen otros tipos de maltrato que lamentablemente no son tan visibles mientras se producen, manifestándose a posteriori. Entre esos tenemos:

- **MALTRATO SOCIAL:** Producido por las condiciones de pobreza y marginalidad en la que crece un niño. La escasez de políticas

gubernamentales apropiadas y orientadas a defender y mejorar las condiciones de vida del niño y su familia, llevando a que este sea privado del derecho a la salud, educación, alimentación y protección.

- **MATRATO INSTITUCIONAL:** Se produce en nombre de los derechos y necesidades del niño, lesionando y atentando contra los derechos que garanticen un desarrollo integral, puede producirse en las escuelas, hospitales, o cualquier otra institución que tenga por objetivo la protección del maltratado siendo la institución quien protege al maltratante.

- **MALTRATO POR NEGLIGENCIA:** Se puede presentar en los siguientes ámbitos.-
 - **Salud.-** Niños que no reciben atención médica adecuada. Se incluye la desnutrición, fenómeno que afecta a mas de la mitad de los niños en el Ecuador y que tiene su causa en la pobreza.

 - **Educación.-** Niños que trabajan y no pueden asistir a la escuela.

 - **Física.-** Desarrollo sicomotor, deficiente, como incluye niños que no pueden hablar bien, que no captan adecuadamente los conocimientos. Las diferentes habilidades manuales y motoras se ven afectadas por el impacto psicológico de la violencia en el hogar.

 - **Social.-** Niños tímidos, aislados difíciles de abordar.

1.4. ¿ QUIÉNES SON LOS AGRESORES?

Los agresores son por lo general cercanos a los niños, el porcentaje más alto lo conforman los miembros de la propia familia entre ellos los padres. Los mismos que presentan una historia infantil donde predominaba la falta de nutrimento, el abuso físico, abuso sexual y/o negligencia.

El sentimiento de no ser deseados ni amados es un tema común en el pasado de los padres abusivos, sentimientos de por sí dolorosos que generan negación en los inicios del tratamiento. Se sienten sobresaturados de sentimientos inadecuados y desvalorizadores dificultándole la relación con los otros lo que incrementa el aislamiento y la poca actividad social.

Los conflictos difícilmente son resueltos con productividad en el ámbito familiar, tienen muchas expectativas irreales sobre sus hijos atribuyéndoles un grado de sentimiento y comprensión superiores a su capacidad. Como podemos ver en los casos atendidos en la Escuela San José:

“Ella sabe muy bien por la situación económica que estamos pasando y se comporta así... dígame si eso es justo para mí que soy padre y madre para ella...”¹⁶

Por lo general en el fenómeno del maltrato, dos adultos se hayan presentes por lo menos la mitad del tiempo, siendo uno de ellos el abusador activo y el otro permite y en ocasiones estimula el abuso. El niño suele ser dejado a solas en repetidas ocasiones con el abusador para ser maltratado una y otra vez.

El abusador pasivo permite el ingreso del abusador activo por presentar estos las mismas características sociales que el abusador activo.

“ Yo quisiera que me defienda, pero cuando mi mamá está brava, él se va y se lleva a mi ñañita.”¹⁷

Constituye una “ necesidad” el insistir, por parte de las instituciones de defensorías de la familia, en que se separen el abusador activo del pasivo, debido a la presencia de la necesidad emocional que existe por parte del abusador pasivo, situación que le permite a la vez dejar salir sus sentimientos de agresividad hacia el niño. Cuando la pareja del agresor decide terminar con la

¹⁶ Caso #- Escuela San José # 160. Entrevista con la madre. Psicóloga María Leticia Carrillo.

¹⁷ Caso Allison. Escuela San José # 160. Psicóloga Rosa Gómez.

relación es debido a los ataques reiterativos que ha sufrido el niño, lo que se produce desde hace mucho tiempo, tal vez años ya que antes, en los inicios del maltrato, si el abusador pasivo las ve o se le avisa del abuso, las minimiza y verbaliza la certeza de que el abuso no ocurrirá otra vez.

Por lo tanto, se buscaría que el abusador pasivo examine su rol y asuma la responsabilidad de sus acciones que permitieron que el abuso ocurra. Se suele dar en ocasiones que el abusador pasivo termine sus relaciones con el activo y retorne con otro abusador como pareja, fenómeno que ocurre con frecuencia en nuestra sociedad, hasta el grado de contar con un slogan: " mate o pegue marido es", que condensa la relación de sumisión por parte del abusador pasivo ante el activo.

Durante el proceso realizado en casos de maltrato, el personal encargado como trabajadores sociales, abogados, entre otros, se encuentran frente a un dilema, ante la imposibilidad de entender la elección de uno de los niños como objeto de agresión, fenómeno muy común entre las familias maltratantes.

Los niños objeto de cualquier tipo de agresión, suelen ser percibidos como "diferentes" por sus padres, él puede ser del sexo equivocado, del color equivocado, hijo del hombre equivocado, puede presentar algún tipo de retardo mental o daño cerebral. Lo que en Psicoanálisis se conoce como rasgo unario. El niño puede representar el niño "simbólico" cuyas características físicas pueden simbolizar para el padre abusivo como un aspecto de sí mismo que es amenazante o desagradable para él / ella, por representar algo de su pasado, de su historia.

El rechazo puede surgir desde el embarazo, por lo que se hace indispensable la investigación acerca de todo lo concerniente a este período e incluso anterior a él, como son: los sentimientos ante el nuevo ser, las condiciones físicas y económicas presentes, así como la relación entre el niño y los padres que pudo no haberse establecido, ya sea por vivir con los abuelos, tíos desde el principio y llega a casa por primera vez desde que nació.

Es imposible realizar un cuadro con la sintomatología que caracterice y permita identificar a los niños maltratados o que muestre la manera en que se relacionen los niños con los padres.

CAPITULO II



**ORGANISMOS ENCARGADOS DE
ATENDER EL MALTRATO**

2.1. ORGANISMOS QUE ATIENDEN EL MALTRATO

Las instituciones que trabajan con niños maltratados, requiere del conocimiento de las distintas instituciones u organismos que se encargan de atender el maltrato, entre ellas constan:

*** INNFA (Instituto Nacional del Niño y la Familia):**

Es una entidad privada con finalidad social y sin fines de lucro, cuya misión se fundamenta en los principios de la Convención sobre los derechos de los niños y consiste en proponer, apoyar y ejecutar soluciones a los problemas de la infancia y la familia.

- RIINFA (Red de Información sobre la Infancia):

Es un espacio técnico para la captación, desarrollo y gestión de la información especializada al servicio de los usuarios finales:

- Organizaciones
- Profesionales
- Técnicos
- Estudiantes, etc.

Busca contribuir al diálogo y debates públicos, debido a que la información es un importante apoyo para promover la garantía y exigibilidad del cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

***PDI (Programa de Desarrollo Infantil):**

Su objetivo es contribuir al desarrollo integral de pequeños entre 6 meses a 6 años. Para ello se vale de otros servicios:

CDI (Centro de Desarrollo Infantil): Su oferta incluye recursos económicos para el equipamiento de las instalaciones, además de la capacitación y asistencia técnica.

CAE (Comedores y Apoyo Escolar): Atiende a niños de familias pobres de 6-12 años de sectores urbanos.

*** UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia):**

Se dedica a proteger las vidas de los niños del mundo cuyo objetivo es crear las condiciones necesarias para que los niños y niñas puedan vivir existencias felices, saludables y dignas. A fin de aumentar sus posibilidades de trabajar en todo el mundo en pro de la niñez, el UNICEF colabora con los gobiernos, las comunidades y organizaciones de la sociedad civil locales, las familias y los propios niños y niñas.

*** Niño Esperanza:**

Es una campaña permanente de promoción y cumplimiento de los derechos de los niños y niñas del Ecuador. Busca promover el cumplimiento de los derechos humanos de los niños en todos los espacios sociales, desde la familia hasta las instituciones públicas y privadas.

*** SINIÑEZ (Sistema de Indicadores Sociales sobre los Niños y las Niñas y Adolescentes):**

El Instituto Nacional del Niño y la Familia- INNFA, en el marco de la Red de información sobre la Infancia, aceptó el compromiso de liderar este esfuerzo, trabajando conjuntamente con la comunidad dedicada a la protección de la niñez y la adolescencia en el desarrollo de un Sistema de Indicadores Sociales sobre los Niños y las Niñas y Adolescentes (SINIÑEZ). El objetivo específico del SINIÑEZ, será la construcción de herramientas para medir el bienestar de los niños y adolescentes del país, su cambio en el tiempo y los factores que lo explican.

*** PMT (Programa del Muchacho Trabajador) :**

El Programa del Muchacho Trabajador está encargado de administrar recursos destinados a proyectos de educación, capacitación y producción dirigidos al desarrollo integral de la niñez y juventud de escasos recursos económicos. El PMT asume el compromiso de defender y vigilar el cumplimiento de los derechos de niños y jóvenes trabajadores y de barrios urbano marginales.

*** DNI (Defensa de los Niños Internacional) :**

El DNI ha participado intensamente en el debate en torno a la definición del trabajo infantil y el trabajo nocivo o beneficioso. El DNI ha contribuido al debate como un movimiento, no de manera individual sino en colaboración con otras organizaciones internacionales. Apoya la estrategia de priorizar la eliminación de las formas de trabajo más intolerable, que es la explotación de los niños en condiciones de trabajo peligroso, las cuales ponen en peligro sus vidas o impiden que tengan un desarrollo saludable.

2.2. PROCESO LEGAL EN CONTRA DEL MALTRATO

En los casos de maltrato con evidencias físicas y psicológicas que ameritan la intervención social, requiere de una serie de pasos dentro del sistema legal con la finalidad de frenar o impedir que se continúe con éstos actos penados por la ley y lograr sacar a los sujetos afectados de este ambiente nocivo.

Estas medida de protección estarán a cargo de autoridades competentes, mediante la resolución judicial y administrativa, a favor del niño, niña y adolescente, cuando se ha producido o existe riesgo inminente de que se produzca una violación de sus derechos por acción u omisión del estado, sociedad, progenitores o incluso del propio sujeto, según el artículo 215¹⁸.

¹⁸ Código de la Niñez y Adolescencia

Las autoridades competentes para ejecutar las medida pertinentes son:

Los jueces de la niñez, adolescencia y las juntas cantonales de protección de derechos, a más de las entidades de protección consideradas en el código de loa niñez.

La primera medida tomada en estos casos es el de retirar al sujeto afectado del medio ambiente nocivo en el que se encuentra y ser asignado a :

- a) Un vínculo familiar diferente del actual dispuesto por la autoridad judicial cuya finalidad es brindarle al niño privado de su medio familiar, una familia idónea, características y condiciones, tratando de preservar, mejorar o fortalecer los vínculos familiares, prevenir el abandono y procurar la inserción del sujeto a su familia biológica.

Una de las principales condiciones es de que el hogar haya sido calificada por las autoridades competentes, la ubicación de la vivienda debe permitirles una vida comunitaria normal a más de la utilización de los servicios que ofrece, asegurar, garantizar la socialización y la estabilidad emocional y afectiva, según el artículo 222.

Los familiares biológicos están en la obligación de proporcionar un aporte económico mensual suficiente para cubrir sus necesidades durante el tiempo que dure el acogimiento cuya cuantía será fijado por la autoridad competente, artículo 223.

- b) Una institución, esto en caso de que no sea posible la primera opción, cuyo acogimiento será de forma transitoria y dispuesta por la autoridad pertinente, las mismas que estarán debidamente autorizadas y clasificadas, según el artículo 232.

Se procederá posteriormente a rendir pruebas ante una audiencia en donde se expondrán los alegatos de forma verbal iniciando por el denunciante.

Luego se dará una resolución después de tres días hábiles. Si el caso amerita acciones de protección urgente, éstos deberán cumplirse de inmediato o en su defecto dentro de 5 días hábiles. La familia biológica puede recurrir a la impugnación de la resolución dictaminada por el juez pertinente.

2. 3. COMO FUNCIONAN LAS AREAS DE ATENCIÓN EN LOS CASOS DEL MALTRATO.

