



Artículos

Malos tratos en los vínculos tempranos. Un método de abordaje institucional en el ámbito del maltrato infantil

Marta Ogly

I.- "ANTES Y DESPUES DE LUDMILA" Titular del Diario "La Mañana de Córdoba"

? Ludmila, una bebé cordobesa de 4 meses de edad muere en el mes de septiembre, como consecuencia de golpes recibidos, la sospecha sobre su autoría recae sobre sus padres. Fue internada con un cuadro de paro cardiorrespiratorio y traumatismo craneoencefálico.

? 50 días antes, había sido atendida en el mismo hospital por fractura de un brazo. Tendría marcas típicas de maltrato infantil, en una costilla y en el fémur según los informes forenses.

? La abuela paterna presentó en aquel momento una denuncia culpabilizando a su nuera. La madre no alimentaba al bebé porque la nena se había portado mal.

? Los informes de los profesionales no dan cuenta de la gravedad de los hechos.

? Hoy a la jueza, apartada de la causa, se le ha iniciado una investigación.

? La sociedad cordobesa se cuestiona el rol que tiene el poder judicial.

Cada vez de manera más frecuente leemos acerca de estas historias en los diarios, niños que mueren por golpes, bebés que mueren abandonados, niños abusados sexualmente. Podemos inferir sin equivocarnos que esto no sucede de manera repentina, que hay elementos en estas historias que nos estarían alertando sobre los posibles desenlaces.

Tanto aquellos que, por la labor que realicen, estén ubicados en un lugar preferencial para la detección del maltrato, así como los profesionales psicólogos, médicos, trabajadores sociales y abogados que trabajen en esta temática, como el cuerpo interdisciplinario que integran los Juzgados, debemos estar preparados para evaluar e intervenir con celeridad y adecuadamente en función de una problemática que, sin lugar a dudas, requiere de la especialización.

II.- La especialización aparece como necesidad cuando el maltrato infantil se construye como problema social.

"Un hijo y un esclavo son propiedad de los padres y nada de lo que se haga con lo que es propiedad es injusto, no puede haber injusticia con la propiedad de uno."

Esta frase de Aristóteles nos remite a pensar que el maltrato infantil, en tanto abuso de poder basado en la diferencia generacional, no es una nueva forma de expresión de una sociedad moderna caracterizada como violenta, si bien la violencia estructural no deja de estar relacionada de una forma sin duda compleja. Dentro del seno de las familias, históricamente y concordante a la ideología que reinaba acerca de la niñez, el maltrato infantil era un hecho de índole privado, encubierto y no denunciado por la sociedad, justificado y naturalizado desde las técnicas disciplinarias, que atentaban contra la salud física y el desarrollo emocional de los niños.

La visibilización del maltrato en nuestra sociedad fue el resultado de un profundo cambio en la moral que puso en marcha la des-insensibilización de la sociedad, que acompañada por los medios de comunicación, condenó la naturalización del maltrato y decidió denunciar su encubrimiento. La visibilización "dio entidad clínica a las distintas formas de maltrato así como a sus consecuencias sobre el desarrollo y la socialización de los niños." (A.Ganduglia). Se crearon servicios especializados y se profundizó en el desarrollo científico en la temática.

En los últimos años, proveniente de un contra-movimiento (backlash) impulsado por grupos de familiares que se sentían víctimas de las leyes de protección a la infancia y por operadores psicosociales y profesionales ubicados en una posición de seudo familiarismo se observa un nuevo empuje hacia la invisibilización en algunos sectores, que vuelven a cuestionar la credibilidad de la palabra del niño y se produce como principal acción el ataque a los profesionales provocando el desmantelamiento de muchos de los servicios especializados.

Si la efectividad de las leyes de protección de la infancia resulta del objetivo de quienes las crean, el punto de vista de quienes las interpretan y del compromiso de quienes deberían ponerlas en práctica, su utilidad dependerá en última instancia de cómo se comprenda el interés superior del niño. Quedaremos a la espera de que la Ley 26061, que se acaba de promulgar muestre realmente en la práctica si ha significado un avance en el sentido de su respeto por el artículo 19 de la Convención derechos del Niño, (Art. que trata sobre las medidas de protección que los Estados deben implementar) (1)

Tomando como eje, entonces, el interés superior del niño, veremos en el contexto de los primeros vínculos, el maltrato como una grave interferencia del mismo y la instrumentación de un modo posible de abordaje para enfrentar sus consecuencias.

