



ABUSO SEXUAL INFANTIL, INSTITUCIONALIZACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO

Analia Verónica Losada¹ y Mariana Vargas²
Universidad de Flores
Pontificia Universidad Católica Argentina

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objeto de estudio analizar la influencia que tiene en un niño, que ha sido víctima de abuso y reside en un hogar terapéutico, el hecho de tener un Acompañante Terapéutico (AT) que opere como vínculo referente. Se llevó adelante un estudio de revisión bibliográfica analizando la temática del abuso y su relación con otras variables como: hogares terapéuticos como institución y acompañamiento terapéutico. El rol del AT aporta una mirada personalizada le brindaría al niño contacto, intimidad y la posibilidad de una relación constante, permitiendo la aplicación de estas intervenciones en la cotidianeidad de la vida del niño.

Palabras clave: Acompañamiento Terapéutico, Abuso Sexual Infantil, Instituciones.

CHILD SEXUAL ABUSE, INSTITUTIONALIZATION AND THERAPEUTIC ACCOMPANIMENT

ABSTRACT

The present work has as object of study the influence that it has in a child, who has been a victim of abuse and residence in a therapeutic home, the fact of having a Therapeutic Accompanist (TA). A literature review study was carried out analyzing the issue of abuse and its relationship with other variables such as: therapeutic homes as an institution and therapeutic accompaniment. The role of the TA provides a personalized look that offers help to the child in contact, intimacy, and the possibility of a constant relationship,

¹ Universidad de Flores analia.losada@uflo.edu.ar

² Pontificia Universidad Católica Argentina marianita4@gmail.com

which allows the application of these interventions in the daily life of the child.

Keywords: Therapeutic Accompaniment, Child Sexual Abuse, Institutions.

El Abuso Sexual Infantil, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es aquella situación en la cual, el niño es víctima de un adulto o una persona de mayor edad, con el fin de la satisfacción sexual del agresor.

Más allá de las múltiples transformaciones que ha recibido la familia en su historia, es innegable su poder y su valor. La sociedad requiere que la familia continúe aportando miembros, los eduque, les otorgue herramientas para su desarrollo e inserción laboral y a su vez que los adultos trabajen para obtener sus propios recursos que posibiliten la mantención de sus congéneres. Ello es posible por la afectividad, el amor, los valores y los misceláneos sentimientos que se desarrollan entre los integrantes del grupo familiar (Losada, 2015 Losada, y Faga, 2022, Losada y Jursza, 2019). La familia posee una misión central basada en diferentes principios como, proveer amor y cuidados. La familia como institución, es la encargada de la sociabilización primaria. Donini (2005) a través de un análisis de la influencia de la familia en el desarrollo de sus hijos, determina que la participación de cada integrante dentro de ese grupo influye en el proceso socialización y formación de la personalidad.

Ligado a transformaciones socioculturales en el último siglo, se ha generado en muchas comunidades un ambiente de incertidumbre, desconcierto, contribuyendo a dinámicas de exclusión social cada vez más arraigadas lo cual ha impactado a numerosas familias vulnerables. Linares (1997), se refiere a este tipo de familias como Familias Multiproblemáticas (FMP) las mismas, se encuentran mayoritariamente en contextos caracterizados por factores de riesgo psicosocial y privación sociocultural crónica, se refuerza el ciclo de marginación, disfuncionalidad, crisis que es común observar en ellas. Una de las características propias de las FMP es que, tienden a abandonar sus funciones parentales (Cancrini, et al., 1997; Navarro, 2002). En muchos casos se denota un grado elevado de incompetencia parental y negligencia (Barudy, 1998). En algunos de estos grupos

pueden evidenciarse dinámicas de maltrato infantil y abuso puede acarrear la inhabilitación legal de los padres y la salida del niño de su familia.

La separación de un niño del ámbito familiar y la inmediata reubicación en un hogar convivencial busca en todos los casos el cese inmediato de la violencia, pero he aquí la primer controversia, esta separación puede tener consecuencias dramáticas para el niño. Esta intervención conlleva un proceso que muchas veces se vuelve extenso. El proceso de acogimiento residencial establece un lugar tristemente privilegiado para comprender los efectos del riesgo psicosocial temprano (Johnson et al., 2006).

La dinámica característica de los hogares terapéuticos representa una suerte de turbulencia constante dada por la peculiaridad de quienes lo habitan; niños que arriban con un nivel alto de desorganización, labilidad emocional, agresividad y escasas habilidades sociales entre otras características típicas de alguien que padeció de violencia, maltrato o abuso y aún más sufriendo un desarraigo familiar. Kuras de Mauer y Resnizky (2009), observan que, por la heterogénea aplicación a campos clínicos muy diversos y disímiles, el acompañamiento terapéutico fue conquistando territorios donde habilitó desafíos teóricos clínicos que continúan abiertos hoy. El dispositivo puede considerarse entonces como una diversidad de instrumentos a disposición del equipo tratante, dentro de un marco estipulado por los acuerdos del contrato terapéutico. Favorecen la disponibilidad para propiciar condiciones de simbolización y subjetivación aptas para el despliegue del trabajo psíquico.

Objetivo

Analizar el vínculo que genera un Acompañante Terapéutico y los cambios que se pueden generar en la cotidianeidad del niño que ha sido institucionalizado por abuso sexual infantil intrafamiliar, trabajando como complemento de la terapia tradicional.