La atención de los casos de maltrato requiere de una atención multidisciplinaria para lograr conseguir efectos positivos en los mismos, y es así como en el caso del INNFA la oficina de maltrato cuenta con principios que determinan y dirigen la forma de abordar la problemática. Y entre estos tenemos :

1. Integrabilidad.- Basado en dos aspectos: Referida a la atención interdisciplinaria y transdisciplinaria. Y la atención del grupo humano involucrado en la situación de maltrato.
2. Credibilidad en la palabra del niño y la entrevista especializada.- Hay que determinar la veracidad de la historia del niño y evitarle situaciones traumáticas e incómodas al recoger la información.
3. Intervención profesional y calidez; y la confiabilidad del caso.- El profesional encargado de realizar la entrevista especializada debe convertirse en una figura que brinde seguridad al niño, además de garantizarle confidencialidad acerca de los detalles sobre el caso.

PROCESO DE ATENCIÓN MULTIDISCIPLINARIO¹⁹

En el INNFA el proceso de atención en casos de maltrato presenta la siguiente secuencia:

¹⁹ INNFA. Trascendencia de la oficina de atención de maltrato infantil. Denuncia de Maltrato Infantil (1989-1999)

- Recepción de la denuncia:
 - Realizada por cualquier persona natural o jurídica que conozca sobre la situación de maltrato.
 - El receptor de la denuncia brinda apoyo, orientación y/o asesoría a los niños que enfrentan situaciones maltratantes.
 - Se recibirán de cinco a ocho denuncias diarias.

- Investigación:
 - Los casos investigados serán covalidados por el equipo, citándolos a los agresores involucrados o familiares.
 - Permite clasificar la identidad del agresor, el tipo de maltrato y el domicilio.

- Diagnóstico:
 - Se produce después de la investigación y dependiendo del tipo de maltrato realizado, el mismo que será efectuado por todo el equipo técnico a la vez que se ha logrado prevenir la situación de riesgo.

- Canalización y/o derivación:
 - Se lo realiza de acuerdo a la naturaleza o problema.
 - La canalización se la realiza hacia las instituciones u organizaciones del sistema de red de prevención y atención del niño maltratado.

- Coordinación:
 - Realizado por el equipo técnico con centros o subcentros de salud pública o junta de beneficencia.

- Seguimiento:
 - Efectuado por un equipo integrado, por profesionales, permitiendo:
 - Evitar duplicidad de las acciones.
 - Confirmar las medida aplicadas en beneficio del menor.

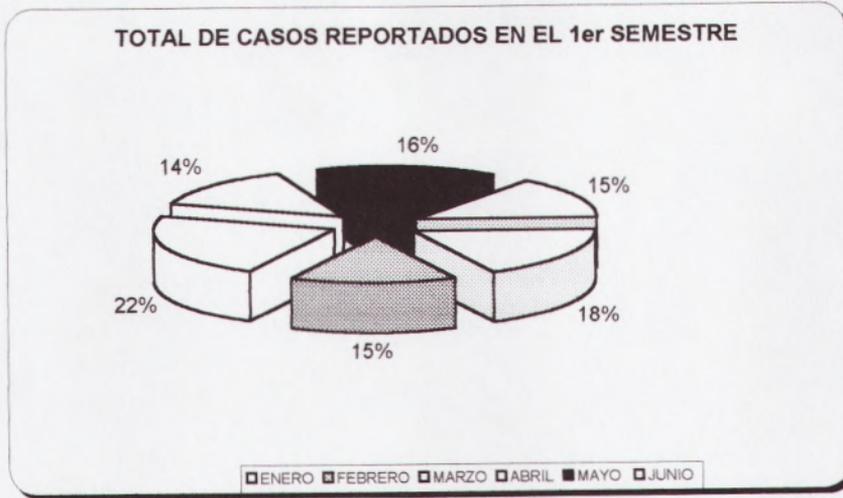
- Cambio de las mismas si el interés del menor lo exige.
- Evaluación psicodiagnóstico del niño, familiares y/o maltratantes:
 - Se realiza de diagnóstico emocional del niño en las situaciones de maltrato con la finalidad de establecer:
 - Factores que emotivan la aparición y mantenimiento de la situación de malos tratos.
 - Secuelas provocadas
 - Aspectos o áreas positivas de la familia y su entorno que pudieran ayudar en el proceso de rehabilitación.
 - Pronóstico del caso en cuanto a la desaparición de conductas del maltratado y la consecuencia de un nivel adecuado de funcionamiento familiar.
 - Objetivo específico de la intervención rehabilitadora con la familia o el niño.

2. 4. ESTADISTICAS

Tomadas del INNFA. "Trascendencia de la oficina de Atención de Maltrato Infantil (1999) ."

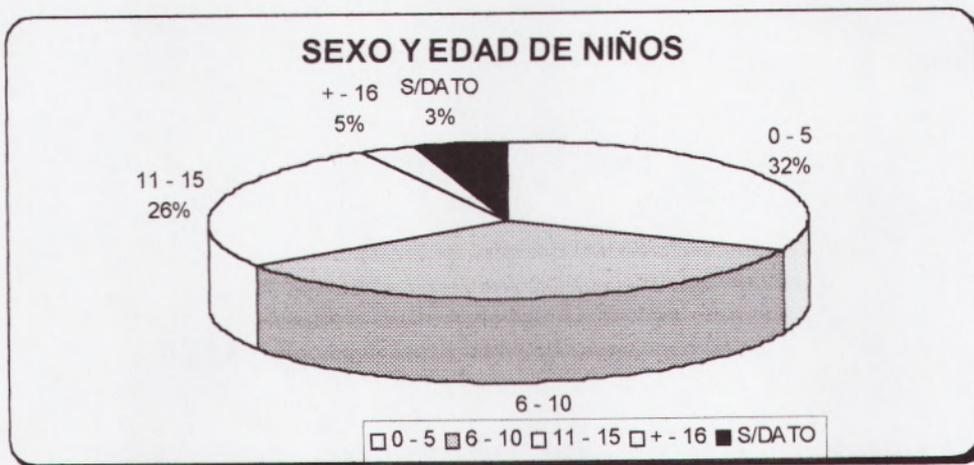
Es necesario conocer el índice de incidencia de las situaciones en las que se trabaja con la finalidad de poder crear un programa de atención que permitan mermar el número de casos reportados en la instituciones pertinentes.

Cuadro # 1.
Total de casos reportados de enero a junio del 2003



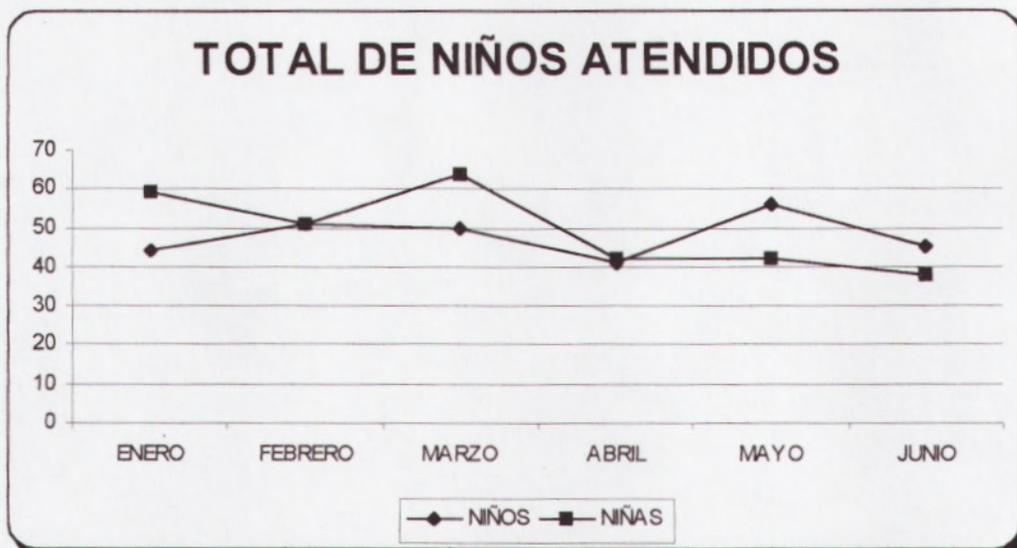
El porcentaje de los casos atendidos en la institución fluctuó entre el 14% y el 22% durante los seis primeros meses del año 2003, lo que representa una atención total de 337 casos.

Cuadro # 2.
Sexo y edad de niños de enero a junio del 2003



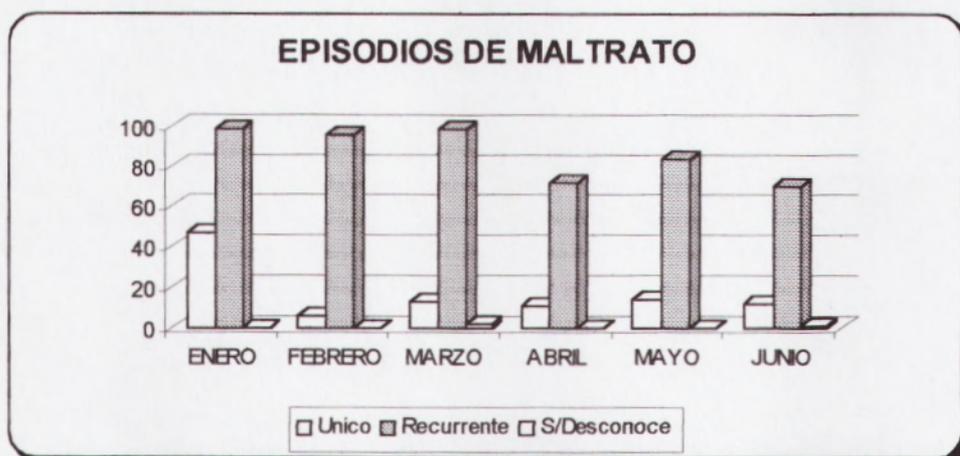
Los datos proporcionados por la institución revelan que dentro de las denuncias por maltrato el mayor porcentaje se presenta entre los niños de 6-10 años, de los cuales predomina el maltrato hacia el sexo femenino.

Cuadro # 3.
Total de niños atendidos



Las estadísticas revelan que el mayor porcentaje de casos atendidos se presentó durante los tres primeros meses del año, con un total entre 102- 114 niños.

Cuadro # 4.
Episodios de maltratos de enero a junio del 2003



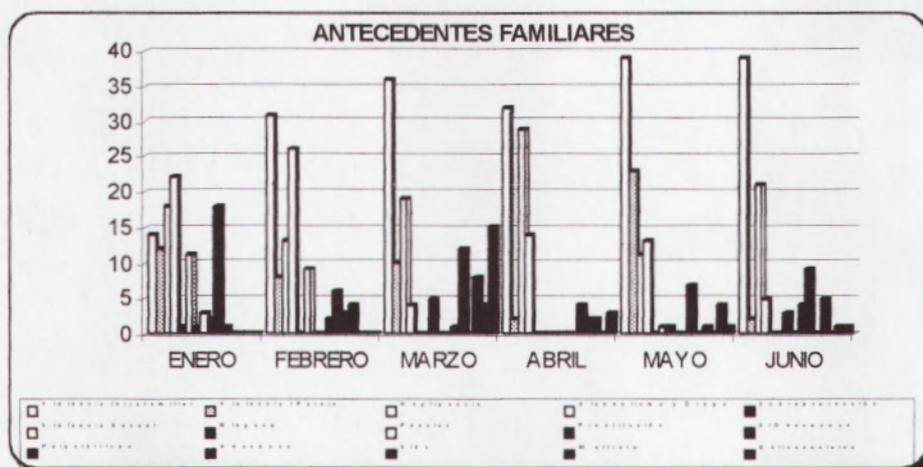
Este gráfico nos demuestra que los episodios de maltrato son más recurrentes que únicos, es decir que el niño se haya expuesto ante situaciones nocivas por períodos más largos de tiempo.

