

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN

CONCEPTOS

DOSSIER

REFLEXIONES ACERCA DE
LA VIOLENCIA FAMILIAR

UMSA UNIVERSIDAD
DEL MUSEO SOCIAL ARGENTINO

CONCEPTOS



**Boletín de la Universidad del
Museo Social Argentino**
Av. Corrientes 1723 – C1042AAD
– CABA.
Tel. (54-11) 5530-7600 – Fax:
(54-11) 5530-7614
Sarmiento 1565 – C1042ABC –
CABA.
Tel. (54-11) 5217-9401/02
E-mail: conceptos@umsa.edu.ar
Año 96 / N° 512 / Agosto 2021

AUTORIDADES

RECTOR EMÉRITO
Dr. Guillermo Garbarini Islas

RECTORA
**Mag. M. Alejandra Garbarini
Islas**

VICERRECTOR DE POSGRADO
E INVESTIGACIÓN
Dr. Eduardo E. Sisco

SECRETARIO GENERAL
Lic. Aníbal C. Luzuriaga

FACULTAD DE ARTES

Decana Lic. Alejandra Portela

FACULTAD DE CIENCIAS

ECONÓMICAS

Responsable interino

Dr. Leonardo Gargiulo

FACULTAD DE CIENCIAS

HUMANAS

Decano Lic. Gustavo Maüsel

FACULTAD DE CIENCIAS

JURÍDICAS Y SOCIALES

Decano Mag. Mariano Cúneo

Libarona

FACULTAD DE LENGUAS

MODERNAS

Decana Lic. Fabiana Lassalle

SECRETARIA ACADÉMICA

Lic. Leandra Martínez Rodríguez

DIRECTOR DE GESTIÓN

ACADÉMICA

Dr. Leonardo Gargiulo

DIRECTOR DE PUBLICACIÓN

Dr. Ernesto R. B. Polotto

SECRETARIA DE REDACCIÓN

**Mag. María Fernanda
Terzibachian**

ASISTENTE DE EDICIÓN

Pablo Agustín Vázquez

CONSEJO DE REDACCIÓN

**Trad. Pública Mariana Barragán
Mag. Mariano Cúneo Libarona
Dr. Andrés Febbraio
Lic. Leandra Martínez Rodríguez
Dr. Eduardo Tenconi Colonna
Dr. Fabián Vázquez
Dra. Patricia Vázquez Fernández**

CORRECTORA LITERARIA

Trad. Pública Sandra Ramacciotti

TRADUCTORA

Mag. Cristina De Ortúzar

EDITOR RESPONSABLE

Museo Social Argentino

SUMARIO

7 EDITORIAL - *Por Norberto Garrote*

ARTÍCULOS

15 Violencia familiar. La importancia de la investigación y la transferencia en el contexto actual - *Por María Inés Bringiotti*

31 Un paradigma integral del abordaje en red - *Por Carolina González; Daniela Branchifortti; M. Beatriz Cozzitorti; M. del Carmen Umpiérrez y M. Eugenia Cozzitorti*

49 Velos y desvelos. Caracterizando procesos de develación en abuso sexual infantil intrafamiliar - *Por Mariela Van Vliet*

81 Infancias institucionalizadas - *Por Lucas Lima*

113 Síndrome de Münchausen por poderes. Alto riesgo para la vida de niños, niñas y adolescentes - *Por Graciela Lovaglio y Patricia Del Bagge*

147 Naturalización de la violencia en los noviazgos adolescentes - *Por María Soledad Carnuccio*

181 Parámetros de publicación

LA RESPONSABILIDAD POR EL CONTENIDO DE
LOS ARTÍCULOS ES EXCLUSIVA DE SUS
RESPECTIVOS AUTORES

EDITORIAL

*Por Norberto R. Garrote**

Me complace poder manifestar mi agradecimiento a la Universidad del Museo Social Argentino por darme la oportunidad de realizar la introducción de esta nueva publicación de *CONCEPTOS*.

Celebro que la Universidad haya puesto la mirada en la problemática de la Violencia Familiar para reflexionar, atento a la decidida actitud de esta casa de estudios de mantenerse liderando la formación de posgrados con un hondo contenido humanístico desde su origen.

Cabe mencionar que, si bien desde la década del ochenta y luego del advenimiento de la democracia, las manifestaciones violentas en el ámbito de la familia comenzaron a estudiarse con mayor detenimiento y profundidad, aún reviste una vigencia que se ve reflejada en las numerosas víctimas que se suman año tras año.

A propósito, el Estado por medio de las modificaciones legislativas que se fueron logrando en favor del respeto y resguardo de los derechos de las víctimas afectadas, es el responsable de la instrumentación de dispositivos destinados a la reparación.

La Universidad del Museo Social Argentino se ha sumado en ese sentido creando la Especialización en Violencia Familiar en el año 2005, ofreciendo, a aquellos profesionales interesados en esta problemática de indiscutible actualidad, la posibilidad de formarse académicamente desde una perspectiva interdisciplinaria, con un sólido criterio teórico- práctico.

De tal manera, se propone la comprensión desapasionada, y con sustento académico, de las diferentes expresiones de la violencia en el ámbito familiar, donde los más vulnerables son los niños, mujeres y adultos mayores.

Formar profesionales a los fines de prevenir, detectar tempranamente, diagnosticar, tratar e investigar sobre esta realidad en nuestro medio es la meta que nos planteamos, convencidos del aporte en favor de superar, en la medida de lo posible, este flagelo, que compromete la salud y la calidad de vida de los argentinos.

Sabemos que la violencia en el entorno familiar sólo se visibiliza en el momento en el que, por las lesiones habidas, sean estas físicas o psíquicas, la víctima las explicita o algún profesional preparado la sospecha y avanza en el camino de confirmarla.

Por lo tanto, son hechos que, en el mayor número de casos, pasan ocultos en la trama familiar.

Pongo el acento en la situación planteada por la pandemia de la COVID-19 que, desde el primer trimestre de 2020, generó restricciones como consecuencia del aislamiento social dispuesto.

Con criterio supo decir António Guterres, Secretario General de la ONU:

Para muchas mujeres y niñas, la amenaza es mayor precisamente allí donde deberían estar más seguras. En sus propios hogares... Sabemos que los confinamientos y las cuarentenas son esenciales para reducir la COVID-19. Pero pueden hacer que las mujeres se vean atrapadas con parejas abusivas

En la Argentina, según la información oficial de la línea 144, que tiene como objetivo proteger a las mujeres en situación de riesgo a cualquier hora y en cualquier punto del país, en mayo del 2020 el aumento de llamadas fue del 27 % más que en el mismo mes de 2019. A partir de entonces, y registrando mes a mes, los incrementos variaron entre el 25 y el 16 % hasta octubre.

En agosto de 2020 UNICEF dejó en claro:

De acuerdo con los datos registrados por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, los llamados a la línea 137 por violencias intrafamiliares y/o sexuales aumentaron un 20 % durante la cuarentena, respecto del mismo período de 2019. La cantidad total de niñas y niños que sufrieron estos tipos de violencias se incrementó un 23 %: específicamente, aumento del 28 % en

violencia familiar y del 13 % en violencia sexual. En tanto, la cantidad de chicos y chicas que fueron violentados/as en el entorno digital (lo que incluye principalmente *grooming* y utilización de imágenes en pornografía) aumentó un 267 %.