MÉTODO

El presente artículo se lleva adelante a través de un análisis bibliográfico, organizado a través de un tema central a tratar, el abuso sexual infantil, y su relación con posible institucionalización ante esta problemática, las consecuencias que estas

conlleven, y la presentación del acompañamiento terapéutico como un factor protector de la salud de un niño en desarrollo. Se trata de un estudio teórico, presentando avances, estudios de revisión, actualización, comparación y análisis crítico de teorías o modelos en un determinado campo (Montero y León, 2007, Losada et al. 2022). Las fuentes de acceso a la información utilizadas han sido la Biblioteca Central de la Universidad Católica Argentina y EBSCO. Las palabras de búsqueda han sido: niños, abuso, violencia, maltrato, familia, función familiar, hogares terapéuticos, institucionalización, acompañamiento terapéutico.

Abuso Sexual Infantil

El Informe Mundial sobre violencia y Salud (2002) expone que, en los últimos tiempos, la violencia intrafamiliar ha ocupado una posición muy importante dentro de la agenda pública nacional e internacional, dada la relación de este evento con limitaciones en el desarrollo y calidad de vida de la sociedad en general, convirtiéndose en un importante problema social que tiene importantes consecuencias para las víctimas, tanto en su calidad de vida, como en la salud física y la mental. Violencia es todo acto u omisión que atente contra la integridad física, psíquica o sexual de una persona, contra su libertad o que amenace gravemente el desarrollo de su personalidad. Cuando nos referimos a violencia intrafamiliar hablamos de esos actos tienen lugar dentro del hogar o la familia, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio. El Informe Mundial sobre la Violencia y Salud (2002) plantea por violencia toda acción u omisión realizada por algún miembro familiar, que mantiene una relación de poder, que perjudique el bienestar, la integridad física, psicológica o la libertad y el desarrollo de algún otro miembro de la familia.

El Abuso Sexual Infantil (ASI) implica cualquier clase de contacto sexual en un niño menor de 18 años por parte de un adulto, desde una posición de poder o autoridad. Es un tipo de maltrato que incluye diversas formas como el incesto, la violación, toqueteos al niño o provocarlos del niño al adulto, exhibicionismo, mostrar al niño la realización del acto sexual, exposición a revistas o videos inadecuados Ferrante (2009). El abuso sexual infantil es un problema frecuente en todas las sociedades y culturas. Sus efectos negativos muestran la gravedad e ilustran las necesidades

profesionales de un mayor conocimiento al respecto. La incidencia y prevalencia del abuso sexual infantil como conceptos estadísticos usados en epidemiología aportan la distribución y evolución de la problemática en la población (Losada, 2012).

Institucionalización

En el año 1809, el Virrey Cisneros dictó una instrucción a los alcaldes de barrio, encargados de la seguridad pública, encomendándoles la tarea de informarse si había niños huérfanos o abandonados, en cuyo caso los colocarían con maestros que les enseñaran algún oficio en casas de rectitud para que sean útiles. Los niños que hubieran sido abandonados y recogidos para ser utilizados como sirvientes serían remitidos a los asilos. En 1814 se creó el Ministerio Pupilar, el Defensor General de Menores era quien debía intervenir en toda causa relacionada con menores, de esta manera y a través de esta figura se velaría por la defensa de los derechos e intereses, de niños huérfanos y pobres (Bisig, 2009). En 1821 se creó, el cargo letrado de Defensor de Pobres y Menores. Estos defensores, se ocupaban de los bienes de los varones que eran colocados en un hogar en el que se les habría de enseñar un oficio. Las niñas, si no eran ubicadas en casas particulares, pasaban al Colegio de Niñas Huérfanas. El depósito de niños fue una institución de fuerte solvencia en el siglo XVIII y perduró, con las mismas disposiciones que en las leyes hispánicas, hasta la entrada en vigencia del Código Civil Argentino el 1º de enero de 1871. Por una parte, se trataba de depósitos voluntarios, cuando los padres que carecían de recursos entregaban a sus hijos a familiares o vecinos de buen pasar económico, para que velaran por su crianza y educación; se generaba una suerte de intercambio entre manutención y aprendizaje de algún oficio por el trabajo de los niños en las casas que los albergaban. Esta práctica era habitual y era realizada dentro del marco judicial (Bisig, 2009). En algunas oportunidades, la entrega quedaba documentada y era realizada ante testigos, en los que se establecían sus condiciones. El depositario se obligaba a prestar al menor una serie de beneficios tales como: vestirle, calzarle, enseñarle a leer y a escribir, instruirle en la doctrina cristiana; como contrapartida, adquiría el derecho de compensarse con sus servicios y de ejercer sobre el menor la patria potestad que, en algunos casos, aparece expresamente transferida. Los depositarios se beneficiaban con el trabajo de los