Cuadro # 5.
Total de personas maltratantes de enero a junio del 2003



En este cuadro se puede percibir que dentro de los 632 casos de maltrato atendidos durante el primer semestre del 2003 provenían de parte de la madre, por ser esta la persona que se encuentra en contacto durante períodos más largos de tiempo y el índice más bajo provenía de relaciones con pandillas.

Cuadro # 6.
Antecedentes familiares de niños / as y adolescentes



Los antecedentes brindados durante las entrevistas con los denunciantes revelan que el mayor índice de violencia se produce a nivel intrafamiliar, seguido por el de negligencia, siendo el más bajo el de sobreprotección.

CAPITULO III



DINÁMICA SUBJETIVA PRESENTE EN EL MALTRATO

3.1. RELACIÓN ENTRE PADRES AGRESORES E HIJOS AGREDIDOS

Sin duda alguna, el hecho de maltratar a un niño es censurable y así lo constatan escritos e investigaciones de renombrados expertos acerca de este tema, pero esto no significa que no existan partidarios de agredir a los niños. Maltratar a los niños es peligroso, tanto física como psicológicamente; puesto que el maltrato de un adulto hacia un menor por muy breve o leve que sea deja una cicatriz emocional permanente. La mayoría de las personas maltratadas por sus padres, admiten que los recuerdos más imborrables y desagradables son los del daño inflingido.

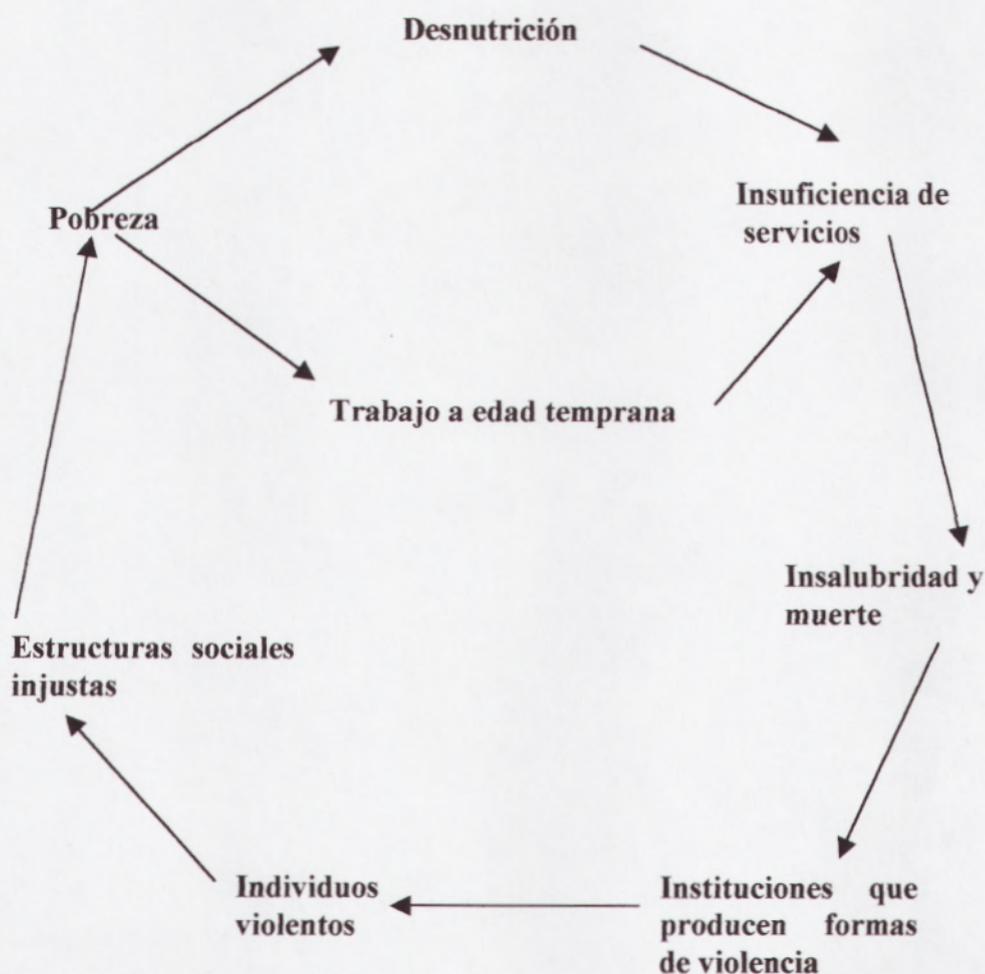
“ Todavía me acuerdo cuando mi madre de castigo me quemaba las yemas de los dedos”.²⁰

La relación que mantienen los padres maltratantes con sus hijos es estragante, en donde el castigo físico, los insultos, la humillación y el abuso se vuelven la única forma de comunicación entre los padres y los hijos. El maltrato como forma continua de interacción entre padres e hijos se convierte en algo peligroso cuando es excesiva, es decir cuando es la única manera que existe de imponer límites, normas, como efecto de autoridad y no se dan cuenta que el acto de pegarle a un niño deteriora el lazo de confianza entre él y los padres.

El pequeño golpeado no es capaz de mirar al padre como una fuente de amor, protección y consuelo, sentimientos que son importantes para su sano desarrollo, en lugar de presentarse el padre ostentando una función simbólica adecuada para que el pequeño sujeto logre estructurarse positivamente ; éste es percibido como fuente de peligro y dolor, por consiguiente el cuidado amoroso, la protección y dedicación que debería existir incondicionalmente, son sustituidos por la agresión .

²⁰ Caso Clínico. Escuela San José # 160. Entrevista con la madre de la paciente. Psicóloga Pamela Castillo.

¿Pero, porqué se da éste tipo de relación entre padres e hijos?... Una de las respuestas a ésta pregunta se debe a la crisis económica de la familia en donde el maltrato pasa a formar parte de la expresión de la crisis; sienten que no hay salida ante la pobreza y terminan descargando todo su dolor, frustraciones y problemas hacia los hijos siendo ellos víctimas de los malos tratos, formándose así un círculo vicioso del que es muy difícil salir y que se explica en el siguiente cuadro.



Por otro lado, es probable que la mayoría de los padres agresores fueron en su infancia agredidos, por lo cual repiten las mismas acciones violentas con sus hijos.

Lo que sucede en realidad es que los padres maltratantes son personas con pocas satisfacciones personales y reconocimientos, no conocen otra forma de relación con el otro, pues en su propia vida no disponen de un modelo de relación fundado en el amor, el respeto a sí mismo y al otro, la comprensión y la ternura. Es decir que muchos padres reproducen los modelos de crianza y relación que le fueron aplicados e intentan enseñarles a sus hijos a comportarse "debidamente" mientras que ellos mismos no les brindan el ejemplo adecuado, infundiéndoles enseñanzas como amor, paciencia, cariño y en su afán de educarlos y disciplinarlos; los agreden, desconociendo el efecto que esto provoca.

3.2. MANIFESTACIONES DEL MALTRATO EN LAS INSTITUCIONES

El maltrato institucional, es aquel que se genera en instituciones como la familia, la escuela y servicios públicos por causa de acciones de negligencia y maltrato directo de tipo físico o psicológico.

En el ámbito familiar, la familia juega un papel muy importante en el desarrollo del niño, tanto de manera física, psicológica como socialmente. El inconveniente se encuentra en que no siempre la familia cumple ese papel o función en un sentido integral. Es indispensable que frente a esta estructura familiar ya sea adecuada o inadecuada; debe apoyarse el trabajo del docente. El niño puede acarrear una diversidad de problemas como son la falta de estimulación, problemas en el aprendizaje, de conducta, agresividad, retraimiento, etc.; todos ellos presentes, después de corroborar que no hay una base orgánica para sus manifestaciones. Se debe tomar en cuenta que "lo que empezó en el hogar penetra en el ámbito educativo y se instala en él"²¹.

²¹ María Inés Bringiotti. Escuela ante los niños maltratados. "El primer socializador: La familia. Pág. 32.

En muchos casos la función de la familia se encuentra muy debilitada, ya sea por negligencia o abandono frente a la satisfacción de las necesidades del niño o por un sinnúmero de situaciones vinculares como por ejemplo la violencia familiar o diversas formas de maltrato al menor y/o niños que son testigos de violencia familiar; provocando en el niño consecuencias indeseables en la salud física, psicológica y social.

Es menester pensar que la respuesta de un padre o de una madre frente a este conflicto o problemática social que adopta la forma de abuso infantil, es una consecuencia tanto de la propia historia infantil de los padres, que en muchas ocasiones repiten los maltratos sufridos en la infancia hacia sus hijos, creándose de esta manera un círculo vicioso; como de los valores, comportamientos, en sí prácticas de crianza infantil que caracterizan a la sociedad o ambiente en la cual el individuo, la familia y la comunidad se encuentren inmersos.

Con respecto al área escolar; todavía existen maestros autoritarios que piensan que " la letra con sangre entra"; creen que la única forma de aprender, resolver los ejercicios del cuaderno y obedecer a todo lo que la maestra dice es a través del castigo, golpes, insultos, etc., sin percatarse del daño subjetivo que le ocasionan al menor.

Es preocupante que los niños / as estén expuestos a situaciones de maltrato por parte de sus profesores cuando cometen una falta; los golpes no han desaparecido de las escuelas dentro del país. " Las estadísticas revelan que uno de cada diez niños / as manifiestan que sus profesores les pegan y el 3 % de los niños en edad escolar han sufrido insultos o burlas de sus profesores."²²

²² SIISE-SINIÑEZ. Comportamiento de los profesores frente a los niños/a. 1999.

Por otro lado si un profesor sospecha o comprueba que un alumno es víctima de maltrato en su ambiente familiar, no debe dudar y tiene que intervenir para evitar que la situación se prolongue. Sabemos que los daños que la violencia y el maltrato provocan en el niño se agravan proporcionalmente a la intensidad y a la duración en el tiempo.

3.3. FACTORES A CONSIDERARSE EN SITUACIONES DE AGRESIÓN

En toda situación de agresión o maltrato hacia un menor es indispensable tomar en cuenta ciertos aspectos o factores que influyen a que éste tipo de actos violentos se manifiesten de una manera reiterativa.

3.3.1. ACCESO DEL AGRESOR AL NIÑO

El acceso del agresor al niño consiste en la habilidad que posee el agresor para acercarse al niño lo suficientemente como para causarle daño. Debemos tomar en cuenta de que mientras el acceso al niño sea más fácil, la posibilidad de que el abuso ocurra nuevamente es bastante mayor.

Es importante evaluar algunas condiciones determinantes con relación al nivel de riesgo del niño y estos son los siguientes:

- ❖ Calidad de las relaciones entre el agresor y el niño/a.
- ❖ Localización física regular del agresor.
- ❖ Calidad de la relación entre el agresor y el progenitor no abusivo.

Un aspecto relevante que se tiene que tener presente es que la relación entre un adulto o persona mayor y el niño, es siempre una relación de desigualdad y de poder en el sentido corporal y emocional. Se dice que el adulto tiene " las de ganar ", ya que , por lo general, el niño depende de él para su desarrollo emocional y físico y en muchos casos es la única persona en quien puede o siente que puede refugiarse y apoyarse.

Si por otro lado el agresor es su padre o su madre, el niño sufre una confusión en sus sentimientos porque aunque recibe maltrato de ellos, finalmente son sus padres y depende de éstos en todos los sentidos. En este sentido el niño muchas veces se silencia, niega o protege al agresor, inventando otras razones con relación a las lesiones.

Este silencio se debe a su miedo a ser maltratado nuevamente, el temor a perder a sus padres, piensan que no le van a creer; etc. No obstante, los niños que son maltratados, tanto física como verbalmente poseen una relación con sus padres carente de comunicación, confianza, respeto y cariño.

3.3.2. HABILIDADES FÍSICAS Y/O MENTALES DE ACUERDO A LA EDAD DEL NIÑO/A.

Las habilidades físicas y/o mentales del niño favorecen a una situación de vulnerabilidad, hay que citar la situación de dependencia con la que el ser humano llega al mundo, la necesidad de cuidado permanente y de alimentación.