Si previo a la pandemia en el 70 % de los hogares del país las niñas y los niños se veían expuestos a situaciones de violencia asociadas a métodos de crianza como gritos, insultos, zamarreos o golpes; en el 40 % de los hogares se utilizaba violencia física; y en el 10 %, castigo físico severo, ¿cuál será el resultado en un contexto en el que la denuncia se ve acotada por la presencia del victimario, quien controla y al que se teme por las represalias que podría consumir?

Por tal motivo, me parece muy importante que se disponga de esta publicación que nos invita a reflexionar, con aportes muy interesantes, y poder sacar a luz parte de la realidad que acontece en nuestro medio.

De tal manera, contribuimos a promover modalidades de convivencia que respeten los derechos que le asisten a cada sujeto en una sociedad que está naturalizando, lamentablemente, modelos violentos que terminan sufriendo los más vulnerables.

**Director de la Carrera de Especialización en Violencia
Familiar (UMSA)
Médico Neurólogo y Psiquiatra Infantojuvenil
Ex Director del Hospital General de Niños "Dr. Pedro de
Elizalde"
Ex Presidente de la Asociación Argentina de Psiquiatría
Infantojuvenil
Ex Presidente de la Federación Latinoamericana de
Psiquiatría Infantojuvenil
Colaborador del Programa de Salud Mental de la
Organización Panamericana de la Salud
Correo electrónico: ngarrote@intramed.net*

ARTÍCULOS

VIOLENCIA FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN Y LA TRANSFERENCIA EN EL CONTEXTO ACTUAL

DOMESTIC VIOLENCE IMPORTANCE OF RESEARCH AND TRANSFERENCE IN THE CURRENT CONTEXT

*Por María Inés Bringiotti**

Resumen

La violencia familiar en sus diferentes manifestaciones – hacia la mujer, hacia el hombre, cruzada en la pareja, hacia las niñas y los niños y hacia las y los adultos mayores– es una compleja problemática de fuerte impacto social, más allá de las consecuencias en las víctimas involucradas. Su abordaje efectivo implica la puesta en práctica de diferentes etapas: prevención, asistencia y seguimiento. Su adecuada implantación debe basarse en los datos aportados por la investigación a los fines de evaluar experiencias, producir conocimiento y poder establecer las correspondientes líneas de acción según las características de cada contexto. El papel que cumplen las universidades en la formación y promoción de investigaciones es fundamental, y debe asegurarse una eficaz transferencia de los datos obtenidos a través de estas. Ello permitirá la generación de adecuadas políticas sociales a fin de

optimizar esfuerzos. El desafío que se plantea en estos momentos es la necesidad urgente de investigar en la temática a partir del impacto producido por la pandemia en las familias y en la sociedad.

Palabras claves: violencia familiar, investigación, transferencia.

Abstract

Family violence in its different manifestations -towards women, towards men, cross-partner violence, towards children and the elderly- is a complex problem with strong social impact, beyond the consequences on the victims involved. Its effective approach implies the implementation of various stages: prevention, assistance and monitoring. Its proper implementation must be based on the data provided by research in order to evaluate experiences, to produce knowledge and to be able to establish the corresponding lines of action according to the characteristics of each context. The role of universities in the training and promotion of research is fundamental, and it is key to ensure an efficient transfer of the data obtained. This will enable the generation of adequate social policies in order to optimize efforts. The challenge that arises at this time is the urgent need to investigate the issue based on the impact produced by the pandemic on family and society.

Keywords: family violence, investigation, transference

El propósito de este trabajo es, en primer lugar, analizar la importancia de investigar en la temática de la violencia familiar en sus diferentes modalidades y problemáticas.

En un segundo momento, detenernos en la necesidad de transferir los resultados a los fines de ser aplicados al campo del conocimiento y al desarrollo de políticas sociales acordes a la magnitud de su impacto.

La denominada violencia familiar incluye diferentes situaciones: violencia a la mujer, violencia al hombre, violencia cruzada en la pareja, violencia a las niñas y los niños y violencia a las y los adultos mayores. Dentro del ámbito intrafamiliar, puede observarse también la violencia entre hermanas y hermanos u otros convivientes familiares como modalidades habituales.

El abordaje de la violencia familiar como un problema de múltiples orígenes, individuales, sociales, psicológicos y culturales, debe tener en cuenta que sólo será efectivo si se avanza en aspectos consecutivos como son la detección, el abordaje y el seguimiento, a partir de una adecuada capacitación en el área. Estas etapas, difíciles de llevar a cabo por las urgencias de las exigencias diarias, el número de casos que requieren atención, la falta de recursos y de capacitación, entre otros escollos, sin embargo, son los pasos que pueden asegurar resultados positivos frente a las situaciones de ejercicio de la violencia en el ámbito familiar. Ello no implica esperar el control de la violencia, que lamentablemente seguirá ocurriendo, sino la posibilidad

de una detección temprana antes del agravamiento de los casos, un adecuado abordaje según las características del caso y un imprescindible seguimiento para evaluar la permanencia de los cambios y detectar a tiempo la reincidencia.

Otro aspecto relevante es el desarrollo de programas/ intervenciones preventivas a nivel de la población general, de grupos de riesgo/ vulnerables y de información y capacitación en las instituciones que puedan estar relacionadas con las familias donde ocurre la violencia. La prevención acompañada de políticas adecuadas puede favorecer la reducción de los casos que se detectan y su gravedad.

Así llegamos al punto en el que quiero detenerme, que es la investigación, como fuente de conocimiento del tema, la sistematización de experiencias y la evaluación de intervenciones. Sin un conocimiento actualizado y contextualizado, sin el registro y análisis de los abordajes y sin la evaluación de las intervenciones, en muchas ocasiones, se llevan a cabo múltiple sobreintervenciones, se ponen en funcionamiento equipos, se destinan recursos, ya de por si escasos, sin evaluar si realmente son eficaces o si se superponen con los existentes.

Este planteo no pretende poner en la investigación la solución a una problemática tan compleja, sino señalar que el desarrollo de adecuadas y periódicas investigaciones facilita la tarea en cada una de esas etapas.

Al tratarse de un grave tema de relevancia social, su abordaje debe ser organizado y fundamentado, ya que las acciones rápidas y efectistas no arrojan buenos resultados.

Si realizamos una síntesis de las etapas que debieron atravesarse en la visibilización de la violencia familiar, vemos que, al iniciarse la formación sistemática, los materiales utilizados eran exclusivamente anglosajones; y, a pesar de ciertas similitudes en estos temas entre distintos países, la bibliografía de la que se disponía muchas veces no respondía a nuestras realidades. Se necesitaron tiempo y presupuesto en asistencia e investigación para iniciar el desarrollo de trabajos locales, y ello ocurrió a partir de mediados de los ochenta y muy lentamente. El abordaje de los casos de violencia familiar y maltrato infantil se apoyaba prioritariamente en la asistencia que, con los escasos conocimientos del momento, podían ser detectados. “No pensemos ni en prevención ni en investigación”, se escuchaba, y se suele escuchar: “Es una urgencia y no hay tiempo para investigar”.