III.- ¿ DE QUIÉN HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DEL BEBÉ? O QUÉ VEMOS CUANDO VEMOS A UN BEBÉ?

D.Winnicott nos dice:

"Esa cosa que llaman un bebé no existe, con lo que quiero decir, naturalmente, que siempre que hay un bebé, hay cuidados maternos y que sin cuidados maternos, no existiría el bebé."

El desarrollo del bebé va a depender en parte del bagaje que trae el niño al nacer (lo constitucional-heredado) y del entorno maternal. La madre, al igual que el niño, también necesita de un entorno que la sostenga psíquicamente.

El empleo del tratamiento vincular de la díada madre-bebé/niño pequeño, como modo de abordaje institucional dentro de la problemática del maltrato infantil, tiene como objetivo promover el desarrollo psíquico sano de bebés o niños pequeños que se encuentran en situación de riesgo.

Esta modalidad de tratamiento no solamente ayuda a detectar las necesidades del bebé o niño pequeño, sino también la disponibilidad de los recursos maternos. A través de señalamientos e interpretaciones se interviene sobre los patrones de conducta vinculares que se detectan como indicadores de riesgo cuando, el niño/a es víctima de maltrato físico, emocional y/o negligencia.

Asimismo, podemos intervenir preventivamente en la díadas de bebés con madres adolescentes que carecen del apoyo de una pareja y/o

núcleo familiar continente, embarazos no deseados o nacimientos prematuros o con discapacidad, con antecedentes de ser, las madres, víctimas de violencia familiar o abuso sexual. En estos casos estaríamos evitando la instauración de modalidades patológicas que podrían ser de un costo psíquico importante en el desarrollo emocional del niño/a.

El Método utilizado para esta modalidad de tratamiento vincular, es el Método de Observación de Lactantes, es un método de observación del vínculo entre la diada madre-bebé desarrollado por la Dra Esther Bick en el año 1948 en la Tavistock Clinic de Londres, por encargo de John Bowlby con el objeto de ser incluido como práctica en la formación de psicoterapeutas. En 1960 se incluye la enseñanza del método en el Instituto de Psicoanálisis de Londres. En nuestro país fue Kamala Di Tella quien lo difundió, a través de los Seminarios, reconocidos como equivalentes por la Tavistock Clinic, y que fueran dictados en el Hospital Italiano y en el Hospital de Clínicas José de San Martín. La metodología utilizada es una combinación del método de inferencias derivado del psicoanálisis y del método de observación experimental. La técnica de observación de lactantes, es una técnica rigurosa de recolección de datos y se diferencia del método experimental en que no parte de una hipótesis a comprobar o premisas a validar. La primera regla se refiere a la atención libre flotante que ubica al observador en el lugar de un receptor sensible. Son las inferencias de relacionar, las secuencias observacionales y el impacto emocional transferencial los que posibilitarán la aparición del sentido.

Sobre esta base se puede intervenir en forma efectiva y rápida, en situaciones de riesgo, tendiendo a favorecer las potencialidades del niño en desarrollo.

Al decir de Didier Houzel, descubrir o redescubrir la comunicación preverbal es el resultado de una larga atención al mínimo gesto, a las mímicas y a las tensiones motrices del bebé. La interacción del mismo con su entorno tiene el valor de comunicación.

Entrenados en el método de observación, observamos en los bebés sus movimientos, si son organizados o desorganizados, si son rítmicos o no, suaves, bruscos, rápidos, etc. Si el tono muscular es relajado, es hipo o hipertónico. Observamos las expresiones de su rostro, su sonrisa, los sonidos y el lenguaje: la vocalización, su intensidad, tonalidad. El llanto, su intensidad, si es monótono. La mirada si es dirigida, suspendida, evitativa, vacía. Las conductas exploratorias y adaptativas, su capacidad para ser apaciguado, sus reacciones ante los estímulos del medio, a las personas, a los objetos inanimados. En su interacción con el medio observamos su atención, sus demandas, su iniciativa de comenzar o finalizar la interacción: En respuesta a la conducta de la madre o del objeto observamos su reacción si manifiesta inhibición, persistencia, interés, concentración, ansiedades.