En la mayoría de los casos el maltrato físico especialmente se suele centrar en un solo niño en particular, quedando el resto de los hermanos, en muchas ocasiones , sin sufrir ningún tipo de agresión. ¿Pero a qué se debe esto?... Esto se debe a que los niños pequeños son más

dependientes del padre o cuidador para la alimentación, vestimenta y afecto, tienen menor capacidad para protegerse a sí mismo del abuso físico o negligencia, sus características físicas pueden defraudar las expectativas parentales, pueden ser físicamente menos agraciados.

Por otro lado la presencia de incapacidades físicas o mentales del niño pueden provocar en los padres o cuidadores los abusos y maltratos contra éstos ya que en algunos casos no soportan que su pequeño hijo/a haya nacido con alguna discapacidad. Por ende, la presencia de alguna incapacidad física pueden afectar en forma negativa la habilidad de protegerse a sí mismo, ya que estas condiciones incrementan la dependencia del niño con el padre o madre agresor/a.

De acuerdo a la edad del niño, los efectos del maltrato no son sentidos de la misma manera, por ejemplo un golpe que puede poner en peligro a un infante puede tan solo producir un moretón en un menor de 10 años de edad, de igual manera, la negligencia tiene connotaciones y efectos completamente diferentes de acuerdo a la edad.

Por consiguiente , es importante tener en cuenta que el niño desde su concepción tiene una serie de necesidades físicas y sociales que varían de acuerdo a la edad y requieren satisfacción por parte de los adultos y la sociedad para obtener un crecimiento y desarrollo armónico.

3.3.3. HISTORIA DE ABUSO O NEGLIGENCIA

La historia de abuso o negligencia surgido en la familia implica la posibilidad de que los niños de esta familia serán nuevamente abusados y maltratados.

La negligencia aparece a menudo en familias con problemas físicos, psicológicos o de abuso de sustancias. El abuso de alcohol por uno o ambos padres, la deserción del padre / madre, su incapacidad, su

insuficiencia o su falta de voluntad de ejercer una influencia controladora en la familia pueden precipitar el trato negligente.

Si existe un riesgo real o significativo para el niño está señalado por:

- ❖ La historia de abuso o negligencia manifestado por los miembros de la familia.
- ❖ Se debe considerar si el patrón de abuso o negligencia dentro de la familia ha aumentado con severidad en el tiempo.
- ❖ La extensión por la cual el daño o heridas permanentes han ocurrido o pueden ocurrir como resultado de la historia previa de abuso o negligencia en la familia.

Generalmente los padres abusivos, fueron abusados en su niñez o sufrieron negligencia siendo niños y repiten la historia de abuso de su propia infancia con sus hijos.

3.3.4 SALUD MENTAL Y EMOCIONAL DEL PADRE O CUIDADOR

Por salud mental se entiende la capacidad de resolver los conflictos que puedan surgir en el sujeto a todas las exigencias de la realidad; es un estado de real bienestar con uno mismo y con los demás. Entonces se podría decir que el maltratador quien es generalmente el padre, madre, cuidado o cualquier otro, poseen una insuficiente salud mental y esto puede acarrear ciertos factores como son la carencia afectiva, incapacidad de amar, problemas de alcohol y drogas y en algunos casos graves problemas mentales, es decir, la salud mental y emocional de los padres o cuidadores maltratantes es muy empobrecida.

En otros casos nos encontramos con personas cuyo funcionamiento psíquico es muy desorganizado como por ejemplo padres psicóticos, que incluyen ciertas creencias mágicas y utilizan a sus hijos para este tipo de prácticas, tal como lo hacían las sociedades primitivas.

Esto se hace evidente también en aquellos padres maltratantes con funcionamiento psicopático; ellos tienen un yo demasiado débil, que no tolera las emociones desagradables por lo que no son capaces de contener éstas por mucho tiempo y tratan de obtener alivio descargando las mismas con una conducta inapropiada, tal como actividades delictivas, hechos de violencia y maltrato al niño.

Muchos padres maltratadores cuya salud mental es bastante precaria; cuidan bien a sus hijos, son afectuosos con ellos, pero cuando aparecen las emociones desagradables, los maltratan para reestablecer su equilibrio psíquico.

En general los padres/ madres o cuidadores maltratantes tienen una mayor tendencia a la impulsividad, a la expresión de cólera, conductas antisociales, presencia de síntomas depresivos, de ansiedad y frecuentes quejas subjetivas de malestar físico y psíquico que correlacionan significativamente con las interacciones negativas entre padres / madres e hijos.

Por otra parte los padres o cuidadores que están conscientes de las implicaciones de sus acciones y quienes pueden controlar su comportamiento, son menos proclives de lastimar o perjudicar al niño intencionalmente.

En teoría; cuando se atiende a un niño maltratado, se debe evaluar con urgencia la salud mental del padre/ madre o cuidador /a, para evitar un nivel de riesgo mayor en el pequeño sujeto.

Muchas veces se torna indispensable retirar al niño agredido del vínculo familiar por resultar nocivo y peligroso para su salud física y psíquica. Para ello se recurre a familiares sustitutos.

3.3.5. PRESENCIA DE UN PADRE/ MADRE SUSTITUTO

Por padres sustitutos se entiende, las personas o cuidadores que sustituyen las funciones de los padres biológicos, como por ejemplo, algún familiar o pariente.

En algunos casos, el niño puede ser agresivo con sus padres biológicos, que a menudo no es comprendido por los padres sustitutos y buscan la manera de "corregir al niño", y los terminan maltratando como una forma de ponerle límites a su "comportamiento insoportable".

Es indispensable que para mantener a un padre/ madre sustituto en el hogar a cargo de los niños se deben considerar las siguientes variables:

- ❖ La calidad y el grado de relación entre el padre/ madre sustituto y el niño.
- ❖ Si el padre/ madre sustituto es apto para cuidar y proteger al niño.
- ❖ La calidad de las relaciones entre el padre sustituto y el padre/ madre biológico.

CAPITULO IV



LA AGRESIVIDAD

4.1. DEFINICIÓN

La agresividad suele ser definida socialmente como “toda intención dirigida en detrimento de otro”, es considerada como el acto de agredir al semejante, sea física, cinética o verbalmente.

Tanto la agresividad como la violencia acaparan cada vez más la atención alrededor del mundo entero: si se violó o no los derechos humanos de unos, o si se incrementó el índice de agresividad en los jóvenes, o el atentado a las Torres Gemelas generó un alto porcentaje de violencia hacia extranjeros árabes, o en tal país la violencia se exacerbó en el pasado mes recomendando a los visitantes tener cuidado, y un largo etcétera; enfatizado por los “mas medias”, quienes en ocasiones se tornan en protagonistas directos del espectáculo.

El aspecto socio-legal también se hace presente al analizar el tema. Este sitúa al sujeto agredido durante la infancia en el estatuto de víctima. ¿Será esta concepción adecuada para trabajar casos de maltrato en el ámbito psicológico?, ¿Las medidas o tratamientos efectuados bajo esta modalidad darán resultados efectivos o encubrirán algo que desconocen?

La relevancia del tema es tal, que se han tomado medidas sociales para disminuir el índice de incidencia, se crean estatutos, reglamentos e incluso sanciones para quienes la infrinjan. En las instituciones de acogida social, sea esta parcial o total (escuelas, hogar de huérfanos), se trata de mermar esta conducta manifiesta en los niños y jóvenes que la integran de forma drástica e incluso violenta, por no ser sujetos “socialmente adaptados” y considerarlos una amenaza contra la convivencia y/o cumplimiento de los objetivos planteados dentro de la institución.

Es aquí donde cabría preguntarnos: ¿Será la agresividad una conducta puramente manifiesta (gritos, patadas, peleas, etc.)?. ¿Reflejo o imitación de padres violentos?, quizá sea producto de los programas de televisión como películas de acción, dibujos animados, etc. Tratando de ir más allá, ¿habría un complejo proceso de estructuración?, de ser así, ¿cuál sería el papel de la agresividad en la constitución del sujeto?. ¿Cuándo se la debería considerar

cómo un síntoma? y ¿porqué?. Estos serán los aspectos que trataremos de discernir a lo largo de este capítulo, el mismo que nos servirá para el desarrollo del aspecto central de esta tesis.

4.2. AGRESIVIDAD EN PSICOANÁLISIS

Las conductas agresivas adquieren hoy en día una intensidad y frecuencia mayores que en épocas anteriores, por tanto, considerar exclusivamente la fenomenología de la agresividad, constatar las reacciones agresivas en los centros asistenciales, de acogidas y educativos, "sin encuadrarlo en lo simbólico desdibuja (...) la apuesta por la intervención adecuada en cada caso".²³

El psicoanálisis ha hecho un extenso, profundo y arduo trabajo sobre la agresividad, por ser ésta, la "piedra angular" sobre la que se instaura la constitución del sujeto. Y es así que Laplanche y Pontalis la definen como:

"Tendencia o conjunto de tendencias que se actualizan en tendencias reales o fantasmáticas, dirigidas a dañar a otro, a destruirlo.

La agresión puede adoptar modalidades distintas de la acción motriz violenta o destructiva; no hay conducta tanto negativa –rechazo de ayuda por ejemplo-, como positiva – tanto simbólicamente –por ejemplo la ironía como efectivamente realizada- que no pueda funcionar como agresión.

El psicoanálisis ha concedido un importancia cada vez mayor a la agresividad, señalando que actúa precozmente en el desarrollo del sujeto y subrayando el complejo juego de su unión con la sexualidad"²⁴.

Se tomarán los conceptos de pulsión de muerte y el del objeto a para reflexionar sobre la variedad de la agresividad. Además no se dejará de lado la pulsión, el mismo que surge del encuentro entre el goce y el significante, la misma que se caracteriza por ser pulsión de muerte, es una tendencia a la autodestrucción.

²³ Guilaña, Elvira. Agresividad y Violencia.

²⁴ Laplanche y Pontalis. Diccionario de Psicoanálisis.

Esta tendencia se tramitará mediante un sinnúmero de manifestaciones realizadas por el hombre, como la creación de leyes, religión, la política al igual que la ética, dando origen y formación a lo que conocemos como cultura, y de esta forma se produce un giro desde la autodestrucción a la civilización.

Y es así que, como vimos en el capítulo primero, en el momento de la identificación imaginaria-especular que mantiene al sujeto con el otro, debido a la naturaleza biológica con la que adviene al mundo y que se define como "Estadio del Espejo", que funda al sujeto mediante la identificación, será como se replicaría la destructividad de la pulsión de muerte dirigida al otro semejante desde el psicoanálisis.

En el momento en que el sujeto se proyecta en el lugar del otro, se presentan sentimientos ambivalentes: surge el júbilo por sentirse completo antes de estarlo, al igual que el rechazo de la imagen al ser devuelta por sentirse amenazado, la vive como intrusa y excluyente de su propia persona.

Este imaginario agresivo será luego pacificado por el lenguaje, y esto es conocido como "Castración de Lenguaje", la misma que ocurre en el momento de la separación, en que la madre hace pasar el llanto del lado de la demanda a través de la respuesta, del lado del significante. La madre será quien represente al agente simbólico que introduzca la falta, será el llamado agente de frustración.

Este momento es necesario para poder dar paso al complejo de Edipo. Cuando este es el segundo momento en el que el sujeto nuevamente es castrado, pero en esta ocasión será el padre quien represente al agente de castración, introduciendo de este modo la "ley del incesto".

Y es en el primer momento, en el de la castración por el lenguaje, donde se produce una pérdida de goce, donde la hostilidad violenta, prohibida por la ley, ha quedado sustituida por la inventiva verbal²⁵, es decir que será la palabra, independiente de sus características –soez, burlona, hiriente–, la que sustituirá

Ramírez, Mario. Aporías de la cultura Contemporánea.

la "tendencia de destruir al otro en la realidad"²⁶. Siendo el lenguaje el medio a través del cual se expresan todos aquellos propósitos agresivos transformados "en intención de comunicación mediante las formaciones del lcc"²⁷.