Frente a esta situación, pensemos en la dificultad para obtener buenos resultados sin una mínima indagación previa, sin un seguimiento y sin una evaluación de tratamientos y acciones. Sin embargo, los abordajes se han puesto en marcha con el esfuerzo y compromiso de las y los profesionales interesados en el tema y formándose sobre la marcha, con el lógico desgaste que produce la tarea, el conocido *burnout*. Además, tengamos

en cuenta que la bibliografía anglosajona, como mencioné anteriormente, podía muy bien no responder a nuestro contexto, y aquellos factores de riesgo detectados para otros países no ser realmente relevantes en nuestra realidad. También podía suceder que los aspectos compensatorios sobre los que nos apoyábamos no fueran efectivos en nuestra población.

Un primer abordaje llevó entonces al inicial reconocimiento de la ocurrencia y conceptualización de la violencia familiar y a la constitución de equipos para la atención de las víctimas. Así fue como, sobre la lectura de la bibliografía relevante, se fueron estableciendo pautas de acción, luego afianzadas sobre la cotidiana experiencia de trabajo y las prácticas. En un segundo momento, en la mayoría de los países más avanzados en el tratamiento del tema, se abordó la investigación rigurosa sobre los diferentes aspectos relacionados directamente con la ocurrencia de la violencia familiar.

Así, en los años noventa, se planteó la existencia de una serie de áreas directamente relacionadas con la problemática, que requerían una urgente indagación, las menciono brevemente para poder visualizar cuál era la situación al mediados de los noventa y qué ocurre en estos momentos, en el 2021.

Se planteaba entonces como prioritario:

a. Establecer definiciones teóricas y operacionales adecuadas de las formas de la violencia familiar: establecer una categorización completa de las formas que adopta y de sus características específicas para cada contexto que facilite los abordajes y los relevamientos y estadísticas, además de la comparación de resultados entre distintos países y diferentes momentos. Es de suponer la importancia de la aplicabilidad de estas categorías en áreas como la salud, la educación y la justicia, para nombrar las más relevantes.

b. Conocer la frecuencia real del problema: en la mayoría de los países era difícil conocer el número real de mujeres, niñas y niños y adultos mayores sometidos a malos tratos, lo visible era un número reducido de estos, que muchas veces por su gravedad llegaban a los servicios de atención. En la mayoría de los países europeos y en Estados Unidos se contaba con índices aproximados de tasas de prevalencia. Sin embargo, en Latinoamérica y en los países con importantes carencias y culturas más tradicionales, se carecía de datos mínimos.

c. Indicadores de la violencia en sus diferentes manifestaciones: al ser un fenómeno de índole privado, su identificación y detección dependen de la existencia de signos perfectamente categorizados que faciliten un buen diagnóstico. Es fundamental la discriminación de indicadores físicos, psíquicos y relacionales de las

víctimas, para cada subtipo de violencia ejercida. Pensemos en las dificultades, aún actuales en la justicia, cuando se reciben casos de abuso sexual infantojuvenil o a una mujer víctima de violencia por parte de su pareja y en el alto nivel de prejuicios, sumados a los estereotipos de género que complejizan el adecuado abordaje de estas situaciones.

d. Factores de riesgo y compensación: el concepto de factor de riesgo ha reemplazado al de causalidad, mal empleado en muchas ocasiones, ya que no se puede hablar de causa y menos de una causa en fenómenos psicosociales. Hoy se analiza un conjunto de factores de riesgo o predisponentes presentes en cada familia, en el contexto cotidiano y en el medio social, en interjuego con factores compensatorios, potenciándose entre sí y desencadenando la conducta violenta.

e. Consecuencias a corto, mediano y largo plazo: la investigación al respecto implica el conocimiento de las posibles alteraciones y los efectos en el funcionamiento individual, familiar y social de las víctimas, fundamental para orientar tanto el abordaje terapéutico como el conocimiento de los profesionales, sobre todo, en el ámbito judicial al momento de tener que evaluar estos casos y tomar decisiones de protección de las víctimas.

f. Evaluación de diferentes programas de intervención: habitualmente todo tratamiento individual o grupal plantea una serie de objetivos que permiten al terapeuta medir el cambio producido y la posibilidad de

alta del consultante. En este punto, sin embargo, nos referimos a una evaluación sistemática pre y posintervención que puede incluir diagnósticos con medidas estandarizadas y guías estructuradas aplicables a los contextos familiares para evaluar realmente los cambios producidos y el diagnóstico correspondiente.

Sobre la base de estas áreas consideradas como urgentes, se iniciaron los primeros trabajos de investigación, hoy podemos decir que, para nuestro contexto, hemos podido en gran parte –tanto desde la reflexión como de la investigación- responder a las prioridades señaladas precedentemente. En la actualidad, contamos con bibliografía local publicada, junto a excelente bibliografía de otros países, que facilita la capacitación y la consulta; el problema de la violencia familiar ha sido visibilizado, aunque no lo suficiente. Seguimos enfrentándonos con mitos y prejuicios cotidianamente a la hora de evaluar los casos y tomar decisiones; se olvida el interés superior del niño y la niña, los derechos de las mujeres y de las y los adultos mayores a vivir sin violencia y el papel que le cabe al Estado en su defensa

Por eso nos preguntamos, a pesar de lo que hemos avanzado, ¿la situación de las víctimas ha mejorado en consonancia con estos conocimientos? Es obvio que ellas están inmersas en un contexto social, político y económico muy complejo. La violencia familiar es un concepto abarcativo que permite incluir todas las formas que están influidas por la violencia institucional y la violencia social; y no es posible separarlas, es decir,

aislarlas para su análisis, ya que se encuentran fuertemente articuladas.

La investigación aporta sus resultados, los investigadores son concientes de los cambios socioestructurales y de su impacto al interior de las familias y de las consecuencias para la salud de las víctimas en su salud tanto física como mental y social. Así los temas a indagar se actualizan, y se replican abordajes para detectar el impacto de las crisis de los últimos años en Argentina al interior de las familias, no sólo en su salud, sino en su estructura, sus modos de relación y las posibilidades de satisfacción de las necesidades de sus miembros.

Es así que las universidades han asumido un rol fundamental en la formación y desarrollo de investigaciones, y existen espacios y subsidios para llevarlas a cabo. A veces, la realidad y sus cambios acelerados nos superan en la urgencia por dar respuestas; sin embargo, hay aportes desde la investigación en estos temas a tener en cuenta, pero la universidad y las y los investigadores carecen de *marketing*, por decirlo de una manera poco académica. A diferencia de otros países, y salvo en áreas tecnológicas muy específicas, no son convocados para solicitarles un determinado relevamiento, un estudio o una evaluación que permita la elaboración de programas o políticas más adecuadas.

Evalúo como positiva la posibilidad del investigador de trabajar en un contexto académico, no aislado, pero sí

separado de motivaciones políticas urgentes. No obstante, cuesta hacer visibles estos resultados para su aplicación en situaciones realmente urgentes y prioritarias.

Los ejemplos son variados, y nuestro convencimiento de los aportes que puede brindar la investigación a veces entran en colisión con los intereses y las decisiones políticas. Contamos con una buena producción y con recursos teórico-prácticos para pensar y, por qué no, exigir que se tomen en cuenta a la hora de la planificación y puesta en marcha de programas y políticas. Debemos diferenciar entre las urgencias a resolver y las acciones que pueden planificarse adecuadamente.

La sola aprobación de leyes que resguardan a las víctimas no garantiza su bienestar, aun reconociendo el importante paso que implicó. Podemos observar con preocupación el aumento de los femicidios, de los malos tratos y del abuso sexual en las niñas y los niños y el abandono y maltrato de los mayores.