menores, eludiendo de esta manera la prohibición legal de someter a servidumbre a personas blancas o de color que fuesen libres (Bisig, 2009). Era frecuente que los padres entregaran en depósito a sus hijos pequeños y, al alcanzar éstos una edad apropiada para trabajar, solicitaran su remoción alegando deficiencias en la educación impartida, para luego volver a entregar los jóvenes a quienes ofrecieran condiciones más beneficiosas (Seoane, 1980). Cuando se iniciaban estas causas, en las que se controvertía al derecho a la crianza, tutela o educación de los menores, estos eran depositados de manera provisoria en casas de probidad, es decir de personas honestas, honradas y rectas, hasta que la causa se resolviera. Otra modalidad era la de los depósitos forzosos, motivados por situaciones que implicaban la intervención judicial, en las que los jueces de paz procedían al depósito de los menores. En ocasiones, éste era solicitado por los defensores, atendiendo a la situación penosa, de desamparo o de mendicidad en que se encontraba el menor por su orfandad o abandono. En 1871, se crearon asilos de huérfanos para diferentes edades y para uno u otro sexo, la mayoría dependientes de la Sociedad de Beneficencia. Los sobrevivientes de la Casa de Niños Expósitos, cuando alcanzaban cierta edad, se incorporaban a alguno de ellos. En 1884, las Defensorías de Menores podían celebrar contratos de locación de los menores a cambio de educación; así fueron transformándose en agencias de colocación de pequeños sirvientes en casas de familia. Esta práctica del depósito de niños dio nacimiento a una constante en nuestros países latinoamericanos, consistente en utilizar a huérfanos y abandonados como mano de obra barata hasta bien entrado el siglo XX (Bisig, 2009). También se utilizaba el depósito en casas particulares para mujeres sentenciadas por la justicia. Aquéllas se incorporaban al servicio doméstico de la familia; así se aseguraba la vigilancia física y el sustento económico, además de la adquisición de inclinación al trabajo, prácticas religiosas y costumbres honestas (Vasallo, 2005). Desde 1870 hasta 1888 proliferó la instalación de congregaciones religiosas femeninas cuyos objetivos prioritarios, fueron la educación de niñas y el entrenamiento de personal de servicio doméstico femenino. Se instalan en este período nueve congregaciones con fines educacionales y caritativos que atenderían colegios de niñas, asilos de huérfanos y hospitales de

niños (Bisig, 2009). La Casa de Expósitos se funda bajo el amparo de la Virgen del Pilar de Zaragoza en el año 1884, por iniciativa de la Sociedad de Damas de la Divina Providencia, quienes se habían constituido un año antes con los objetivos de fundar y sostener una casa de niños expósitos, proteger y fomentar la educación de los niños huérfanos, mejorar la situación material y moral de los encarcelados y, en general, ejercer la caridad para mejorar las condiciones de los que sufren (Bisig, 2009). A lo largo de su trayectoria, al igual que a su homónima de Buenos Aires, la dirigieron médicos de prestigio; disponía además de un Consejo Asesor integrado por un sacerdote, un abogado y un comerciante; lugar que años más tarde paso a llamarse casa Cuna, en 1891. Para su creación y sostenimiento contaron con subsidios de los gobiernos nacional y provincial y con donaciones particulares, facilitadas por la pertenencia social de las damas que integraban la Asociación, ya que éstas, provenientes de la alta sociedad, mantenían lazos de amistad y parentesco con la aristocracia y la burguesía locales. La práctica de la colocación en familias de niños asilados y abandonados estuvo en manos de las Damas de la Sociedad y del grupo de religiosas de la Inmaculada Concepción. La Comisión procedía a comprobar la necesidad de orden moral o material, o el fallecimiento de los padres, que daba motivo a la entrega del niño, a efectos de cerciorarse de si éste se hallaba en condiciones de admisión. El niño era recibido cuando de las investigaciones practicadas no resultase, abuso a la caridad (Flores, 2002). Cuando se trataba de niños abandonados fuera del establecimiento, eran recibidos con intervención de las autoridades policiales o de los defensores. Las causas del desamparo de los niños y jóvenes se ubicaban en la desaprensión, el vicio y extravío de sus padres; se realizaba una admisión y se le daba ingreso en la Casa de Expósitos. Se producía una despersonalización del niño, quien recibía sólo un nombre y un número. Identificados a partir de entonces con la institución de acogida, los niños adscribían al nuevo estatus de expósitos. Se operaba así la negación de su filiación al ocultarlos como productos del pecado una ruptura de la relación legal y vincular con la familia, en detrimento de la identidad, a la cual no se le reconocía valor alguno como atributo de la persona (Bisig, 2009).

Hacia fines de siglo XIX emerge un nuevo problema para la elite. Se trata de la inmigración, que constituye toda una tónica en los discursos de la época. En el discurso académico, el inmigrante emerge como una figura temida en donde la figura de delincuencia, crimen y anarquismo transitan borrosas fronteras, se introduce el factor de la herencia del carácter criminal (Zavala, 1901 citado en Bisig, 2009).

En el marco de la cuestión migratoria, se vislumbra en estos discursos la identificación de la infancia abandonada con la delincuencia, que toma forma de temor social. Gras (1896 en Bisig, 2009) proponía como medios preventivos, la instalación de asilos, refugios y establecimientos similares, y también que los asilos maternales sean la expresión más perfecta de la cooperación social para la prevención del delito y estén dedicados a niños de madres pobres que trabajan. Las escuelas de artes y oficios estarían destinadas a recoger un número considerable de niños y jóvenes que, sin ser delincuentes ni estar abandonados, no pudieran recibir una educación conveniente. Su función declarada era brindar un oficio para evitar la miseria, la mendicidad y el ocio; educar moralmente y desviar las inclinaciones al mal.

Winnicott (1991), expone la visión de un equipo de colaboradores que realizaron una investigación sistemática de los niños evacuados por causa de la guerra, en el lugar y en el momento de los hechos. Relata como todo el peso del proceso de evacuación recayó en los maestros, quienes, en la medida en que se les permitió, emprendieron extraordinariamente bien la nueva labor de cuidar a los niños en forma integral.