La agresividad encuentra su fin en la sola enunciación, detiene su progreso hacia el acto, lo que implica que el placer de la agresión verbal hace barrera al goce del acto destructivo", nos dirá Ramírez en su libro *Aporías de la Cultura Contemporánea*.

Pero la palabra no es mágica, ni totalmente efectiva, ya que habrá algo que se le escape, que no alcance a cubrir, siendo la tendencia destructiva lo que desborde la intención agresiva y/o intención de comunicación, hecho explicado por Lacan a través de lo real del goce, significado por el objeto a "condensador de goce y causa del deseo"²⁸

4.3. LA FAMILIA Y SU FUNCIÓN DE TRANSMISIÓN

La familia, tanto desde el aspecto socio-legal como psicológico es considerada como medio de transmisión, que va –dependiendo del contexto- de valores y principios morales hasta la transmisión de complejos inconscientes.

Pero si la agresividad es constitutiva del sujeto, ¿cómo se transmite y de qué forma interviene la familia?, ¿se trasmite de forma visual, cinética o verbal?. Pues bien serán estos aspectos los que trataremos de dilucidar en este apartado.

La familia es una institución que transmite la agresividad, al igual que muchos otros componentes y elementos necesarios para la constitución psicológica y social de todo sujeto, mediante unos complejos, mediante medios sociales, y esto se hace de forma inconsciente, en la dinámica conyugal.

Es precisamente antes del nacimiento que le es transmitido tanto los deseos como las ambiciones al niño, pero esto no deja de tener sus

²⁶ Ibid.

²⁷ Ibid.

²⁸ Ibid.

consecuencias. El deseo se presenta en el sujeto como deseo del Otro (la madre), el pequeño sujeto se puede oponer, puede sostenerlo e incluso realizarlo.

La familia como complejo, transmite la articulación de la ley y el deseo, a la vez no solo que estructura el desarrollo psíquico, sino que transmite además las disposiciones patológicas del sujeto. "La agresividad es la expresión de la pulsión de muerte"²⁹, producto de los sentimientos ambivalentes insertos en toda ínter subjetividad.

Algo del orden de la agresividad se infiltra durante la transmisión del Deseo Materno hacia el hijo, ya que puede ocupar el lugar del síntoma, del falo o del desecho, esto es considerado una respuesta subjetiva en la dimensión agresiva del deseo del Otro, según Ramírez.

La experiencia del Estadio del Espejo envuelve al sujeto en un transitivismo, necesario en un principio, que constantemente le recuerda el despedazamiento original, hecho que es visto adecuadamente en todo trabajo realizado con niños e incluso en el diario vivir, cuando desmiembran algún muñeco por ejemplo.

No tan solo la constitución subjetiva es el único medio de transmisión de la agresividad en la dinámica familiar, también esta se halla cuando el niño conoce a sus hermanos, situación que genera celos entre los infantes. Como podemos ver la agresividad requiere de una identificación, mediante la cual se expresará, es decir, que toda identificación posee una base agresiva.

Pero la concepción del Estadio del Espejo no es lo único a lo que haremos referencia para lograr entender la agresividad en el ámbito familiar. También hay que hacer mención al Complejo de Edipo, es aquí que gracias al Nombre del Padre se le pone "el sello de la ley al deseo materno"³⁰, a la vez que apacigua la relación de agresividad que se presenta entre los hermanos. El advenimiento de

²⁹ *Ibid.*

³⁰ *Ibid.*

un nuevo ser al escenario familiar “precipita al sujeto en la curiosidad infantil, la envidia, los deseos de destrucción del nuevo intruso”. Por otro lado, tenemos que con las disfunciones edípicas se presenta una amplia gama de conductas en las que subyace inconscientemente la intención de auto castigo, como el fracaso, al igual que la inhibición, la desgracia, etc.

4.4. AGRESIVIDAD Y VIOLENCIA

Como hemos visto a lo largo de este breve recorrido sobre la agresividad, nos queda como constancia que el ser humano está constituido de lenguaje, de palabras, de significantes que lo representan y que le son otorgados por personas distintas a él³¹. Por tanto algo de aquella imagen que construye se le escapa, por no ser de él, por porvenir del Otro.

Para efectos de este trabajo, tomaremos a la agresividad como la intención de agredir al otro y la violencia como la intención llevada al acto, al igual que lo plantea Lacan en la tesis IV en su texto la “Agresividad en psicoanálisis”.

Será este otro a quien identifique como rival por sentir que su intención es la de despojarlo de lo que imagina que es de él, y es por esto que manifiesta “la violencia directa contra el semejante que exacerba la rivalidad imaginaria, frente a quien el sujeto se sitúa como aquel con el que se compite para obtener no solo lo que se desea, sino lo necesario para la subsistencia.

Le plantearon ya hace muchos años a Freud la interrogante de cómo se construye –de ser posible- una sociedad civilizada sobre la tendencia agresiva constitutiva del sujeto. Ante lo que Freud responde que esto se produce a través del desarrollo de lazos afectivos entre los miembros que integran un grupo humano y que comparten los mismos ideales, sean estos objetos, personas o ideales logrando la identificación grupal. Lo que no representa la eliminación de los componentes hostiles, por el contrario estos pueden ser reprimidos, desviado

³¹ Ravard, Julieta. Violencia, sociedad y psicoanálisis. Correo de la Escuela #17. Venezuela, marzo 95.

o mitigados. Pueden ser dirigidos hacia el exterior del grupo siempre y cuando el grupo mantenga su cohesión y no entre en una fase de disgregación.

La prohibición se instaure aquí como una barrera pero no indica que siempre sea respetado, de que no se transgredan y cuando sucede se aplican sanciones para evitar o marcar el costo de su repetición. Esto es lo que permitirá garantizar la seguridad de los miembros, evitando el ensañamiento o sometimiento de un sujeto por otro, evitando además que se convierta en su objeto de goce. En resumen, se establecerán en toda sociedad leyes, reglamentos, prohibiciones y sanciones con la finalidad de frenar el goce para todos por igual. Pero, se cumplirán o no estos parámetros dentro de las sociedades actuales, se respetan las leyes impuestas?, se sanciona a quienes infrinjan las leyes en contra de otro sujeto?.

Pues bien, desde la antigüedad hasta ahora se han buscado y encontrado motivos que justifiquen la violencia hacia el otro amparados por la ideología dominante de la época, ya sea por pertenecer a otra raza, por ir contra la religión: brujería, hechicería; por ser considerados conspiradores políticos, por ir contra los derechos humanos, por no someterse a las normas y exigencias de los otros. Las sanciones fueron desde la tortura física y psicológica en Alemania, Argentina y otros países de América Latina; la muerte en hogueras en Europa; el corte de cabezas en Francia; azotes, castigos y segregación en los centros asistenciales y educativos en nuestro país; y un largo etcétera. Como dice el viejo y conocido refrán; "razón, razón cuántos crímenes se cometen en tu nombre".

4.5. LA AGRESIVIDAD COMO SÍNTOMA

Actualmente muchos niños son llevados a consulta por presentar problemas de conducta, tanto en la escuela como en la casa son etiquetados como agresivos, violentos, y hay hasta quienes sostienen la presencia de agresividad en los niños a través de la letra que grafican.

Pero, ¿será esto lo que se deberá abordar en un análisis?, ¿hasta qué punto deberá considerarse este motivo de consulta al empezar un tratamiento terapéutico?, ¿habrá encubierto algo más allá de esta etiqueta?, ¿se abordaría de la misma forma todos los casos de pacientes que presenten "este desorden social"?

Pues bien, siguiendo en la línea de Juan Fernando Velásquez, al igual que en los casos de retardo mental³², la agresividad deberá ser tomada como un universal bajo el cual subyace una estructura, una estructura de por sí particular, la que deberá ser relevante para el profesional de la salud mental, especialmente para el psicoanalista.

Es sabido con claridad que tanto detrás del retardo mental, de la agresividad como de tantos síntomas contemporáneos que se han multiplicado drásticamente con el pasar del tiempo como efecto de los avances tecnológicos, se haya una estructura, por lo tanto no podrán tratarse de la misma manera dos casos de agresividad, hiperactividad, o anorexia. Mas bien, se abordará al sujeto desde la estructura, sea esta neurótica, psicótica o perversa, ya que cada una demanda intervenciones diferentes, por producir efectos diferentes.

4.6. LA AGRESIVIDAD EN LA INSTITUCIÓN

Una vez hecho el recorrido teórico de la agresividad desde el psicoanálisis, veremos como esta se presenta en las instituciones. Será solo una conducta presente en los miembros que acuden por algún tipo de servicio, ya sea psicológico, educativo, de protección, etc. O también se manifestará en aquellos que proporcionan el servicio?, o están exentos de "sufrir de este mal social".

En las instituciones sobre la que nos basamos, trayendo sesgos de la experiencia vivida durante el período de prácticas clínicas, encontramos que ambas instituciones mantienen una estrecha relación en tanto se hayan físicamente unidas; y a la vez alejada por las discrepancias en relación a cómo

³² Velásquez, Juan Fernando. Seminario de autismo y psicosis en Niños. Guayaquil.

cada parte define y trata a los niños, si hay o no límites, si les enseñan correctamente o no; y es así que, esta relación genera segregación de parte de la escuela debido a la "actitud" de las autoridades del hogar, a quienes definen como personas que no les ponen límites a los niños, intensificándose un trato diferencial hacia los alumnos provenientes del hogar; si estos cometen alguna falta, los "niños externos", como la institución define a los niños no internos o del hogar, son motivados a reprender en masa al niño interno que no supo como comportarse.

De lo que se podría decir en base a la experiencia en instituciones, es que encontramos que no existió grupo humano que no se halle inmerso en esta tendencia, como se plantea desde el inicio es algo constitutivo del ser y tanto "la agresividad, (como) el odio (y), la destrucción no es lo más ajeno sino lo más propio del hombre y de esa intención surgen tanto los logros más elevados de la cultura como sus formas más abyectas³³", sin discriminación de condición social o instrucción educativa.

Como podemos apreciar que, la tendencia a agredir al otro no dejó de hacerse presente, tanto del lado de quienes se encargan de dar un servicio, como de aquellos que lo reciben, el mismo que se manifestaba de mil formas y todas ellas estaban justificadas por el progreso y armonía social, de parte de las autoridades; y, del lado de los internos la defensa de su ser, valiéndose de todos los artificios posibles a su alcance.³⁴

La forma de proceder de las comitivas institucionales hacia los niños que tienen a su cargo, imposibilita la reabsorción de lo particular de su vida – abandono, pérdida física, etc.-, en lo universal de su nuevo estado –ser parte de una nueva institución sea esta parcial o total-, por no contar estos lugares con las facilidades para efectuar el proceso de transición y o elaboración de la situación, no cuentan con un personal calificado para hacer frente a la gama sintomatológica

³³ Eldar, Sula. Agresividad y violencia : una problemática actual a – a'.

³⁴ Castillo, Pamela. Grupo Operativo: La Agresividad

que presentarían aquellos niños que acceden al servicio que ofrecen dichas instituciones (educación o protección).

Una de las concepciones que coartan toda posibilidad de abordar efectivamente la situación de maltrato en las instituciones, es el afanoso deseo de "educar la agresividad", por ser esta es una de las problemáticas que se presentan actualmente en todas las instituciones e incluso desde tiempos remotos, pero esta en particular al igual que muchas otras de nuestro país, se hayan ante la imposibilidad de abordar adecuadamente el aumento progresivo de agresividad o violencia que manifiestan los niños, recurriendo a conductas drásticas o segregativas, con la finalidad de mermar la presencia de la agresividad en los niños, por lo que la escuela actualmente presenta bajas cada vez mayores por mostrar problemas que no puede manejar.

Sin embargo, ha sido el psicoanálisis (en los dos años de abordaje psicológico realizados en la institución), quien ha podido proporcionar un espacio diferente, permitiendo la construcción individual de la situación por parte del sujeto, ya que su objetivo será el "de infundirles apoyo y asidero en un período de su vida en el cual las condiciones de su desarrollo los obliguen a soltar sus vínculos con el hogar paterno y con la familia" nos dice Freud en su artículo de las Contribuciones al simposio sobre el suicidio.³⁵

³⁵ Obras completas de Freud.