Por otra parte, hay otro aspecto de mucho peso, que no puede explicarse solamente por lo político mencionado, y que va más allá: me refiero a lo ideológico, a las concepciones más arraigadas, sobre todo, en el campo jurídico, respecto a la problemática de género, el papel de la mujer, a lo que se considera “familia” en cuanto a su forma y función; en los prejuicios que operan frente a situaciones de violencia o abuso: “Lo provocó”; “se queda, por algo será”; “dejemos al padre en la casa, sino

de qué van a vivir” o “abusó, pero es el padre”. Vemos a diario ejemplos de estas situaciones, desde el trabajo de las y los profesionales y de los que surgen de la bibliografía al respecto, basada en trabajos de campo que han señalado reiteradamente los riesgos de tales decisiones en el psiquismo de las niñas y los niños, en la seguridad de las mujeres y los mayores y en el peligro de una nueva victimización.

Acá nos enfrentamos con la realidad de que los datos no modifican por sí mismos los paradigmas y las concepciones subyacentes, que son lo más difícil de replantearse porque se expresan de manera indirecta, no explícita. Y sobre ellos se basan las decisiones tomadas y sus justificaciones. Muchas veces cambia algo para que todo siga igual, o se adoptan formas novedosas en los discursos y acciones, pero medularmente los sectores excluidos siguen siendo los mismos, ya que los cambios no son de fondo.

Como investigadoras e investigadores quizás sea momento de reflexionar sobre estas cuestiones y sobre nuestra función. En este contexto cambiante y “político” en el que estamos insertos, debemos pensar estrategias para optimizar los aportes de la investigación. Quizás tomar un rol más corporativo y activo en las propuestas, cuestionando programas y acciones, acercando alternativas, exponiendo los elementos subjetivos subyacentes en las decisiones tomadas; y, por qué no, siendo más “difusoras y difusores” de nuestro trabajo, la palabra adecuada sería transferencia. Sin embargo, para

transferir es necesario primero conocer, investigar, sistematizar. Transferir debe interpretarse como pasar, traspasar, para que el otro pueda apropiarse del tema, para aplicarlo, no meramente para que se conozca.

Y acá nos encontramos con dos elementos a coordinar: la investigación y su transferencia, lo que nos lleva a preguntarnos qué papel cumple hoy la universidad en el aporte a estos problemas.

La universidad como formadora y capacitadora tiene una enorme responsabilidad en temas como este de fuerte impacto social. Esta es una cuestión básica porque, a partir de este compromiso, se puede pensar en su aplicabilidad en las prácticas concretas, sean políticas públicas, políticas sociales, programas de prevención, de asistencia, de sostenimiento familiar.

La formación de grado aporta la base, es responsabilidad de los estudios de posgrado brindar una constante actualización sobre las temáticas específicas en sus respectivas especializaciones. Es fundamental la función social que debe cumplir la formación de posgrado frente a la urgencia de temáticas de fuerte contenido social.

En este sentido, la Carrera de Especialización en Violencia Familiar (UMSA) tiene como objetivo el abordaje y la capacitación en el tema, incluyendo diferentes asignaturas que permiten dar cuenta de las modalidades y de los aspectos médicos, psicológicos, sociales, institucionales y jurídicos.

También incluye en su currículum la formación metodológica y el taller de acompañamiento para la realización de la tesis final que incluye una investigación sencilla o un relevamiento o sistematización como preparación para futuros trabajos en temas analizados en la cursada y relacionados con las prácticas de trabajo, lo que permite la reflexión y la aplicación de los contenidos desarrollados expuestos.

Como investigadora en la temática y docente en lo metodológico, he visto el interés de las alumnas y los alumnos cursantes frente a una actividad “temida y desconocida” como es la investigación y la paulatina aceptación de su importancia.

En estos momentos especiales generados por la pandemia, se hizo necesario reestructurar la enseñanza a través de nuevas modalidades, utilizar recursos tecnológicos nuevos y replantear cómo seguir luego de que quede atrás.

En este punto, quiero señalar la importancia de revisar contenidos y abordajes, ya que la investigación es más importante que nunca debido al impacto que la pandemia y sus restricciones han producido al interior de las familias. Los datos que arrojan los organismos que abordan las temáticas son alarmantes, y son muchas las instituciones que vieron dificultada su posibilidad de detección. El aumento de los femicidios, de malos tratos y abusos sexuales a niñas y niños, así como el abandono de adultos mayores, dejan secuelas graves y duraderas

en el tiempo que requieren pensar nuevas estrategias, diferentes a las anteriores.

Asimismo, las redes sociales y el entramado socio-institucional deteriorados deben reconstruirse para dar respuestas adecuadas a un nuevo contexto de violencia en todas sus manifestaciones.

Finalmente, es fundamental, para avanzar en la prevención, la detección y el abordaje, la inclusión de la investigación como productora de conocimiento que facilite la adecuada intervención. Los análisis y resultados obtenidos deberían aportar a una necesaria y adecuada transferencia a los sectores involucrados en el abordaje de la violencia familiar.

** Licenciada en Sociología*

*Docente de Metodología de la Investigación Aplicada a
Violencia Familiar y Taller de Orientación para la realización
de la tesina*

*Dra. Programa de Actualización: Abordaje Interdisciplinario
de las Violencias Familiar e Institucional – Filosofía y Letras
(UBA)*

Investigadora y autora en la temática

UN PARADIGMA INTEGRAL DEL ABORDAJE EN RED

AN INTEGRATED PARADIGM OF THE NETWORK APPROACH

Por Carolina González; Daniela Branchifortti **; M. Beatriz Cozzitorti ***; M. del Carmen Umpiérrez ****; M. Eugenia Cozzitorti ******

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo poner en relevancia la importancia del abordaje integral en situaciones de violencia familiar. Esta problemática compleja y multifacética requiere intervenciones interdisciplinarias que generen una verdadera construcción de transdisciplina de los y las profesionales actuantes.

La interseccionalidad de la violencia y sus diferentes tipos y modalidades requieren que las intervenciones no se encuentren atravesadas por el paradigma de la patologización, que continúa vigente en el imaginario social. En este sentido, debemos repensar lo terapéutico como toda acción que restaure capacidades y derechos en la persona que ha sufrido este flagelo. Por lo tanto, recuperar derechos sociales, psicológicos, biológicos y

relacionales debe ser un punto de llegada para quienes trabajan en la temática.

Desde este posicionamiento, es necesario el trabajo colectivo y en red. Esto supone la construcción de un sistema de interrelaciones de las y los profesionales imbuidos en un sistema de desarrollo laboral, institucionalizando la horizontalidad como modelo de abordaje inclusivo y con perspectiva de género.

Es, en un abordaje complejo y completo, que cobran relevancia los grupos psicosocioeducativos que promueven la ruptura de los modelos de crianza y de las relaciones afectivas vinculares rígidas y estereotipadas, que propenden al ejercicio de la violencia.

Palabras clave: violencia familiar, abordaje integral, transdisciplina, red, grupos psicosocioeducativos

Abstract

This paper aims to highlight the importance of the integrated approach in family violence situations. This complex and multifaceted problem calls for interdisciplinary interventions that can generate a real construction of the transdisciplinary of the professionals involved.