Ya han sido observadas por los analistas de adultos, desde sus prácticas clínicas, las consecuencias del maltrato infantil, como es el caso de Ferenczi que dijo:

...Un niño desvalido es maltratado, p.ej., lo hambreadan ¿Que sucede cuando el sufrimiento se acrecienta y supera la entereza del pequeño ser? El lenguaje usual define lo que sigue a esto con la expresión "el niño se pone fuera de sí". Los síntomas del ponerse-fuera-de-sí (vistos desde afuera) son: falta de reacción en punto a sensibilidad, espasmo muscular general, al que a menudo sigue una parálisis general ("ausencia"). Si he de creer en los dichos de mis pacientes que me informan sobre estados parecidos, esta "ausencia" no es enteramente un no ser sino, sólo un no ser aquí.

En el contexto de la interacción en vínculos tempranos disfuncionales seguiremos para su abordaje los siguientes momentos.

IV.- Evaluando...

En la entrevista de admisión, detectado el motivo de consulta, se realizará una evaluación del riesgo real o potencial para la salud física y psíquica del niño según lo manifestado por el consultante. Si los indicadores son de alto riesgo se deberá implementar de forma inmediata las medidas de protección que garanticen el bienestar psicofísico del niño. A continuación se dará comienzo a las entrevistas diagnósticas cuyos resultados marcarán la implementación de la estrategia más adecuada para el abordaje.

Para ello es necesario el trabajo en conjunto de un Equipo Interdisciplinario que permita el despliegue de los recursos necesarios para disminuir el riesgo en el que se encuentra el niño.

A partir de entrevistas evaluativas con la madre y su hijo, se llegará al conocimiento de las modalidades vinculares, los aspectos sanos como así también aquellos que puedan ser disfuncionales o generadores de patología.

Se tendrá en cuenta: los indicadores de maltrato, los factores de riesgo y los recursos o medidas de protección.

A.- Indicadores de maltrato:

Se evaluará en:

? Los indicadores del maltrato físico como: golpes, quemaduras, fracturas, heridas.

? Los indicadores en maltrato emocional como rechazo, desvalorización continua, humillación, burlas, amenazas, conductas impredecibles, incluyendo ser testigos de violencia.

? Los indicadores de negligencia como descuido en la alimentación y vestimenta inadecuadas, ausencia de cuidados básicos médicos, exposición a situaciones peligrosas.

En todos ellos se evaluará la frecuencia, y las situaciones que lo desencadenen.

B.- Los factores de riesgo:

Según las características individuales de la madre, del bebé, del vínculo, del entorno familiar y social, tendremos en cuenta:

? En las madres: la disponibilidad de los recursos maternos, la empatía con los estados del niño, las defensas, ansiedades, temores y angustias. Baja tolerancia al estrés, trastornos del dormir. Trastornos psiquiátricos. Madre adolescente, sin contención familiar y social. Embarazo no deseado, actitud de indiferencia, rechazo, depresión o apatía. Alcoholismo, drogadicción. Exigencias hacia el niño no acordes a las etapas evolutivas. Baja autoestima y falta de capacidad empática. Cuando no pueda responder a las necesidades emocionales de su hijo por estar inmersa en sus propias preocupaciones. Se tendrá en cuenta los antecedentes de provenir de familias con conductas violentas, el haber sido maltratados, abandonados o institucionalizados en su infancia.

? En los bebés: inferimos los recursos psíquicos con los que cuenta, las modalidades de respuesta defensivas, su modo vincularse. Bebés demandantes, poco responsivos, hipersensibles, apatía. Temperamento difícil o irritable. Bebés prematuros o con malformación, hospitalización prolongada, discapacidad física o psíquica.

? En el vínculo: inferimos la armonía, desencuentros, la capacidad de conectarse, de interrelacionarse, la consonancia de los estados afectivos a través de cómo se complementan desde lo corporal, verbal, la modalidad lúdica y la alimentación.

? Se tendrán en cuenta en el entorno familiar y social, las situaciones desencadenantes del maltrato a partir de las crisis familiares o situaciones de stress y en ausencia de familias continentales o redes sociales de apoyo. El desempleo, la insatisfacción laboral, la falta de dinero; el aislamiento social, la aceptación cultural del castigo corporal en la educación de los niños.

C.- Recursos o factores de compensación:

Detectar cuáles son los recursos con los que cuenta la madre o pueda llegar a desarrollar. La intervención de algún adulto - familiares, amistades, vecinos, docentes, médico, puede actuar como un fuerte factor de compensación. El reconocimiento de las experiencias de maltrato en su infancia. El apoyo de su pareja. La seguridad económica. Finalmente, se podrá recurrir a estos factores, en la estrategia como contención del maltrato.