El retorno del niño evacuado es parte importante de la experiencia de la evacuación, y nada sería más desalentador que derive en una negligencia en la última etapa. Los niños evacuados de las grandes ciudades eran enviados a los hogares de personas corrientes, pronto se tornó obvio que parte de esos niños resultaba difícil de ubicar, y no solo por el hecho de que algunos hogares fueran inadecuados. Los problemas de ubicación planteados en estos términos pronto degeneraban en casos de conducta antisocial. Los síntomas en estos casos eran de muy diversas clases, enuresis e incontinencia fecal ocupaban el primer lugar, pero encontramos también

robos en pandillas, el incendio de parvas de heno, ausentismo escolar y huida del hogar. La reacción inicial de las autoridades ante la aparición de un grupo conflictivo de niños fue dar a estas criaturas tratamiento psicológico individual. Con todo poco a poco se vio que en este sentido era menester contar con el tipo de manejo que ofrecen las instituciones de internados. Además, pronto se tornó evidente que ese manejo constituía en sí mismo una terapia. Como medida básica se organizaron albergues de internados para la atención de los niños evacuados difíciles. La terapia mediante el manejo en albergues de internados requería una política estable, y fue preciso modificar las intenciones originales con respecto a los albergues para que los niños pudieran permanecer durante periodos indefinidos, hasta tres o cuatro años. En la mayoría de los casos, los niños que resultaban difíciles de ubicar carecían de un hogar satisfactorio, habían experimentado la desintegración del hogar, o estaban a punto de experimentarla justo antes de la evacuación. Lo que necesitaban, por ende, no era tanto un sustituto de su propio hogar sino experiencias hogareñas primarias satisfactorias. Por experiencia hogareña primaria se entiende la experiencia de un ambiente adaptado a las necesidades especiales del bebe y del niño pequeño, sin la cual es imposible establecer los fundamentos de la salud mental. Sin duda, habría que facilitar a cada niño el regreso al hogar, y para ello debería haber alguien responsable que conozca al niño, a los progenitores y al verdadero hogar (Winnicott, 1991).

Los estudios realizados sobre ruptura de vínculos entre menores de corta edad y sus figuras de apego y la aparición de trastornos mentales tienen una larga trayectoria. Spitz (1981) estudió las perturbaciones provocadas en los niños durante los primeros dieciocho meses de vida por un trastorno en las relaciones madre-hijo. Entre la población objeto de estudio destacaban niños criados en orfanatos, o en hospitales, con privación completa de la presencia materna. El estudio y análisis detallado de los procesos por los que transitaban los menores y sus consecuencias a nivel físico y psíquico le permitió concluir la existencia de dos tipos de síndrome: Hospitalismo, en los casos de niños criados en ausencia completa de la madre, con privación afectiva total y donde los cuidados le eran proporcionados de forma anónima. Los trastornos ocasionados en dichos supuestos eran retardo del

desarrollo corporal, de la habilidad manual, de la adaptación al medio ambiente, del desarrollo del lenguaje, de la disminución de la resistencia a las enfermedades y, en los casos más graves, marasmo y muerte. Depresión analítica, la cual sería subsiguiente a una privación afectiva parcial en un niño que, hasta entonces, habría disfrutado de una relación normal con su madre. Sus efectos serían pérdida de la expresión mímica, mutismo, anorexia, insomnio, pérdida de peso y retardo psicomotor. En este supuesto, dicha depresión podría revertir al volver a encontrar a la madre y retomar la relación con la misma.

Earle y Earle (1961), en una investigación, acerca de una muestra relativa a pacientes psiquiátricos ambulatorios, sesenta y seis de ellos estaban diagnosticados de psicopatía, y mil trescientos cincuenta y siete, con otro trastorno psiquiátrico. El criterio aplicado fue la ausencia de la madre durante seis o más meses antes de los seis años. Los autores hallaron una incidencia del mencionado criterio en un 41% para los psicópatas y de un 5% para el resto de los trastornos psiquiátricos. Ainsworth (1963), al estudiar los efectos en el niño de la privación materna, postuló que el desarrollo del infante, después del retorno a las condiciones normales tras un periodo de separación, depende de la edad en el momento de la separación y de la duración de la misma, además de si ha habido un sustituto maternal durante la separación, si ha mantenido contacto con los padres, de la cualidad adaptativa y de las relaciones antes del episodio de separación. Añadió, además, que ciertas funciones afectivas o cognitivas pueden estar más dañadas que otras, siendo el caso de aquellas que afectan la función verbal, la función de abstracción y la aptitud para establecer lazos interpersonales profundos y duraderos. Los sectores más vulnerables, pues, para esta autora serían el desarrollo del lenguaje, la capacidad de generalización y las relaciones sociales.

En el estudio de Craft, Stephenson y Granger (1964), se adoptó como criterio una ausencia de la madre o del padre, o de ambas figuras, antes de que el niño cumpliera los diez años. De 76 varones ingresados en un hospital, con problemática de psicopatía y agresividad, no menos de un 65% habían tenido tal experiencia en sus vidas. Los estudios de Winnicott (1991), sobre la relación entre deprivación y delincuencia establecieron la conclusión de que cuando existe una tendencia