CAPITULO V

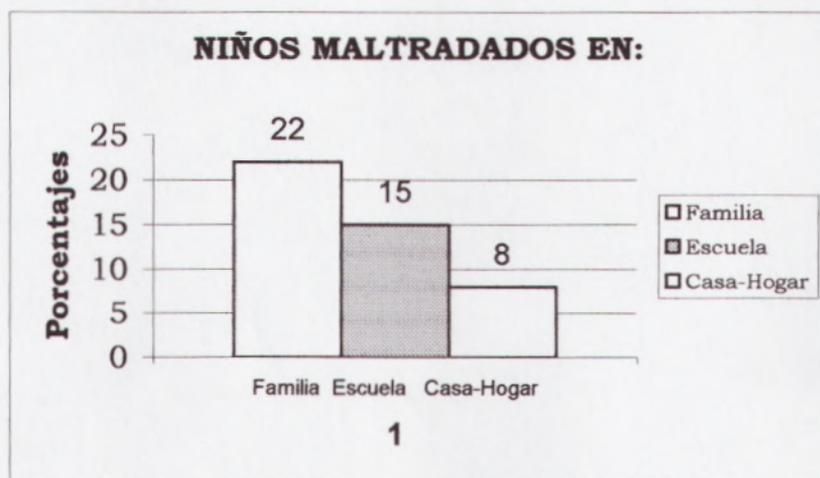


ROL O PAPEL DEL PSICÓLOGO CLÍNICO EN UNA INSTITUCIÓN

5.1. EL ROL DEL PSICÓLOGO CLÍNICO EN LA INSTITUCIÓN

El maltrato es uno de los factores que se presenta con mayor frecuencia en todas las instituciones, especialmente en educativas y de acogidas, por lo que primó como motivo de consulta en el área de atención psicológica, durante el período de abordaje terapéutico tanto en la Casa-Hogar como en la Escuela San José # 160. Surgiendo la necesidad de contar con un programa de atención psicológica enfocando esta problemática como prioridad, al constituir el mayor porcentaje de los casos atendidos, como lo muestra el siguiente cuadro estadístico:

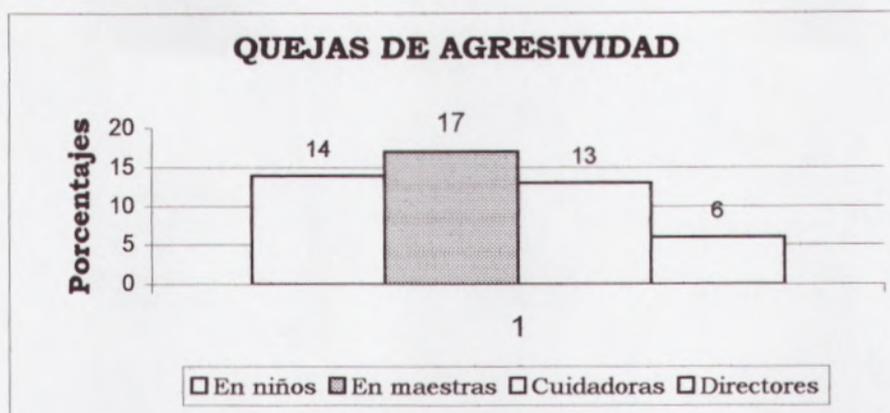
Cuadro # 1



En los casos atendidos por maltrato en la escuela y el Hogar, se destacaron tres áreas, como se muestran en el gráfico, cuya fuente de información fueron los niños y los directivos, y en otras ocasiones lo detectado en las entrevistas.

Al igual que el maltrato, la agresividad representó otro factor de inquietud y malestar dentro del ambiente institucional, el mismo que provenía tanto de los niños internos y externos como de las personas que los tienen a su cargo: cuidadores y profesores.

Cuadro # 2



Este fue uno de los motivos que se presentó en mayor porcentaje, especialmente en los niños de La Casa-Hogar, quienes se sentían discriminados y maltratados por las maestras y las cuidadoras. Al igual que la autoridades de ambos centros se quejaban de los niños, atribuyendo que en el otro centro no se los atendían como deberían, por lo que presentan esa conducta.

Esta demanda, disminuir el nivel de agresividad o violencia en los niños-provenía exclusivamente de la escuela, donde se educan a la vez los niños del hogar. En un principio las educadoras desdecían de la labor psicológica, argumentando que lo único que necesitan los niños es "mano dura", por lo que la noción de límites se torna decisiva en el aumento y disminución de la misma, a la vez que urge un trabajo interdisciplinario con la finalidad de lograr un cambio de posición subjetiva de los miembros que integran las instituciones (maestros, padres, niños, etc.).

Pero ¿de qué tipo de trabajo interdisciplinario se trata?; ¿será posible la maniobra psicoanalítica en estos casos?. Estas serán las interrogantes que iremos discerniendo en este apartado. Antes de realizar cualquier tipo de trabajo o esquema, hay que tener claro la concepción que sostendrá el programa, es decir que no debemos perder de vista la doble tendencia que presenta la agresividad, una de las cuales es socialmente definida como una mala intención de parte del niño agresivo, quien se comportaría de tal forma con la finalidad de sabotear el trabajo, sacar de casillas a los demás.

Por otro lado suele ser considerada (la agresividad) como fruto o producto de circunstancias adversas en el desarrollo del infante, colocándolo en el estatuto de víctima, impidiéndole encontrar una salida de esta etiquetación. Por lo que para efecto del presente trabajo, tomaremos como base la concepción de Lacan sobre la agresividad, la misma que define, " como componente intrapsíquico que forma parte del sujeto desde el momento de su concepción, elemento clave de la estructuración, ya que es por comparación con los semejantes que el sujeto se diferenciará constituyéndose como ser particular. Es decir que para encontrar su propia identidad, tendrá que pasar por enfrentamientos, rivalidades y oposiciones que le darán un lugar y una manera de poder nombrarse como ser diferenciado."³⁶

Otro de los aspectos que debe manejar un psicólogo en una institución con la finalidad de cumplir con los objetivos propuestos, es la cuestión de los límites, pero ¿cómo y de qué tipo de límites se requieren en una institución de este tipo?, ¿será prioritario la presencia de los mismos para efectos terapéuticos?, ¿cuál sería el objetivo de la implementación de límites en niños institucionalizados?.

Pues bien, los límites se hacen indispensables en toda institución y para beneficio psicológico de todo sujeto. Sin ella (el nombre del padre), el sujeto quedaría expuesto a un goce devorador (deseo materno). En lo referente a las instituciones, este aspecto se puede presentar de múltiples formas, las mismas implican consecuencias:

- Cuando los límites son impuestos en función de sí mismos, genera la desresponsabilización de sus miembros por la pérdida de sentido original, generando de esta forma aburrimiento, rutina y silencio.
- Cuando los límites se encuentran en función del sujeto, se tornan insostenibles por impedirle al sujeto la inserción en lo social, el que logre hacer lazo con ella, ya que para ello se requiere que los sujetos que formen parte de la institución pierdan algo de sí, de lo particular.

³⁶ Rueda, Félix. " Agresividad y Violencia una problemática actual."

En este punto se hace necesario un abordaje interdisciplinario, es decir un trabajo en equipo, en donde unos (cuidadores y directores) impondrán los límites y normas, en donde se presentarán como sometidos a ellos, argumentando que es una ley social común a todos. En tanto otros (psicólogos) proporcionarán un espacio para escuchar al niño, tratando de diferenciarse del lugar de la norma.

Por tanto, las conductas agresivas presentadas por los pequeños sujetos deberán ser vistas como un mensaje a descifrar, como un llamado a los maestros y a la función educativa. De esta forma el rol del psicólogo en la institución consistirá en descolocar al sujeto de la concepción social- niño agresivo, sinónimo de maldad o víctima, para reubicarlo como responsable de ejecutar dichos actos, los mismos que cuentan con un móvil.

Para que el objetivo del trabajo psicológico se cumpla, el psicólogo clínico deberá tener en cuenta los siguientes aspectos:

- La problemática de la agresividad en las instituciones debe abordarse desde una misma perspectiva ya que el abordaje segmentado impide un trabajo efectivo y saludable.
- La etiquetación del niño como agresivo, fracasado escolar o con algún tipo de retraso mental promueve la no implicación del sujeto, promoviendo la identificación al nuevo enunciado al no apelar a su particularidad. Por tanto, con la oferta de un espacio de expresión- analítico, se lograría la disminución de los actings.
- El colocarse en el plano imaginario, a— a', es decir en relación de igualdad, impedirá el trabajo e interpretación adecuados de la conducta agresiva, por ser vivida como enfrentamientos a la autoridad.
- Se debe recordar que no todo es educable, ni la educación lo puede todo.

5.2. ¿CÓMO DEBE OPERAR EL PSICÓLOGO CLÍNICO FRENTE AL MALTRATO?

La figura del psicólogo clínico debe ser particular, ya que puede, su presencia, generar sentimientos de amenaza para las personas encargadas de los pequeños e incluso de las autoridades, por creer que su función es la de evaluar o culpabilizar. Por lo que la posición ideal es la de "mediador", en la que no favorecerá ni satisfecerá la demanda de ninguna de las partes, debido a que el hecho de satisfacer cualquiera de ellas, ocasionaría la obturación de la demanda de verdad en los pacientes.

La demanda por lo general proviene de un tercero, llámese esta institución familiar o de acogida, la práctica nos ha demostrado que se puede, de parte del paciente, obtener la subjetivación de la demanda durante el período de entrevistas preliminares en el cual se buscaría detectar el problema real que aqueja al sujeto, además de la estructura, lo que permitió saber de que forma lo abordaremos.

Es parte de la función del psicólogo saber observar y analizar la diferencia entre la demanda que traen los adultos y la verdadera demanda que pueda presentar el niño, que se esconde detrás de ella.

Es indispensable que cuando se trabaja con niños, se involucre a los padres en el abordaje terapéutico, porque en algunas ocasiones son ellos los que los llevan a consulta o son de ellos de quienes el niño se queja y produce síntomas derivados de la problemática o conflictiva de la pareja parental.

Cuando se trabaja con los padres y con el niño, debemos percatarnos de no convertirlo en un interrogatorio, sino que hay que dejarlos hablar de lo que ellos deseen, sin juzgarlos ni mucho menos diciéndoles lo que tienen que hacer, de allí de la importancia de respetar el deseo del paciente.

Se hace necesario distinguir claramente, el acto, la elección, el pedido del niño, diferenciándolo del de los adultos que lo traen, es decir, debemos aislar el síntoma que trae el niño y el de los padres. En las entrevistas con los padres, es posible orientarse en lo que respecta a la posición del niño en la subjetividad de ellos y es así que tenemos al niño como síntoma de la pareja parental, al niño como falo imaginario de la madre y al niño como objeto del fantasma de la madre.

Es así que en la práctica clínica, generalmente nos topamos al síntoma del niño como efecto de la problemática familiar, como respuesta a la angustia que le produce la pareja parental.

Por otro lado, cuando el síntoma es producto de la conflictiva familiar y la demanda del niño gira en torno a ello y el psicólogo llama a los padres y éstos no se hacen presentes, es muy difícil poder esclarecer el caso y brindarle al niño una ayuda posterior, porque a pesar de que se trabaje con el niño y de que se logre hacer algo con su síntoma, el problema en sí no está en el niño solamente, sino también en sus progenitores y por ende su presencia es importante y fundamental para producir una mejoría en el pequeño.

Los niños que son abandonados por uno o ambos padres y se encuentran internados en instituciones Pro- Bienestar Infantil como lo es la Casa-Hogar Inés Chambers, se hace bastante difícil lograr un abordaje terapéutico con los padres, ya que cuando se los llama no aparecen y si lo hacen es una vez al mes o desaparecen totalmente.