V.- Interviniendo...

Sostenidos o contenidos con estos dispositivos que hagan cesar o disminuyan considerablemente el riesgo del bebé o niño pequeño, se podrá entonces comenzar el tratamiento vincular con el objetivo de producir los cambios a nivel subjetivo. Se realizará alternando sesiones individuales y de la diada según los requerimientos de cada caso y de ser posible se incluirá al padre en sesiones de pareja o

grupo familiar.

En esta etapa se intervendrá a través de interpretaciones o señalamientos, sobre los patrones de conducta vinculares que aparecen como factores de riesgo, recordando que las modalidades vinculares de cada diada son únicas y merecen ser respetadas.

Las intervenciones están orientadas a que cada mamá pueda reconocer sus propios recursos, teniendo en cuenta las ansiedades, fantasías, temores, e identificaciones, dentro de un marco de contención y comprensión hacia las madres, necesario para favorecer el desarrollo de su disponibilidad maternal.

¿Sabrá la madre cómo crear y permitir los sistemas de apoyo necesarios para cumplir sus funciones? Este es uno de los 4 temas que plantea Stern conceptualizando esta capacidad como la posibilidad de construir una buena "matriz de apoyo"; una red protectora que la ayude a mantener al bebé vivo y a ayudarlo a crecer; relacionarse afectivamente y garantizar el desarrollo; y ser capaz de transformar su propia identidad para facilitar estas funciones.

La mayoría de los casos que llegan a nivel institucional, no cuentan con una red de apoyo familiar. Las madres que se encuentran solas, después de separaciones y conflictos se ven implicadas en una sobreexigencia psicológica, económica y social.

Winnicott enuncia que el bebé no puede adaptarse solo al entorno, necesita de un "ambiente facilitador" que sea provisto por la madre.

Y a continuación señala al padre como sostén de la madre, protector de la diada madre-bebé y proveedor de un espacio para que la misma pueda desarrollar su tarea. Cuando no hay un padre que cumpla este rol, es en ese momento en que el apoyo de las redes familiares y sociales adquieren un rol fundamental.

Consideremos la problemática de las madres adolescentes que se encuentran en un Hogar. Suponemos que desde el punto de vista de ciertas necesidades básicas, el Estado les provee un techo, comida, ropa y la seguridad de que por cierto tiempo, (hasta los 21 años de la madre) su bebé tendrá una continuidad en estos aportes. Pero estas madres se encuentran ahí porque no han sido protegidas y cuidadas por sus familias y en su mayoría son víctimas de maltrato físico, abandono o abuso sexual. Se sienten frustradas, en desarmonía con sus parejas si la tienen, pero principalmente se sienten rechazadas por su familia de origen.

Como dice Bruno Bettelheim, un ambiente en donde no se necesita adoptar decisiones independientes, no da lugar a la espontaneidad, las reglas externas impiden el desarrollo de los controles internos. Los conflictos emocionales no pueden utilizarse respecto al crecimiento de la personalidad porque no son conflictos intrapsíquicos sino choques ocasionales entre las tendencias pulsional y los reglamentos externos.

Observamos en estas mamás, una actitud de rebeldía contra la autoridad, enojo, dificultades en la convivencia y que difícilmente logran un apoyo de sus pares. Suelen tener una conducta demandante hacia los demás o dejan en manos del hogar el cuidado y la

responsabilidad de sus hijos, delegando funciones de su rol materno. En otros casos reaccionan en absoluta posesión de sus hijos, aunque con ello parecerían detentar la propiedad de un objeto. Se suelen desencadenar conflictos con las autoridades del Hogar, en los que en

muchos de ellos pareciera ejercerse, el poder por el simple placer de ejercerlo. Esto nos permite observar cómo los niños quedan en el medio de estos conflictos y que muchas veces son usados o quedan relegados, como sucede en tantas familias en conflictos. Cómo se puede esperar que estas madres, niñas aún ellas, asuman y ejerzan su rol materno de cuidados y protección hacia sus hijos. Cómo lograr que se instale la Constelación Maternal de la que habla Daniel Stern (1)

No parecen ser éstas las condiciones de contención propicias, para que la madre actúe como protectora de la diada ofreciendo a su bebé el "ambiente facilitador" del que hablaba Winnicott.

VI.- Evaluando la capacidad de maternaje...

Qué deberíamos tener en cuenta cuando, desde un Juzgado, se nos pide una evaluación de la "Capacidad de Maternaje" de una madre?