antisocial en un individuo ha habido una verdadera desposesión, es decir la pérdida de algo bueno que ha sido positivo en la experiencia del niño hasta ese momento y que luego ha sido retirado, siendo dicha experiencia positiva la relación continua con la madre. La retirada se habría extendido durante un periodo de tiempo superior al que el menor es capaz de mantener vivo el recuerdo de tal experiencia. Por tanto, en la base de la tendencia antisocial habría una experiencia buena, percibiendo el pequeño que la misma se ha perdido. El que los destinos del menor se dirijan hacia la tendencia antisocial o hacia una enfermedad psicótica dependerá del grado de madurez del incipiente yo. Si éste es suficiente se encaminaría hacia la primera, si es insuficiente, hacia la segunda. Bolwy (2006), por su parte, hace referencia como, de manera reiterada, dos síndromes psiquiátricos y dos clases de síntomas asociados van precedidos por una elevada incidencia de rupturas de vínculos afectivos durante la infancia. Los síndromes son personalidad psicopática y depresión. Los síntomas asociados serían delincuencia persistente y suicidio. Entre los factores de riesgo detectados en los antecedentes de una población de pacientes con psicosis, un indicador con un elevado porcentaje de presencia en las historias clínicas, el 35' % es relacionado con la institucionalización temprana de los sujetos, instituciones tutelares e instituciones de justicia (Tizón et al., 2008). Investigaciones han encontrado que el estrés psicosocial en menores de corta edad, concretado en la separación temprana del niño de la madre, da lugar a una predicción elevada de síntomas de trastorno esquizotípico de la personalidad en la adolescencia, ocasionando, además, un impacto negativo tanto en el vínculo parental como en los estilos de apego (Anglin Cohen y Chen, 2008).

Entre las funciones de los Centros de Atención a la Infancia se encuentran la valoración de la situación y problemática psicológica y social del menor y su familia. De igual forma la orientación y tratamiento especializado, dirigido a prevenir y reducir los factores de riesgo, situaciones carenciales y/o conflictivas, fomentando la convivencia familiar y social. En general la convivencia en una familia desintegrada y disfuncional establece en sí mismo un factor de riesgo, si no es posible la aminoración del nivel de riesgo en el menor, se promueve la adopción de una medida de protección ante la Comisión de Tutela del Menor, se continua el

seguimiento o intervención con objeto de trabajar, en el caso de ser viable, la reincorporación del menor al medio familiar, una vez sean diferentes las circunstancias familiares y no supongan riesgo para el menor. En la práctica de los Centros de Atención a la Infancia se encuentran casos en los que menores de diferentes edades están insertos en un ambiente familiar con factores de riesgo, algunos de los cuales son el maltrato físico y psicológico por parte de otros integrantes del medio familiar, usualmente figuras parentales. Junto al funcionamiento del sistema de protección de menores y de las intervenciones destinadas a la modificación de las dinámicas y conductas de maltrato, tiene lugar la respuesta del sistema judicial penal. La realidad es que en muchas de las relaciones materno filiales o paterno filiales en que han tenido lugar hechos presuntamente constitutivos de maltrato familiar suele haber, además, una relación vincular de una intensidad suficiente para que la ruptura de dicho vínculo de forma abrupta y duradera no deje indiferente al menor, las consecuencias que la nueva realidad impone al menor suponen una conmoción que, en el corto plazo afecta su esfera emocional, relacional, conductual y de salud, y que, en función de la evolución posterior, puede comprometer un adecuado desarrollo de su personalidad. El superior interés del menor hace que deban ser tenidas en cuenta los efectos que a nivel psicológico tienen en los menores a corto y largo plazo la separación de la figura del cuidador de referencia durante un largo periodo de tiempo. Esta realidad, que se ha venido poniendo de manifiesto por numerosos autores desde hace décadas y en ámbitos diferentes, parece no haber encontrado, aún, en el ámbito de la justicia la acogida de la que es acreedora por la trascendencia de sus consecuencias (Delgado Campos, 2012). El autor destaca la importancia del surgimiento de algunos instrumentos desarrollados en el ámbito de la salud mental con el fin de detectar factores de riesgo y señales de alarma que puedan informar, ya desde la primera infancia, de una probabilidad significativamente superior a la media de padecer un trastorno psicótico en la adolescencia y/o edad adulta si el sujeto no recibe una atención de salud mental preventiva y el entorno no recibe una contención y apoyo psicosocial adecuados.

Nelson et al. (2011), realizaron una investigación, con una población de niños institucionalizados resulta muy ilustrativa por su actualidad, la variedad de elementos investigados y las conclusiones alcanzadas. Tras el análisis de resultados y en la comparativa entre niños institucionalizados y no institucionalizados en régimen de acogida se concluía:

- Todos los niños que no habían tenido una experiencia de institucionalización mostraban un apego completamente desarrollado, mientras que únicamente el tres por ciento de los niños pertenecientes a la muestra de menores institucionalizados tenía vínculos completamente desarrollados.
- La muestra de niños institucionalizados mostró niveles significativamente más altos en el desarrollo de trastorno de apego reactivo que los niños que no habían tenido dicha experiencia en la infancia.
- El rendimiento intelectual de los niños con una crianza en instituciones también se vio afectado de manera muy significativa, siendo muy inferior comparado con el rendimiento intelectual de los niños criados en el seno de su familia biológica. Concretamente las mediciones a los 30 meses de edad del Cociente Intelectual medio de los niños con institucionalización fueron de 74 puntos. El Cociente Intelectual medio del grupo sin experiencia de institucionalización fue de 103 puntos.
- Una novedad puesta en práctica en esta investigación fue la medición de la función cerebral mediante registros de Electroencefalograma, sugiriendo los resultados un retraso en el desarrollo cerebral de los niños del grupo institucionalizado.
- Los niños sin experiencia de institucionalización mostraron la esperada especialización del hemisferio derecho en cuanto al reconocimiento de rostros. Sin embargo, los niños del grupo de institucionalizados no mostraron esta cualidad.

Tizón (2011), señala en relación con el funcionamiento de los niños criados en instituciones, los cuales, en situaciones de estrés, angustia y desorganización, tienden a desorganizarse o a responder inadecuadamente en dichas circunstancias.