The violence intersectionality and its different kinds and ways require that the interventions should not be affected by the paradigm of pathologization, which is still present in collective imagination. Thus, the therapy

as any action that restores capacities and rights in the people that have suffered this scourge has to be rethought. Therefore, recovering social, psychological, biological rights and relationships should be a starting point for those who deal with this issue.

From this point of view, It is necessary to carry out collective and network work. This entails the construction of an interrelation system of the professionals involved in a system of work development by institutionalizing horizontality as an inclusive approach and with a genre-based perspective.

It is in a complex and thorough approach that the educational and psychosocial groups become relevant, as they promote the breakdown of the upbringing models and of the rigid and stereotyped affectionate relationships that tend to the exercise of violence.

Key words: family violence, thorough approach-transdiscipline, network, educational psycho-social groups

Introducción

Lo complejo desde los sistemas

El documento se propone fundamentar la necesidad de un abordaje integral en situaciones de violencia familiar. Primeramente, es necesario recordar que, aunque la temática es antigua, su estudio es incipiente y se encuentra en constante revisión. Como muchos de los estudios en Ciencias Sociales, este tema ha realizado un recorrido por diferentes paradigmas y teorías, por lo cual se buscará fundamentar lo adecuado de este abordaje. La violencia dentro de la familia es una problemática multicausal y compleja, por eso adherimos a una mirada interdisciplinaria.

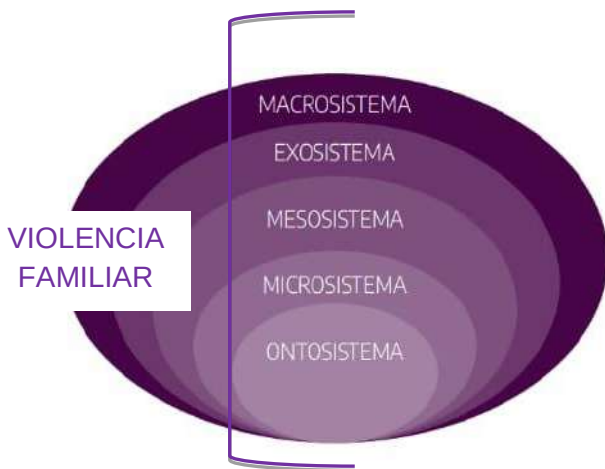
Reducir el abordaje al sector salud no es una opción, ya que diferentes estudios concluyen que la patología en salud mental solo ronda el 20 % (Echeburua, 2004).

El nivel socioeducativo tampoco es un parámetro, dados los diferentes sucesos que alcanzaron conocimiento público, donde varones, con elevado nivel de estudios y posición económica, se convirtieron en feministas. Debido a esto, la mirada integrativa resulta más pertinente, ya que nos permite vislumbrar diferentes sistemas, según la conceptualización de Bronfenbrenner (1987).

- Macrosistema: la violencia simbólica donde se arraiga el abuso de poder dentro de la familia. Un tipo de violencia que sitúa a mujeres, niños y niñas como

objetos de tutela, como sujetos pasivos que deben ser protegidos, enseñados y guiados. Esto se visibiliza en los estereotipos de género fuertemente cimentados en lo que debe y cómo se debe ser varón y mujer. Aunque hoy se pretende dar por superado, con maquillajes de igualdad y empoderamiento de las mujeres, sigue un fuerte anclaje en un modelo patriarcal.

- Exosistema: las relaciones institucionales que pretenden diseccionar a las víctimas de violencia como si no fueran personas en multirrelaciones, entonces tenemos dispositivos para mujeres, para niñas y niños, para varones, que no articulan ni pueden ver las interseccionalidades con que la violencia vulnera.
- Microsistema: donde se persiste en pensar el tema como un problema individual, quitándole sus consecuencias colectivas y sociales



Para superar estas miradas sectoriales y acotadas, es que pensamos esta problemática compleja desde un abordaje terapéutico; resignificando el término terapéutico como un proceso que permita aliviar molestias o secuelas y que aporte un bienestar a la vida de las personas. La violencia no es una enfermedad, pero enferma a quienes la padecen y también a quienes la ejercen; por lo tanto, apuntamos a una sanidad en sus emociones, en sus relaciones familiares y sociales, porque sabemos que los lazos sociales se rompen en situaciones de violencia. Se trata de un proceso que traiga alivio y bienestar, que pueda sobrepasar las secuelas que la violencia imprime en las personas.

La mirada interseccional

Si consideramos que la problemática de la violencia familiar se encuentra atravesada y complejizada por diferentes categorías, debemos remitirnos a la relación que esta posee con la violencia por motivos de género (VMG). Si bien, a lo largo de la historia, los movimientos feministas refieren diversos tipos de discriminación, al momento de considerar las VMG, debemos tener presente el término “interseccionalidad” acuñado por Kimberlé Crenshaw. La autora define el concepto como el “fenómeno por el cual cada individuo sufre opresión u ostenta privilegio en base a su pertenencia a múltiples categorías sociales” (Crenshaw, 1989, p. 139). Plantea, a modo de metáfora, que se produce un “cruce de caminos”, donde confluyen dobles, triples y múltiples discriminaciones (Yuval-Davis, 2006).

La interseccionalidad en sí pretende hacer una crítica al feminismo que sólo hacía foco en una faceta o dimensión de las opresiones, puntualmente el sexismo, y deja por fuera otras desigualdades, como pueden ser lo racial, lo cultural, lo heteronormativo, etc. Esta definición nos permite abordar los distintos sistemas (el capacitismo, el adultocentrismo, el racismo, el sexismo, etc.) desde su complejidad, ya que estos no actúan de manera aislada, sino que se sobredeterminan unos a otros. Cada uno de estos sistemas puede sumar vulnerabilidades en las personas que padecen violencia.

El término en sí deja al descubierto la necesidad de establecer cuáles son las intervenciones necesarias que deben implementarse desde los diferentes actores sociales para transformar y/o erradicar estas diferencias. Cada una de estas intervenciones requiere una transversalidad en las acciones que se propongan, esto genera una coordinación y articulación entre los efectores de las distintas áreas de la administración pública nacional y cada jurisdicción. Asimismo, es imprescindible la coordinación para un accionar en red con los diferentes agentes y organizaciones de la sociedad civil, generando estrategias de abordaje integral e intersectorial. Pensar en clave interseccional implica poder intervenir en todas y cada una de estas dimensiones que se dejaron de lado por tantos años.

Quienes intervenimos en el campo de la violencia familiar consideramos de suma importancia que se tenga en cuenta un abordaje integral basado en la

transdisciplina, que implique la promoción de acciones concretas para la prevención, la atención y la asistencia integral de protección de toda persona que esté atravesando (o haya atravesado) situaciones de violencia, apuntando a generar acceso a todos los derechos que se le vulneran por este motivo. Desde esta perspectiva, se propicia trascender la mirada de las múltiples discriminaciones que surgen, las cuales requieren, desde el rol profesional, respuestas inmediatas. Estas respuestas sólo podrán ser efectivas si parten de un trabajo transdisciplinario, el cual supone una aproximación metodológica que compatibiliza la unidad y la diversidad de las ciencias, es decir, un sistema total que integre las distintas disciplinas a través de un marco conceptual común (Elichiry, 2009).

El pretender generar una sociedad inclusiva, potenciando espacios que faciliten esto, implica seguir construyendo estrategias en pos de la erradicación de las desigualdades y vulneración de derechos, propiciando el interés y compromiso social.