Continuando con Winnicott, la "madre suficientemente buena", es aquella que ha podido desarrollar la capacidad de empatía, la disponibilidad maternal, la capacidad de sostén físico y psicológico. Es aquella capaz de adaptarse a las necesidades de su hijo, capacidad que surge de su devoción o dedicación que es posibilitada por su narcisismo, su imaginación y sus recuerdos, cosas todas ellas que le permiten saber por medio de la identificación cuáles son las necesidades del pequeño. Es a través de la empatía, proceso de identificación con su bebé que esta madre podrá decodificar sus necesidades.

Uno de los motivos que impulsaron las investigaciones del vínculo madre-bebé, provino de los servicios de neonatología, cuando bebés prematuros sanos volvíen golpeados por sus padres.

La prematuridad sumada a la consecuente separación bebé- mamá puede provocar dificultades en el establecimiento del apego. Las débiles o señales ausentes del bebé hacia su madre pueden no ser suficientes para despertar el apego de la madre. La angustia, el temor o el rechazo suelen llevar a una delegación masiva del rol materno en médicos y enfermeras.

Pero no deberíamos dejar de tener en cuenta en esta evaluación, como resultado de la interacción, si para este bebé le es suficiente lo que esta madre puede darle. Por consiguiente, debemos considerar también, la evaluación del desarrollo en el niño. Si la madre es lo suficientemente buena, el pequeño podrá tolerar sus deficiencias. La tolerancia de los fallos maternos favorecerán su desarrollo. En el caso de que estos fallos fueran excesivos, más allá de lo tolerable por el bebé, adquirirán la cualidad de traumáticos provocando patología, tal como lo describe el concepto de "trauma acumulativo" de Masud Kahn.

No hay dudas de que el maltrato infantil produce fallos más que excesivos e intolerables en los bebés o niños pequeños.

Trabajo presentado en la 1ra. Jornadas Abierta de Psicoanálisis y Comunidad: Cuando hablamos de Niñez ¿hablamos de niños?

(1) Art. 19. de la Convención de los Derechos del Niño- 1.-Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. 2.- Esas medidas de protección deberían comprender según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.

(2) Este autor describe en la madre, a partir del nacimiento y cuya duración puede ser de meses o años, una nueva organización psíquica temporal, se trata de una transformación de la identidad de la madre, necesaria para poder cumplir con sus funciones.

Bibliografía:

- A.S.A.P.M.I. (Asociación Argentina para la Prevención del Maltato Infanto-juvenil) "Las Marcas de la Vergüenza"
- Bettelheim Bruno - "No hay Padres Perfectos"
- Bringiotti, María Inés - Dra. Comín Ana "Manual de Intervención en Maltrato Infantil"
- Clarín: "Dice que fue mal atendida en Tribunales. La nena de una abuela asesinada en Córdoba por sus padres, pide justicia" 16/09/05
- Ferenczi Sándor - "Sin Simpatía no hay Curación- El Diario Clínico de 1932"
- Ganduglia, Alicia Apertura Encuentro: "Avances y Retrocesos en la Prevención y

Asistencia del Maltrato Infanto-Juvenil" ASAPMI 20/21 de agosto de 2004

- Gutierrez Díez M. - Millán de Las Heras M. Reconocimiento del Maltrato Infantil en el Ambito Médico.
- Huberman de Chiappini, Cristina y Rodriguez de Miyares, Alicia - "Observación de Lactantes" Ediciones Kargieman 1997
- Intebi Irene - Norma Osnajanski "Maltrato de niños, niñas y adolescentes"
- Klaus Marshall Kennell John El Vínculo Madre Hijo
- La Mañana de Córdoba: "Antes y después de Ludmila: Los Juzgados de Menores están sobrepasados de causas..." 26/09/05
- Mazza, Claudia - Ogly, Marta -Proyecto de Trabajo en el Area de la Prevención "Promover la Salud Psíquica de los bebés en situación de riesgo" Presentado ante el Programa de Asistencia al Maltrato Infantil de la Dirección General de la Mujer G.C.B.A. 1999
- Stern Daniel. "La Constelación Maternal"
- Winnicott D. "Escritos de Pediatría y Psicoanálisis"
- "Los bebés y sus madres"

[Volver al Listado de Maltrato Infantil: diferentes formas de malos tratos.](#)

ASAPMI: Asociación Argentina de Prevención del Maltrato Infanto-Juvenil
Escribanos al email: info@asapmi.org.ar