Además de enfermar más y poseer una tendencia mayor al desarrollo de trastornos de personalidad.

Acompañamiento Terapéutico

Kuras de Mauer y Reznisky (2009), plantean un recorrido sobre el surgimiento de las figuras de apego, que, aunque con otros nombres siempre estuvieron presentes, la endeblez de un sujeto en crecimiento, dependiente y necesitado de asistencia y amparo creó naturalmente, nodrizas afectivas, que con las marcas propias de cada época y contexto fueron cubriendo las necesidades planteadas. La inserción del Acompañante Terapéutico, AT, se inscribe entre las múltiples modalidades auxilio ajeno con el que se proporciona al niño alivio psíquico. A su vez, su campo clínico es heterogéneo.

El sistema de apego fue considerado por Bowlby (1993), como un sistema conductual pre adaptado para combatir y reducir el estrés y mantener un sentimiento de seguridad. Bajo condiciones normales, una relación de apego con un funcionamiento normal, en la cual el infante puede señalar abiertamente el malestar y recibir una respuesta sensible por parte del cuidador, servirá para amortiguar el choque del infante y del adulto, contra niveles extremos de la situación atemorizante.

La experiencia de seguridad afirma Fonagy (1999), es el objetivo del sistema de apego que es, por tanto, primero y por encima de todo, un regulador de la experiencia emocional. Este autor explica que, en el desarrollo del niño, las experiencias pasadas con el cuidador son incorporadas en sus sistemas representacionales, a los cuales Bowlby (1993), denominó modelos internos activos, traducible también como modelos internos de trabajo. Según Bowlby, todo individuo elabora sus propios modelos del mundo y de sí mismo, con ayuda de los cuales percibe los hechos producidos, prevé el futuro y elabora sus planes. En estas representaciones tempranas, una característica clave es el criterio del individuo para establecer quiénes son sus figuras de apego, dónde puede encontrarlas y qué puede esperar de ellas. De allí que los conceptos de figura central y figuras subsidiarias constituyan uno de los ejes de la teoría del apego. Bowlby (1993), postuló que la conducta de apego tiende a dirigirse fundamentalmente hacia una

figura en particular, que despierta en el niño fuertes sentimientos posesivos. El autor sostuvo que sería erróneo suponer que el niño reparte su afecto entre varias figuras, de tal manera que no lo une un fuerte vínculo con ninguna de ellas y, en consecuencia, que no extraña a ninguna persona en particular durante su ausencia. Utilizó el término monotropía para definir la tendencia manifiesta del niño a apegarse a una figura específica.

Sobre el papel de las figuras subsidiarias Ainsworth (1963), se refiere a los hermanos mayores como las figuras subsidiarias más frecuentes, además del padre, por el rol de cuidadores que suelen cumplir en ausencia de los padres. Amar y Berdugo de Gómez (2006), realizaron una investigación basada en los vínculos de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar. Esta investigación se realizó en la ciudad Barranquilla, en respuesta al hecho de que los estudios sobre violencia intrafamiliar y vínculos de apego continúan apareciendo una y otra vez en el panorama de la psicología del desarrollo y la psicología social y teniendo la amplia revisión teórica realizada, en esta investigación se propuso describir las características de los vínculos de apego de los niños víctimas de la violencia intrafamiliar, a partir de las siguientes categorías previas de análisis: Confianza, Comprensión de Sentimientos, Intimidad y Disponibilidad. El principal objetivo de esta investigación fue describir, desde la perspectiva de la teoría del apego, las características de los vínculos que establecen los niños víctimas de la violencia intrafamiliar activa y pasiva con las personas de su ambiente más próximo, con miras a comprender mejor el problema y proponer estrategias de prevención e intervención más precisas y eficaces en la familia y otros espacios de socialización como son la escuela y la comunidad y favorecer así el establecimiento de vínculos de apego sanos y la transmisión de los mismos a futuras generaciones. Estos niños demuestran que buscan y encuentran atención y protección en otras figuras, es decir, conservan la confianza en otras personas que han demostrado corresponder a sus demandas. De alguna manera estas figuras representan una base segura para relacionarse en diferentes dimensiones de su vida y mitigan así las carencias de base que encuentran en una relación inadecuada con los padres.

Según Kuras de Mauer y Resnizky (2009), el acompañamiento terapéutico como experiencia intersubjetiva es, sobre todo, un devenir en movimiento y en interacción con otro. Al acompañar se crea ese vínculo con el paciente y un espacio transicional, un espacio entre la desolación y la esperanza, entre la desconexión y la pertenencia. Entre el silencio estratégico y la palabra orientadora, discurre la experiencia de acompañar. Transicional, además, porque funda un espacio temporal entre lo que hubo y lo por venir, donde un futuro puede ser concebido como posible. La acción específica del Acompañante Terapéutico supone leer lo que le pasa a otro, en este caso la necesidad de su paciente, para ayudarlo a aliviar la tensión y el sufrimiento que trae aparejada la carencia. El AT entra por una puerta en ruinas, con fallas estructurales y funcionales. Sus marcas, sus bisagras rotas son las de los vínculos fracasados.

Como parte de un dispositivo clínico, aseguran Kuras de Mauer y Rezinsky (2009), el acompañante intenta fundar una instancia apaciguante y reparatoria, viene a cumplir función que no hubo o fue deficitaria, y de cuya necesidad habla el deterioro del paciente. En este interjuego entre dependencia y desprendimiento, en ese encuentro entre la locura y la falta asienta el sentido de su inclusión. Atendiendo a las líneas de fractura, el AT se dispone a brindarse como un semejante que opere como soporte. Soportar, en el sentido de ofrecer una presencia implicada, comprometida con la dolencia del paciente. Invertir libidinalmente el proyecto de acompañar nutre la tarea y favorece el proceso de apropiación subjetiva que esta profesión requiere.