Las redes de equipos de trabajo

En este abordaje complejo y completo que requiere la problemática, es necesario considerar otro aspecto que, con frecuencia, suele estar invisibilizado. Nos referimos a la importancia que cobra que los equipos que se dedican al abordaje de las violencias logren conformar redes.

El concepto de red social es definido por Garbarino (1983) como un conjunto de relaciones interconectadas entre grupos de personas que se caracterizan por ofrecer ciertos patrones y también un refuerzo contingente para afrontar las situaciones de la vida cotidiana.

Una de las primeras conceptualizaciones acerca de la red social fue la establecida por el antropólogo inglés Barnes (1972), quien la definió como un conjunto de puntos que se conectan entre sí a través de líneas. Cada uno de los puntos de la imagen representa a las personas o, a veces, a grupos; y las líneas indicarían las interacciones entre las personas y/o los grupos. Otras definiciones, como las de Moxley (1989) y Díaz Veiga (1987), aportan una caracterización de las redes sociales considerando las dimensiones estructurales, interaccionales y de apoyo. Estas conceptualizaciones suelen incorporarse rápidamente al momento de intervenir con las personas en situación de violencia o con aquellas que las ejercen. Sin embargo, lo que intentamos resaltar en este artículo es su aplicación desde la perspectiva de los equipos que trabajan en el abordaje de la violencia familiar.

Si bien existen varios tipos de redes sociales, las que consideramos valiosas para estos equipos pueden ser las abiertas o temáticas. Estas redes pueden facilitar la formación continua, la capacitación, las investigaciones específicas sobre la problemática y, además, otorgar acompañamiento ofreciendo distintos espacios de debate y reflexión sobre las propias prácticas.

Desde nuestro posicionamiento, como profesionales que formamos parte de RETEM (Red de Equipos de Trabajo y Estudio en Masculinidades), entendemos que esta representa una fortaleza para los equipos y para cada una/o de sus integrantes. En este punto, cabe aclarar que trasciende y se diferencia de los conceptos de articulación interinstitucional y de intersectorialidad que también subyacen el modo de trabajar en la problemática.

Esta conformación organizativa conlleva un desafío que, en primera instancia, requiere una aproximación a otros equipos, pero simultáneamente necesita la apertura de un espacio de diálogo para poner en tensión los marcos teóricos que sustentan las intervenciones e ir co-construyendo criterios comunes. Este tipo de red, además de brindar posibilidades de enriquecer la formación profesional, puede aportar apoyo emocional e instrumental generando una articulación a fin de incidir en el abordaje de la problemática.

Los dispositivos grupales como herramienta central del trabajo

Desde la perspectiva anteriormente mencionada, respecto al abordaje integral y transdisciplinar implicando ello el trabajo en red, consideramos trascendente propiciar espacios grupales de interacción que facilitan así el intercambio psicosocial de sus participantes.

Pensar lo grupal es pensar desde un constructo colectivo horizontal, instituyendo maneras de interpretar, reflexionar la realidad que atraviesa esa grupalidad; es romper lo instituido de la lógica hegemónica centrada en un solo formato de trabajo; implica analizar diferentes tipos de grupos y modalidades para una misma finalidad: abordar la violencia familiar.

El paradigma del abordaje en grupos, conlleva analizar la importancia que postula una mirada interactiva profesional sobre una problemática, es entrelazar esas ideas o enfoques distintos, generando intercambios de pensamientos, es crear desde diferentes acervos culturales y sociales un posicionamiento de la misma problemática, que es compleja, es profunda y en la que, a veces, produce, en ese intercambio, tensiones entre las y los profesionales intervinientes.

Por cierto, este paradigma propicia el debate de ideas, develando la transdisciplina como la *vedette* del abordaje integral. Implica compartir un enfoque; y es, desde ese lugar, que estos dispositivos se describen como psicosocioeducativos, buscando en ello integrar diferentes áreas que confluyan en el observar, interpelar y reflexionar, acompañando los procesos de las personas que asisten al mismo.

El grupo es una herramienta central del trabajo, propone un encuadre y facilita la circularidad de la palabra, que deja de ser sólo del profesional para que se expresen todas las personas. Estos dispositivos se inician desde las entrevistas de admisión y continúan con el propósito

de promover un recorrido y acompañamiento del proceso de cambio de las y los asistentes que allí concurren. Incluyen las evaluaciones pertinentes, para observar y registrar movimientos en las dinámicas, el juego de las identificaciones, la escucha a los pares, el registro de la otredad, entre otros aspectos.

El pensar el abordaje desde la lógica de lo grupal implica pensar en la deconstrucción y en la potencia como líneas de empoderamiento y también como ejes movilizantes que rupturan nuevos ejes de sentir, pensar y actuar.

El modelo que acompaña el criterio de pensar lo grupal como eje principal de trabajo es el ecológico; esta herramienta nos permite tomar el fenómeno de la violencia desde una multidimensionalidad y complejidad que conlleva una mirada integral, tal como se enunció al comienzo.

El grupo psicosocioeducativo es transformador de prácticas de privilegios, abuso de poder y, en simultáneo, es un espejo del intercambio del entramado social que intersecciona con otras relaciones socioculturales, también manifiestas, como clase, etnia, edad, religión, sexualidades, es decir, opera sobre la interseccionalidad. Debido a esto, el dispositivo cobra relevancia al ensamblar todos estos aspectos centrando el eje principal en el abordaje de la violencia familiar.

Este clima de época implica continuar interpelándonos entre una visión terapéutica de formato unipersonal o entre el paradigma del campo grupal como capital

sociocultural colectivo, que facilita un modelo de análisis integrativo de la violencia familiar. Los procesos psicosociales acompañarán estas tensiones y desvelarán nuevas perspectivas metodológicas.

Conclusión

En este artículo, ponemos de relieve la importancia del trabajo en red que, como profesionales, hemos adoptado, sabiendo que esta modalidad de trabajo no es el único recurso posible. Por eso valoramos la experiencia de lograr acuerdos y potenciar nuestras intervenciones. La reconocida complejidad de la temática requiere que quienes intervienen generen una verdadera construcción de transdisciplina, superando miradas individuales hegemónicas entre las disciplinas.

La interseccionalidad de la violencia, sus diferentes tipos y modalidades necesitan una constante revisión de los propios paradigmas y prácticas, abandonando la acción individual a fin de arribar a mejores prácticas. Lo terapéutico de toda acción es buscar la restauración de capacidades y derechos en las personas.

Desde nuestra práctica y recorrido, es que proponemos la necesidad de un trabajo colectivo y en red. Esto supone la construcción de un sistema de interrelaciones de las y los profesionales imbuidos en un sistema de desarrollo laboral, institucionalizando la horizontalidad como modelo de abordaje inclusivo y con perspectiva de género.

Los grupos psicosocioeducativos son dispositivos que promueven la ruptura de sistemas de creencias rígidos y de modelos de crianza y de relaciones afectivas vinculares estereotipadas. La salida de esta temática no es individual, sino colectiva.

Referencias bibliográficas

Bronfenbrenner, U. (1987) *La ecología del desarrollo humano*. Paidós.

Crenshaw, K. (1989). *Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics*. University of Chicago Legal Forum, 140, pp. 139.

Dutton, D. (1997). *El golpeador. Un perfil psicológico*. Paidós.