En estas situaciones, lo que se hace es un trabajo psicológico con el niño que apunte a elaborar estas pérdidas o abandono de sus padres y sobre todo estas fantasías inconscientes que son vividas por el niño como una verdad, lo que importa aquí es la forma cómo el pequeño sujeto ha vivenciado ese acontecimiento, que construcción interna ha hecho de un determinado suceso, para poder aliviarlo del trauma.

Para alcanzar el objetivo, el profesional de la salud encargado de lo psíquico, deberá valerse de múltiples herramientas que le permitan al niño expresar su malestar, además de reformularlo, entre ellas tenemos el juego, el dibujo, el cuento, etc.

En estas instituciones educativas y de acogida que no cuentan con un espacio particular para el sujeto, se trata de instituciones "cerradas", en los que impera el poder del adulto, quienes imponen leyes arbitrarias para todos en general, lo que ocasiona una exacerbación de violencia por parte de los niños, ante lo cual las autoridades imponen leyes más fuertes, generando un círculo vicioso. Esto lo hemos podido apreciar en los casos atendidos en la Casa- Hogar Inés Chambers.

Los niños dicen:

" La cuidadora nos maltrata, yo soy grosero con ella porque no nos respeta, el hecho de que ella sea mayor y madre, no le da el derecho de pegarnos, ella debe respetarnos para que nosotros la respetemos."³⁷

" Yo por lo menos, soy agresiva, cuando alguien me molesta o me agrede, es una manera de defenderme".³⁸

Por lo que se hace necesario un espacio diferente que le permita a los personajes involucrados el poder expresar lo particular de su historia y elaborarlo. Es así que una "escucha analítica, podría evitar que estos actos no se reproduzcan en la institución, creando un cauce simbólico de expresión de las tensiones subyacentes"³⁹.

Pero no es de garantía totalizada, ya que suele fracasar por la presencia " de niños actuadores y problemáticos" con la dificultad de sostener el vínculo

³⁷ Grupo Operativo. Casa- Hogar. ¿ Cómo son los adultos con los niños?. Psicóloga Pamela Castillo.

³⁸ G.O. Casa-Hogar. Soluciones y manejos de la agresividad. Psicóloga Pamela Castillo.

³⁹ Guinea Ricardo. Agresividad y Violencia. " Manejo técnico de los actings agresivos". Pág. 67

social, producto de su historia particular. La práctica nos ha demostrado que una escucha diferente no puede evitar la irrupción de los actings en todos los casos, pero lo que se puede lograr es una disminución del monto de ansiedad y a la vez de los actings.

El caso que se presenta a continuación refleja cómo el maltrato afecta subjetivamente al niño, produciendo síntomas, volviéndose algo insoportable para las personas que se encuentran a su alrededor y es así que D, un niño de 6 años, es atendido a partir de las constantes quejas emitidas por la directora y la profesora del plantel, debido a su mal comportamiento, tanto en el aula de clases como en la Casa-Hogar. De esta manera lo derivan a la psicóloga, momento en que el síntoma se vuelve insoportable para ellos.

Es así, que en las primeras sesiones, D entra al consultorio, lanzando fuertemente la puerta y con el rostro bastante serio. Al preguntarle que le sucedía, respondía " mis compañeros me odian porque me pegan, me tratan mal y me ponen apodos" y agrega, " yo también les pego porque son malos, así no me hagan nada yo les pego". Sus actos se sitúan en un margen fuera de los límites de la palabra, obteniendo de ellas un goce que tiene más que ver con lo pulsional o la descarga motriz que con un verdadero acto. D no se cuestiona la violencia que a diario ejerce sobre el otro, por el contrario, la justifica: "los otros son malos", " ellos me pegan". De la parquedad de estas frases, poco se puede decir, ya que él no elabora nada a partir de ellas.

Al terminar las sesiones, D se resiste ir a la clase, pidiéndole a la psicóloga que lo deje estar por más tiempo en el consultorio porque no quería regresar al salón de clases y añade " la profesora es mala, nos pega a todos porque somos malcriados." En una entrevista con la mamá, comenta que el padre de sus hijos con quien mantenía unión libre, los abandonó cuando D apenas había nacido, no se sabe absolutamente nada acerca del padre. Ante esta situación, la señora tuvo que hacerse cargo de sus cuatro hijos, tomando en cuenta que último hijo es de otro compromiso con quien también mantuvo unión libre y éste la abandonó poco tiempo después.

La mamá de D refiere " el padre nunca se preocupó por los niños, nunca ayudó económicamente, yo me tuve que hacer cargo de ellos, por lo que trabajo como empleada lavando ropa y con eso más o menos me mantengo yo y mi último hijo, fue por eso que mis otros hijos están aquí desde hace dos años porque no los puedo mantener bien".

Al interrogarle acerca del comportamiento de D, la mamá mira para todos los lados, como un "no querer saber de la situación", refiriendo que no entiende cómo desde hace algunos meses el comportamiento de su hijo ha cambiado, sus calificaciones han empeorado, se siente muy angustiada porque cree que su hijo no va a pasar el año y concluye, " yo ya no sé qué hacer con mi hijo". En su tono hay bastante angustia y una exigencia implícita: "ocúpese usted de él".

Cuenta además, que antes era más dedicado a los estudios, pero que su comportamiento siempre ha sido "insoportable" y añade " aparte de eso se resiente por cualquier cosa, cuando lo reto y le hablo fuerte para que obedezca, él se resiente, no habla ni me mira y le digo, " tú eres mi hijo adorado, yo te quiero más que a tus demás hermanos". La señora comenta que cuando le dice esto, D se tranquiliza.

Por otro lado, comenta que el comportamiento de su hijo puede deberse a que los compañero del aula y la maestra lo maltratan, alegando que una vez fue a ver a su hijo al aula y vio que los compañero le estaban acusando y que la profesora les había dicho a sus alumnos que "le peguen con el zapato" y añade molesta " mi hijo estaba asustado, empezó a botar todos los libros al suelo, todos los compañeros le hicieron un círculo y lo miraban como acusándolo, entonces, cómo se va sentir bien, si la maestra y los compañeros lo maltratan, es por eso que mi hijo está así".

La directora del hogar cuenta que la madre de D es una mujer irritable y maltratante, tanto física como verbalmente y que del padre no se sabe absolutamente nada.

Con la maestra , hemos mantenido algunas entrevistas, manifestando que “ ya no soporta el comportamiento de D, que todos los días golpea a los compañeros”. Un día la profesora buscó a la psicóloga muy angustiada porque D había llevado un detergente en polvo y a todos los compañeros les puso el detergente en la nariz, esto ocasionó un conflicto entre los compañeros y la maestra, ya que empezaron a golpearlo para quitárselo y D a su vez los golpeaba con la regla, agrediendo gravemente a un compañero. En sesión , entregó el detergente , refiriendo muy serio “ me lo cogí para echárselo a mis compañeros porque son malos”.

Entre el ser y el sentido, elección forzada que Lacan enseña como primera operación de causación del sujeto, D ha elegido el ser, elección mortífera que apunta a la vertiente de los actings. De esta manera, D presenta grandes dificultades para sostener el vínculo social y esto incluye una serie de agresiones y situaciones problemáticas con los demás.

Durante las sesiones, D dibuja serpientes buenas y serpientes malas, separándolas en un recuadro, ubicándose él de lado de las serpientes buenas y a las serpientes malas las denominó “mamá y papá”. Así mismo, en sus juegos, utiliza las muñecas y unas culebras de plástico y relata ciertas historias en donde la muñeca más grande es la mamá y la menor es la hija, ambos tienen “poderes”, “pueden volar”, señalando que la mamá es más fuerte que la hija, la mamá mata a la hija y se siente feliz de haberla matado, luego la hija revive.

Posteriormente, D coge las tijeras para cortarles el cabello, la psicóloga interviene y le explica que los juguetes no los puede dañar y menos cortarles el cabello, tomando en cuenta que le había dado con anterioridad la consigna. D dejó las tijeras y les quitó la ropa porque se iban a “bañar”. Al vestir a la “hija”, D dice “ no te muevas muñeca tonta”, pegándole y quitándole la cabeza. Al preguntarle porqué hacía eso, responde “mi mami me trata así, me dice, te voy a pegar negro desgraciado, hijo de puta”. D comenta que también lo insulta y que lo trata así en cualquier momento. Luego en el juego incluye a un muñeco y dice: “ él es el papá de la niña y nadie lo quiere, porque se hizo malo”, “ el padre

desapareció, abandonó a la familia y la dejó botada". Hago una intervención, "así como tu papá desapareció", D se queda en silencio y más adelante coge a las culebras y las separa en buenas y malas.

Es así que en la historia de D , podemos apreciar la presencia de figuras femeninas muy fuertes y "poderosas", con quienes mantiene relaciones totalmente estragantes, proyectando hacia el exterior la agresividad y el maltrato generado por este Otro, la madre y la maestra.

Se puede observar claramente, cómo D a través del juego, da a conocer su realidad psíquica, qué construcción interna ha podido realizar a partir de determinados sucesos, así el sujeto habla y dice toda clase de cosas que vienen de su inconsciente y por consiguiente tienen un valor de mensaje.

Por otro lado, la hostilidad hacia sus compañeros, podría equivaler a una barrera que el pequeño sujeto arma para protegerse de ese Otro que lo arremete , como una forma de aislarse de toda relación con quienes mantiene de cierta manera algún contacto, inclusive se lo puede notar en las sesiones cuando llega y lanza fuertemente la puerta o los juguetes los tira en la mesa, creando un ambiente hostil.

De esta manera, podemos darnos cuenta que esta "forma de aislarse", se proyecta también en el dibujo " serpientes buenas y malas", encerrando a cada grupo en un recuadro, consistiendo esta disociación entre vínculos de amor y vínculos agresivos, " madre y padre, serpientes malas" y por otro lado, " serpientes buenas", en la cual se incluye el pequeño sujeto, como tratando de apuntalarla y mantenerla, evitando que las partes disociadas se unan en la fantasía o en la realidad, puesto que esta fantasía defensiva es evitar la unión vivida como catastrófica o caos.

Parecería como si D, prefiriera mantenerse con esta barrera que le permite no demostrar su necesidad de afecto, sino que más bien se muestra agresivo con todas las demás personas. Esto se puede apreciar en niños que son

constantemente maltratados, cuyo comportamiento se puede volver hostil y agresivo, proyectando una mezcla de frustración y rebelión frente a los conflictos que se suscitan, como una forma de expresar la carencia afectiva, que no reciben de aquellas figuras que son tan significativas para ellos, como lo son sus progenitores.

En la medida que el paciente se implique subjetivamente en su problemática, produciendo un dispositivo donde la palabra le permita al sujeto salir del lugar de víctima, creando las condiciones de posibilidad para la elaboración de otras respuestas posibles, ya que los efectos buscados en un dispositivo terapéutico apuntan a producir una modificación subjetiva, cuyos resultados no pueden conocerse a priori.

¿ Es esta la única función del psicólogo clínico con orientación analítica : la atención de casos analizados bajo los postulados de la corriente analítica Lacaniana?. Pues bien, la experiencia clínica nos ha permitido ver que no es suficiente con el trabajo individualizado del paciente, haciéndose necesario un trabajo complementario, en el que se incluye un abordaje con las personas encargadas de los niños en ambas áreas (Escuela y Hogar), al igual que con los padres.

A más de eso, se hace necesario el conocimiento y manejo psicológico de las situaciones de niños maltratados, así como los lugares y organismos a los que se pueda recurrir.

5.3. PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DEL MALTRATO EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS.

Durante nuestro período de abordaje terapéutico, realizado en las instituciones antes mencionadas, Casa-Hogar Inés Chambers como en la Escuela San José, donde primó el maltrato en sus múltiples modalidades, se encontraron diversas vicisitudes a nivel institucional que impidieron intervenir adecuadamente en los casos derivados, razón por la cual nos hemos visto motivadas a plantear

ciertos aspectos que se podrían implementar en las instituciones con la finalidad de conseguir articular un programa de atención enfatizando el aspecto psicológico cuyo objetivo será el de proporcionar una atención eficaz y de esta forma permitirle al sujeto o sujetos involucrados ha asumir, enfrentar y cambiar de posición .