Cuando un niño es externado de su hogar, la intervención, no pretende marginarlo sino más bien protegerlo. Durante esta etapa la tarea del acompañante persigue un doble objetivo. Por un lado, ayudar al niño a integrarse a la comunidad que lo acoge. Por otro, posibilitar convertirse en nexos con el afuera, favoreciendo y reforzando el vínculo del paciente con los objetos, seres y lugares del mundo exterior. Así el niño podrá contar con un espacio individual para elaborar, expresar sus problemáticas; Brodzinsky (2011), propone que conocer la salud mental de los niños en esta instancia es primordial. Una vez que se instala el vínculo se comienzan a desarrollar intervenciones eficaces para cada caso en particular. En pos de ayudar al niño a

mejorar su proceso de adaptación, se debe generar una línea de dialogo abarcativa que le brinde la posibilidad de:

-validar y normalizar todas las preguntas y curiosidades de sus padres biológicos, los niños acogidos necesitan reelaborar su historia comprender su situación, y crear una historia sobre su vida que sea saludable y les ayude a crecer con resiliencia.

-comprender la adopción-acogimiento, no como un evento puntual sino más bien como un proceso.

-las explicaciones a los niños deben estar adaptadas a cada etapa evolutiva y a la capacidad de comprensión en relación con la edad de los niños, según Brodzinsky (2011) normalizar el vocabulario de la adopción y hablar sobre ello desde el principio, constituye un proceso de desensibilización para los niños que ayuda a disminuir niveles de ansiedad.

-estar siempre emocionalmente disponible y escuchar siempre que el niño lo requiera

-presentar la posibilidad de adopción como una forma de diversidad, existen muchos tipos de familia y entre ellas están las familias de adopción. La adopción-acogimiento no es el mal menor para un niño. Es otra forma de vivir y entender la familia tan válida como puede ser la tradicional.

El AT ocupa un lugar de transición en la vida del niño, será quien se convierta en un nexo con el afuera, estimulando el desarrollo y la preparación para la vida fuera del hogar (Brodzinsky, 2011).

DISCUSIÓN

El abuso sexual infantil es un problema frecuente en todas las sociedades y culturas. Sus efectos negativos muestran la gravedad e ilustran las necesidades profesionales de un mayor conocimiento al respecto (Losada, 2011, Losada y Porto, 2019).

Se observa que la desvinculación familiar de un niño como intervención en si misma constituye graves consecuencias a nivel emocional, físico y psíquico. A pesar de que esta mediación sin duda logra el cese de violencia en el seno familiar, se constituye como controversial que para evitar que el niño sea vulnerado en sus

derechos, se lo destituya de manera drástica de sus vínculos primarios. Esto genera una pérdida insustituible, imprimiendo así en el psiquismo el acto de mayor violencia que puede sufrir un niño.

Luego de hacer un recorrido histórico sobre hogares se observó en relación con el funcionamiento y planeamiento de la terapéutica dentro de los mismos, que el trabajo con los niños se realiza de manera grupal, es decir que quienes transitan estos lugares lo hagan de una manera adaptativa a las condiciones planteadas, las mismas apuntan al beneficio del grupo en su cotidianidad. Este tipo de dinámica al enfocarse en el grupo deja de lado la individualidad, posponiendo así la elaboración de un plan de acción según las necesidades de cada niño. Los programas en general dejan de lado por completo la prevención con los padres de los niños maltratados, dejándolo en manos de la justicia y perdiendo así la posibilidad de reintentar la reinserción del niño a su núcleo familiar y evitar la institucionalización. En síntesis, el principal objetivo de esta investigación es evaluar el aporte que brinda, para un niño que ha sido víctima de maltrato, tener una figura referente en una institución tras un desalojo temprano de su hogar; con miras de proponer estrategias de prevención e intervención. Esta mirada personalizada le brindaría al niño contacto, intimidad y la posibilidad de una relación constante. Lo significativo del trabajo del AT es que permite la aplicación de estas intervenciones en la cotidianidad de la vida del niño, de esta manera esta mediación permite elaborar lo que antes fue sufrido de manera pasiva en la cotidianidad del hogar, de manera activa con otras figuras de apego en un nuevo hogar. La tarea más importante del acompañante requiere velar por la individualidad del niño en un contexto institucional, intentando compensar la modalidad acotada de los programas que acogen a niños que han sido víctimas de violencia. Así es que el niño podrá contar con un vínculo de apego que le permitirá expresar sus deseos y preocupaciones y elaborar el duelo por la pérdida que implica el desarraigo familiar de manera temprana.

Futuras líneas de investigación

Una posible línea de intervención a futuro es el trabajo con los padres de los niños maltratados. Desmitificar el lugar de victimario y la herencia como condición

determinante de estos comportamientos violentos, podría posibilitar un trabajo de manera más integrada y beneficiosa para los implicados.