Echeburúa, E. (2004). Violencia Doméstica: ¿es el agresor un enfermo? *Formación Médica Continuada en Atención Primaria*. Volumen 11(6): 293-299.

Elichiry, N. (2009). Importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias. En: N. ELICHIRY (Ed.), *Escuela y Aprendizajes. Trabajos de Psicología Educacional* (pp.: 137-143). Manantial.

Payarola, M. (2017). *Violencia masculina en la Argentina*. Dunken.

Payarola, M. (2019). *Intervenciones en violencia masculinas*. Dunken.

RETEM. (2021). Guía de orientaciones básicas para la prevención de las violencias por razones de género. <https://ministeriodelasmujeres.gba.gob.ar/subir/subidas/gu%C3%ADa%20masculinidades.pdf>

Yuval-Davis, N. (2006). Intersectionality and feminist politics. *European Journal of Women's Studies*, 13(3), 193-209. DOI: 10.1177/1350506806065752

**Lic. en Trabajo Social. Docente Universitaria. Especialización en Violencia Familiar (UMSA)
Posgrado en Programa de Actualización en Derecho de la Salud, Gestión y Legislación Sanitaria (UBA)
Asesora técnica Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Géneros y Diversidad Coordinadora de dispositivos de abordaje para hombres que ejercen violencia por motivos de género en la Asociación Pablo Besson
Integrante de la Red RETEM (Red de Equipos de Trabajo y Estudio en Masculinidades)
Correo electrónico: carogonsua@gmail.com*

*** Docente. Licenciada en Psicología (UBA)
Carrera de Especialización en Intervenciones
transdisciplinarias en Violencia Familiar y de género (UBA)
Carrera de Especialización en Terapias Cognitivas
Conductuales y de Tercera Generación -Colegio de Psicólogos
Distrito XIII
Posgrado en Salud Social y Comunitaria del Programa
Equipos Comunitarios- Décima Cohorte -Ministerio de Salud
de la Nación
Coordinadora de dispositivos de abordaje para varones que
ejercen violencia de género, en la Asociación Pablo Besson
Integrante de la Red RETEM (Red de Equipos de Trabajo y
Estudio en Masculinidades)*

****Psicóloga Social. Docente
Especialización de Estudios de las mujeres y del género UNLU
(En curso)
Integrante del Equipo técnico de la Dirección de Atención y
Protección a Víctimas de Violencia de Género Municipio de
Moreno
ONG Decidir Moreno
Miembro Red RETEM (Red de Equipos de Trabajo y Estudio
en Masculinidades) Capacitadora. Formadora. Disertante en
Congresos*

*****Lic. en Trabajo Social (UNLZ)
Carrera de Especialización en Intervenciones
Transdisciplinarias en Violencia Familiar y de Género (UBA)
Dir. Nac. de Políticas de Prevención de las Violencias por
razones de Género, MMGyD. Municipalidad de San Martín*

*PIVEg (Programa Integral para Varones que Ejercen
Violencia de Género)
Inst. Superior de Formación Integral (ISFI)
Esp. Técnica de Nivel Superior en Violencia Familiar
Esp. Técnica de Nivel Superior en Formas Sociales de
Resolución de Conflictos
Integrante de RETEM*

******Traductora Pública de inglés
Perito Judicial, Docente
(Universidad Nacional de Morón)
Matriculada en el Colegio de Traductores Públicos de CABA y
en el Colegio de Traductores Públicos de la Provincia de
Buenos Aires*

**VELOS Y DESVELOS
CARACTERIZANDO PROCESOS DE DEVELACION
EN ABUSO SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILIAR¹**

*UNCOVERING THE COVERED. CHARACTERIZING
DISCLOSURE PROCESSES
IN INTRAFAMILY CHILD SEXUAL ABUSE*

*Por Mariela Van Vliet**

Resumen

La presente investigación tuvo por objetivo caracterizar los procesos de develación de las agresiones sexuales intrafamiliares sufridas por niños, niñas y adolescentes, a partir de denuncias penales que se iniciaron en el Departamento Judicial Zárate-Campana durante el 2014, que fueron asistidos victimológicamente por el Centro de Asistencia a la Víctima. A partir de ello, se buscó diseñar herramientas de intervención, que eviten un mayor daño emocional en las víctimas, y determinar estrategias de abordaje que favorezcan la evitación de una retractación de la develación inicial. La muestra de 64 casos de víctimas de delitos sexuales se analizó sobre la base de los elementos que surgieron de las investigaciones penales, y se consideraron las denuncias

¹ Texto adaptado de la tesis presentada en la Carrera de Especialización en Violencia Familiar - (UMSA-2020)

y las pericias obrantes en estas; todo ello a partir de diversas variables. Su estudio demostró que los procesos de develación deben ser articulados entre los agentes que se encuentren involucrados en esta temática para lograr acompañar, sostener, guiar y proteger a las víctimas y su red de contención, pues representa el momento de mayor vulnerabilidad y riesgo.

Palabras clave: abuso sexual infantil, develación, denuncia, retractación

Abstract

The aim of this research was to characterize the processes of disclosure of intra-family sexual aggressions suffered by children and adolescents from criminal complaints that were initiated in the Judicial Department Zárate-Campana during 2014. The victims were assisted by the Victim Assistance Center. On that basis, in order to avoid greater emotional damage to the victims, intervention tools were designed, together with strategies to favor avoidance of retraction of the initial disclosure. The sample of 64 cases of victims of sexual crimes was analyzed on the basis of the elements that emerged from the criminal investigations. The complaints and the expert reports were also considered. For this purpose, several variables were established for analysis. The study showed that the disclosure processes should be articulated among the agents involved in this issue in order to accompany, support, guide and protect the victims and their support network,

since it represents the moment of greatest vulnerability and risk.

Key words: child sexual abuse, disclosure, complaint, retraction

A partir de la labor profesional que desarrollo junto a otras expertas en el Centro de Asistencia a las Víctimas (CAV), dependiente del Ministerio Público Fiscal, estamos cotidianamente en contacto con problemáticas vinculadas con la violencia de género.

El abordaje victimológico brindado a las personas asistidas se inicia principalmente por la derivación del fiscal a cargo de la investigación, quien remite copias de las partes pertinentes que obran en la causa, tales como denuncia, declaraciones testimoniales, pericias psicológicas y socioambientales y/o informes realizados por los equipos profesionales del Servicio Local de Promoción y Protección de Niños, Niñas y Adolescentes y/o por el cuerpo técnico de la Asesoría de Menores.

A partir de su lectura y de las intervenciones asistenciales que desarrollamos, se elaboran informes victimológicos que se incorporan al proceso investigativo; esto establece una calificación penal que, en el devenir procesal, podrá sostenerse o modificarse en función de los elementos que fueran surgiendo.

La denuncia implica una develación y/o sospecha, la cual marcará un punto de partida desde donde se

desandaré el recorrido que permitirá determinar: quién o quiénes, a quién o quiénes, dónde, cuándo y cómo ocurrieron los hechos.

El objetivo de la investigación penal que persigue el fiscal es reunir todos aquellos elementos de convicción, de cargo y de descargo que le permitan decidir si formula o no acusación; y determinar si la conducta inculpada es delictuosa, las circunstancias o móviles de la perpetración, la identidad del autor o partícipe y de la víctima, así como la existencia del daño causado.