Pero, será factible utilizar la concepción psicoanalítica como base en la constitución del presente programa o se requerirá de una modalidad diferente.

Hemos constatado que :

- Un espacio diferente al institucional, donde circulen significantes.
- El no ubicarse en la posición de igualdad a —a', que generaría enfrentamiento o identificaciones.
- La concepción de síntoma como aquello posible de descifrar.
- Intervenciones de parte del terapeuta con la finalidad de generar respuestas de los sujetos mediante la palabra.

Todos estos elementos proporcionados por el psicoanálisis, permiten al sujeto y a las personas encargadas de ellas, modificar su conducta aunque sea de forma leve.

A continuación plantharemos aspectos que se deben tener presente cuando se trabaja en una institución, en la cual el porcentaje mayor de los casos están relacionados al maltrato, donde debemos tener en cuenta tres aspectos primordiales:

1) Área institucional (Educativa y de Acogida)

- **Trabajo Interdisciplinario** {
 - Educadores
 - Médicos
 - Psicólogos
 - Trabajador Social
 - Pedagógico
 - Staff

- Se vuelve indispensable el trabajo en equipo debido a la diversidad de transferencias cruzadas que se pueden producir en el espacio institucional, por lo que la conformación de staff, permitirá exponer los casos e intercambiar criterios hasta el punto de hacerlos coincidentes.
- Se debe tener una entrevista única como lo plantea la Dra. Vanderlann⁴⁰, con la finalidad de establecer un vínculo de confianza y seguridad en el paciente, a la vez de evitarle pasar por diversos cuestionamientos e intervenciones, para lo cual proponemos los siguientes puntos del Protocolo de San Diego, lo cual recomendamos no realizarlo de forma esquemática, pero sí tratar de considerarlos en su totalidad.

Entrevista Única

Establezca relaciones de confianza mutua con la familia

Objetivo: La familia debe mirar al entrevistador como un recurso y apoyo.

A: Dirija los temores sobre la entrevista y examine:

- La entrevista ocasionará que el niño re-experimente el abuso / maltrato.
- El examen será doloroso, humillante y afectará la virginidad, en casos de abuso sexual.
- La victimización del niño/a es igual al estigma para la familia.
- Explique la entrevista y examen médico. Anime a hacer preguntas.

⁴⁰ Vanderlann, Robin. Modelo de Trabajo Interdisciplinario.

- Dígale a la familia qué ocurrió después de la entrevista y en el examen.

B: Establezca relaciones de confianza mutua con el niño:

- Ofrezca material para dibujar, dibuje con el niño para animarlo en esta actividad. Permítale al niño mantener una distancia a lo largo de la entrevista.
- Haga preguntas amigables sobre pasatiempos, mascotas.
- Evite preguntas sobre las competencias del niño. Ej.: ¿cómo te va en la escuela?". Permita al niño presentar lo mejor de sí mismo.

C: Introduzca la tarea en la entrevista:

- Sabes ¿ porqué viniste a verme el día de hoy?
- ¿Sucedió algo que no fue tu culpa?
- Cuando algo ocurrió que no fue tu culpa, ¿ estabas sola/o?
- ¿ Quién más estaba?
- Con niños preescolares, se puede necesitar una pregunta mucho más directa: ¿ tocó alguien tu cuerpo?, ¿ en qué parte del cuerpo te tocó?

D: Conduzca la historia:

- Establezca: - Quién, cuándo, cuántos años tenía, dónde se encontraba, qué pasó, información acerca de los eventos, como fueron estos; preguntar sobre un incidente específico que el niño recuerde. Luego se le podría preguntar con qué frecuencia ocurre el mismo incidente.
- Preocupaciones acerca del cuerpo.
- Conclusión: Reestablecer la confianza, preguntando sobre los planes para el fin de semana, días festivos, etc. Deje que el niño termine de dibujar.

- El niño no debe abandonar el salón angustiado.
 - Se recomienda que la entrevista única sea llevada por el psicólogo de la institución, ya que será él quien se encargue del paciente, todo lo que implica el trabajo sobre la problemática a nivel psíquico.

2) Área Pedagógica

- Profesionales: Psicopedagoga /o



- Entrevistas
- Evaluaciones Pedagógicas
- Diagnóstico
- Terapia Pedagógicas

Una vez realizada la inserción del niño en el centro de Acogida, se deberá lograr reinsertarlo a las áreas sociales como la educativa, por lo que se tratará de determinar si existen problemas en las diversas áreas involucradas en el desarrollo intelectual y de existir, se debería realizar un programa de estudio individual con la finalidad de recobrar las áreas de deficiencias que presenta el sujeto⁴¹.

3) Área Socio- Legal

- **Intervención Policial:** Se asentará una denuncia en el juzgado correspondiente, el cual se encargará de investigar y realizar los procedimientos del caso.
- **Investigación social:** Este sector tendrá como objetivo determinar la situación o ambiente en el que se encuentra el sujeto afectado para considerar si formará parte de la institución.

⁴¹ Quinde, Gioconda. Terapeuta pedagógica.

- **Médico:** Determinará el estado físico en el que se encuentra el niño, además de ser quien expida el documento requerido para realizar las gestiones legales.

4) Área Psicológica

- **Determinar la estructura clínica:** Estas determinarán el tipo de intervención, lo que permitirá determinar los efectos o reacciones en cada caso.
- **Ubicar la posición del sujeto:** Ya que si no se detecta, es decir, desde donde habla el sujeto las intervenciones que se realicen no servirán de mucho.
- **Detectar el goce:** Si no se considera este aspecto se puede caer en el riesgo de dar sentido al problema del sujeto, justificarlo desde el lado socio-cultural. Por el contrario si se trabaja con el goce, es con el objetivo de acotarlo, de que el sujeto pueda cortar con la conducta que causa malestar para el entorno y sufrimiento para él.
- **El trabajo con la familia.-** Resulta ser otro de los trabajos o factores a los que se dedicará la atención, ya que es necesario modificar la relación o la posición en la que se encuentra el sujeto para que esto no se vuelva a repetir.

Todo caso de maltrato implica una situación muy delicada, ya que el niño viene con una actitud de desconfianza hacia las personas, en general. Por lo que se recomienda, antes de ser otro profesional más, que se encarga de preguntarle cosas de su historia, debemos mostrarnos como una persona que está ahí para escucharlo a él / ella, qué tiene que decir como sujeto, convertirse en aquel en quien puede depositar su confianza y quien le podría ayudar a entender y resolver lo que le está sucediendo.

CONCLUSIÓN

La situación de maltrato, es un tema que afecta a la sociedad desde hace tiempo atrás, por lo que se ha visto en la imperiosa necesidad de crear mecanismos u organizaciones con la finalidad de mermar o frenar el índice de incidencia, los mismos que tratan de abastecer la demanda de atención que se presenta.

Estas organizaciones cuentan con un abordaje interdisciplinario, que permiten dar inicio a un trabajo especializado en situaciones de maltrato, de forma global, con el objetivo de cubrir todas las áreas afectadas por el entorno nocivo y lograr que el sujeto y las personas involucradas puedan salir del contexto en el que se encuentran inmersos.

Pero todas las formas u organismos que intervienen, que no funcionan de la misma manera que en países desarrollados, se hayan ante múltiples obstáculos, como por ejemplo los denunciantes terminan por retractarse o abandonan el centro de atención, impidiendo de esta forma que la problemática sea tratada.

Como profesionales de la salud mental, al igual que los demás miembros del equipo interdisciplinario, deben contar con una formación integral, que les permitan manejarse de una manera eficaz frente a los casos derivados.

En lo que respecta al área psicológica, hemos comprobado que la psicoterapia con orientación analítica es factible de aplicar dentro de las instituciones, ya que al brindarle al sujeto afectado una escucha distinta, apuntando al goce y al deseo, implicarlo en la situación, desalojarlo de la posición de víctima o desecho, logrando una

diferenciación entre su ser y la imagen que le viene del Otro, permite que se torne en protagonista de su propia historia.

Tomando como referencia las instituciones –Casa Hogar I. CH y Escuela San José-, en las que hemos realizado un abordaje psicológico bajo lineamientos analíticos lacaniano, hemos podido detectar que sus esfuerzos por lograr generar cambios en los casos que presentan algún tipo de maltrato, (enfocándose para ello en el área socio – intelectual, como es la reinserción familiar y permitirles que alcancen una preparación profesional, por lo menos básica) se ve continuamente frustrada por la falta de un departamento psicológico estable que cuente a la vez con un programa de atención especializada, que le permita cumplir el objetivo de la institución – EL DE PROTECCION-, por lo que la situación de maltrato inasimilable por los sujetos afectados genera síntomas que al no ser elaborados adecuadamente se desplazan tomándose otras áreas, como son: la mente, el cuerpo, y las relación con el medio; y el hecho de no contar con una cultura sobre el maltrato en niños institucionalizados por parte del personal encargado de atenderlos, produce que dichos síntomas se arraiguen y se estereotipen, imposibilitando el cambio.

Y es así, que después de culminado el período de abordaje psicológico, hemos visto la necesidad de proponer un “Programa de Atención Psicológica del Maltrato en Niños institucionalizados”, el mismo que promueve principalmente la labor interdisciplinaria, con el objetivo de producir cambios subjetivos y sociales mucho más profundos y duraderos.

BIBLIOGRAFÍA

- Bringiotti, María Inés. La Escuela ante los niños maltratados. " El primer socializador: La familia". Editorial Piados. Pp. 32.
- Boletín informativo del sistema red de prevención y atención al niño. Boletín #4 de Agosto a Diciembre. 1993
- Cazenave, Liliana y otros. La dirección de la cura en el psicoanálisis con niños y púberes. Centro pequeño Hanz. Seminario asociado al ICBA. Buenos Aires.
- Cordeque, Lapetra. La comunidad escolar y el maltrato infantil. "Primera jornada sobre la infancia maltratada: El maltrato institucional."
- Gorostiza, Leonardo. Diversidad del síntoma. Colección Orientación Lacaniana. EOL. 1996
- Interdisciplinarietà. Trabajando en equipo para recuperar a niños, niñas, jóvenes y familias con vivencia de maltrato. Julio 1998. INNFA
- Klotz, Jean Pierre. Los usos de la transferencia en la clínica lacaniana. Seminario Internacional del Campo Freudiano. NEL 2003, 64p. El síntoma y su tratamiento. 3er conferencia.
- Ortega de Spurrier, Piedad. Propuesta para integrar el tema de maltrato infantil y de la protección integral en el currículo de varias carreras universitarias. "Maltrato infantil y protección integral en la carrera de psicología." INNFA Quito-Ecuador. Pp. 139-169.
- Programa de desarrollo infantil nuestros niños. Código de la niñez. Junio 2003. gráficas Iberia. INNFA.
- _____. Sospecha de maltrato y abuso sexual en los niños. Julio 1998. INNFA

_____. Trascendencia de la Oficina de la Atención de Maltrato. Denuncias de Maltrato Infantil. 1989-1999. INNFA

SINIÑEZ. Comportamiento de los profesores frente a los niños. 1999.

Soler, Colette y otros. Perspectivas del síntoma. Colección "Orientación Lacaniana". Edita EOL, Córdoba 2da edición.

Summer Mayer, otros. Sistematización de las conferencias del equipo de San Diego y los protocolos para la atención en maltrato y abuso sexual infantil y adolescente. "Terapia con niños en acogida y sus familias." INNFA 1997, p. 317.

Torres, Mónica. De los síntomas al síntoma. Cuadernos del ICBA #1. Instituto del campo freudiano. Buenos Aires Argentina. 2000.

Uno por uno. Revista mundial de psicoanálisis. #36 de Julio a septiembre de 1993.

Uno por uno. Revista mundial de psicoanálisis. #37 de Octubre a diciembre de 1993.

Vanderlann Robin. Sistematización de las conferencias del Equipo de San Diego y los protocolos para la atención en maltrato y abuso sexual infantil y adolescente. " El modelo de trabajo interdisciplinario". INNFA 1997. Pp. 55-56.

84 p.