Referencias Bibliográficas

- Ainsworth, M. (1963). Privación de los cuidados maternos. Revisión de sus consecuencias. *Ginebra: OMS, Cuadernos de Salud Pública, 14*, 102-104.
- Amar Amar J. y Berdugo de Gómez M. (2006) Vínculos de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar. *Psicología desde el Caribe, (18)*.
- Anglin, D., Cohen, P. y Chen H. (2008). Duration of early maternal separation and prediction of schizotypal symptoms from early adolescence to midlife. *Schizophrenia Research, 103*, 143-150.
- Barudy, J. (1998). *Dolor invisible de la infancia: Una lectura sistémica del maltrato infantil*. Paidós.
- Bisig, N. E. D. C. (2009). Prácticas y debates socio-jurídicos en torno al lugar de los niños en el espacio familiar y social: Postrimerías del siglo xix. *Revista Opinión Jurídica, 8(15)*, 151-165.
- Bowlby, J. (1993). *El vínculo afectivo*. Paidós.
- Brodzinsky, D. (2011). Children's Understanding of adoption: developmental and clinical implications. *Professional Psychology: Research and Practice, 42*, 200-207.
- Cancrini, L., De Gregorio, F. y Nocerino, S. (1997). Las familias multiproblemáticas. En M. Coletti y J. Linares, *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: La experiencia de Ciutat Vella*. Paidós Terapia Familiar.
- Craft, M., Stephenson, G., y Granger, C. (1964). La relación entre la severidad del trastorno de personalidad y ciertas influencias adversas de la infancia. *The British Journal of Psychiatry, 110* (466), 392-396.
- Delgado Campos, R. (2012). El Riesgo de Victimización a Menores en el Ámbito Judicial por Privaciones de Patria Potestad u Órdenes de Alejamiento de Larga Duración sin Contactos Supervisados. *Anuario de Psicología Jurídica, 22*.
- Donini, A.O. (2005) *Sexualidad y Familia, Crisis y desafíos frente al siglo XXI*. Novedades educativas.

- Earle, A. y Earle, B. (1961). La privación materna temprana y posteriores enfermedades. *Psychiatric. Americano Journal of Orthopsychiatry*, 3, 181-186.
- Ferrante, C. S. (2009). Abuso Sexual Infantil. Un informativo para la Prevención Primaria, en *Nuevos aportes al Abuso Sexual Infantil.*, Losada, A. V. (Comp.). Buenos Aires: Editorial Kristal.
- Fonagy, P. (1999). Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría. *Revista de Psicoanálisis*, 3.
- Flores, M. (2002). *Adopción, Reconstrucción histórica desde la lógica de los actores. La casa-cuna de Córdoba. 1884-1950*. Tesis de Maestría en Ciencias Sociales Facultad de Derecho y Ciencias Sociales no publicada. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.
- Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud (2002). Washington: Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud.
- Johnson, R., Browne, K. y Hamilton Giachritsis, C. (2006). Young children in institutional care at risk of harm. *Trauma, Violence, & Abuse*, 7 (1), 34-60.
- Kuras de Mauer, S. y Resnizky, S. (2009). *Acompañantes Terapéuticos; Actualización Teórico-Clínica*. Letra Viva.
- Linares, J. (1997). Modelo sistémico y familia multiproblemática. En M. Coletti y J. Linares (Ed.), *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática la experiencia de Ciutat Vella* (pp. 23-44). Paidós Terapia Familiar.
- Losada, A. V. (2011). *Abuso sexual infantil y patologías alimentarias* (Doctoral dissertation, Tesis de Doctorado). Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía. Argentina).
- Losada, A. V. (2012). Epidemiología del abuso sexual infantil. *Revista de Psicología GEPU*, 3(1), 201-229.
- Losada, A. V. (2015). *Familia y psicología*. Editorial Dunken.
- Losada, A. V. y Faga, M. (2022). La terapia narrativa como intervención en jóvenes víctimas de abuso sexual infantil. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 26 (1), 22-52.
- Losada, A. V., y Jursza, I. R. (2019). Abuso sexual infantil y dinámica familiar. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 22(3), 2803-2828.

- Losada, A. V., y Porto, M. (2019). Familia y abuso infantil. *Revista Neuronum*, 5(2), 7-32.
- Losada, A., Zambrano Villalba, C. y Marmo, J. (2022). Clasificación de Métodos de Investigación en Psicología. *PSICOLOGÍA UNEMI*, 6 (11), 13-31.
- Nelson, C., Furtado, E.; Fox, N. y Zeanah, C. (2011). Los años sensibles. *Mente y Cerebro*, 46, 9-17.
- Montero, I. y León, G. O. (2007) Nombrar los estudios de Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology* 7, (3), 847-862.
- Navarro, M. (2002). *La intervención psicosocial con familias multiproblemáticas: La perspectiva ecológica*. Tesis Doctoral, Universidad de Valencia, España.
- Seoane, M. (1980). Instituciones protectoras del menor en el derecho argentino Precodificado 1800-1870. *Revista de Historia del Derecho*, 7, 175-209.
- Spitz, R. (1981). *El primer año de vida del niño*. Editorial Aguilar.
- Tizón, J., Artigué, J., Parra, B. Sorribes, M. Ferrando, J., Pérez, C. y Marzzari, B. (2008). Factores de riesgo para padecer trastornos psicóticos: ¿Es posible realizar una detección preventiva? *Clínica y Salud*, 19, 27-58.
- Tizón, J. (2011). Crianza de los hijos y actividad laboral: ¿Cómo aproximarnos hacia la necesaria conciliación? *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente*, 18, 15-32.
- Vasallo, J. (2005) Políticas de represión y castigo aplicadas a la mujer: La justicia en acción. En *Mujeres delincuentes. Una mirada de género en la Córdoba del siglo XVIII*. Córdoba: CEA-UNC Ferreira Editor.
- Winnicott. D. W. (1991). *Deprivación y delincuencia*. Editorial Paidós.