Para los procesos investigativos de la justicia, la develación resulta relevante, ya que, entre otros aspectos, suele constituirse en la única evidencia. En razón de ello, priorizo la importancia de explorar aquellos elementos que permitan entender ese momento clave y la incidencia de ciertas variables en un proceso que resulta complejo para la subjetividad de la víctima y de su entorno, a fin de propiciar el desarrollo de intervenciones interdisciplinarias pertinentes y no revictimizantes.

Las primeras señales, palabras, manifestaciones emocionales, comportamentales y físicas de niños, niñas y adolescentes (NNyA) irrumpen y quiebran el silencio en el que estaban inmersos y conducen a la interpelación a aquellos adultos no abusadores que resulten ser los responsables de su crianza. Estos podrán, frente a la develación, adoptar diversas posturas y/o estrategias. En

el mejor de los casos, la afrontarán de manera responsable, pero también otros intentarán evitar, ocultar, desestimar y/o minimizar aquello que ha quedado en evidencia.

La complejidad de estos procesos radica además en que suelen ser el punto de partida de las intervenciones subsiguientes. Tal como lo plantea Summit (1983), el desenlace del proceso de develación puede conducir a una retractación con todo lo que ello conlleva.

Habitualmente la develación se produce de manera tardía y fragmentada, por lo cual es crucial determinar las características de este proceso, ya que su consideración y comprensión determinará las condiciones, particularidades y despliegue de los acontecimientos futuros.

El abuso sexual en la infancia, particularmente el intrafamiliar, genera en la sociedad fuertes rechazos, temores y negaciones que se traducen en mitos y prejuicios. En el imaginario colectivo, los abusadores de niños son enfermos mentales, pobres, incultos y desconocidos, con lo cual resulta frecuente que muchos de los adultos que toman conocimiento de un hecho semejante presenten una mirada más benévola, ingenua y contemplativa hacia la figura del adulto agresor que sobre la propia víctima. Esa situación se agrava cuando el abusador es un familiar o alguien cercano al NNyA y se detectan resistencias para dar crédito a esta dolorosa realidad.

El primer interrogante que impulsa este trabajo es: ¿qué se devela?

Inicialmente, lo que se devela da cuenta de una victimización. Una situación en la que emerge una víctima (Podestá; Rovea, 2003):

Existe una infinidad de definiciones del vocablo víctima. Adherimos a la definición de quienes sostienen que víctima es quien padeció o sufrió un daño injusto. Esto no implica que la víctima tenga conciencia del daño sufrido. Es decir, no es necesario percatarse del propio sufrimiento para ser víctima, pero sí que exista un menoscabo, daño y sometimiento a otra persona. Sobre esta línea de razonamiento, víctima sería la persona sacrificada a los intereses o pasiones de otro. (p. 21)

Develar, desvelar y revelar son términos que se vinculan con la problemática del abuso sexual infantil y despliegan una significativa connotación. La Real Academia Española los define:

«**Develar**»

Del lat. *develāre* 'descubrir', 'levantar el velo'.

«**Desvelar**»

1. tr. Impedir el sueño a alguien, no dejarlo dormir.

«**Revelar**»

1. tr. Descubrir o manifestar lo ignorado o secreto.

2. tr. Proporcionar indicios o certidumbre de algo.

Todos estos términos, comparten la raíz verbal emparentada con el sustantivo “velo”. Con lo cual

“velar” significa “poner un velo”, en tanto que “revelar” significa “quitar un velo”.

«Velar»

Del lat. *velāre*, de *velum* 'velo'.

1. tr. Cubrir, ocultar a medias algo, atenuarlo, disimularlo.

La develación despliega un amplio abanico de preguntas y posibles respuestas. Asimismo, permite visualizar, con mayores elementos, el contexto, el momento y las características que propiciaron la situación abusiva del NNyA y analizar diversos aspectos (recursos psicofísicos, sociales, familiares, institucionales, etc.) que podrían conducirlo a una retractación.

Al hablar de velos, refiero a un manto, un tejido, un entrecruzamiento de hilados que conforman una urdimbre. El objetivo que me he propuesto para este trabajo es caracterizar los procesos de develación del abuso sexual infantil intrafamiliar, lo cual me lleva a escoger determinadas fibras del orillo de esta tela. En el devenir, irán sumándose otras hebras en diferentes direcciones, que seguramente le aportarán variedad, densidad, color, textura, etc., enriqueciendo o debilitando dicha trama.

En términos jurídicos, el Código Penal Argentino no incluye el término “incesto” en su normativa, aunque lo incluye elípticamente en las figuras agravadas de la

violación, del estupro, del abuso deshonesto y de la corrupción de menores.

En las investigaciones que se desarrollan en torno a victimizaciones sufridas por el NNyA, es primordial destacar la obligación asumida por los Estados, al suscribirse a la Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989):

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. (Art. 19.1)

Brindando además, un marco práctico para el trabajo con el NNyA, bajo el prisma de la *Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder* (ONU - 1985), atendiendo a las buenas prácticas para garantizar que sus derechos sean eficazmente reconocidos (Infancia y adolescencia. Derechos y justicia, *Colección de Derechos Humanos y Justicia* N.º 5, Poder Judicial de Córdoba):

Cada niño tiene derecho a que se le trate como un testigo capaz y a que su testimonio se presuma válido y creíble, a menos que se demuestre lo contrario y siempre y cuando su edad y madurez

permitan que proporcione un testimonio comprensible, con o sin el uso de ayudas de comunicación u otro tipo de asistencia. (p. 169)

Muestra

Del total de los casos, he seleccionado aquellos en los que se produjo un abuso sexual intrafamiliar; y el delito cometido, por personas adultas. A partir de tal selección, obtuve una muestra de 64 casos.

Objetivo general

Caracterizar los procesos de develación de las agresiones sexuales intrafamiliares sufridas por el NNyA.

Objetivos específicos

Realizar un análisis para determinar los tipos de procesos de develación de mayor frecuencia, en el Departamento Judicial Zárate-Campana sobre la base de la muestra seleccionada.

Diseñar herramientas de intervención que eviten agravar el daño emocional en el NNyA abusado sexualmente, en función del proceso de develación preponderante.

Determinar estrategias de abordaje para la evitación de una retractación.

Metodología

Descriptiva, con un esquema de análisis cualitativo-cuantitativo. Diseño semiestructurado, retrospectivo-transversal, mediante la lectura y análisis de denuncias, de declaraciones testimoniales, de pericias psicológicas e informes victimológicos asistenciales. Esta información es volcada en una base de datos.

Las categorías implementadas para el relevamiento de datos, que permitieron el posterior análisis y diagnóstico en los procesos de develación, han sido:

DÓNDE SE DENUNCIA: se especifica el lugar donde se radicó la denuncia, las vías posibles son:

- 1) comisaría (incluidas subcomisarias y destacamentos policiales);
- 2) fiscalía, mediante protocolos de intervención elaborados ante la sospecha de abuso sexual, detectada en los centros de salud y/o por otros equipos profesionales.

QUIÉN DENUNCIA: se discriminan los vínculos con la víctima, de aquellas personas que acuden a la Justicia. La lectura de las denuncias permite observar que quien toma la determinación de formularla no siempre es el primer receptor, tampoco es un familiar directo.

A QUIÉN SE DENUNCIA: se discriminan los vínculos de los agresores sexuales con las víctimas y se registran categorías, todas del género masculino: padre, padrastro, abuelo, abuelastro, hermano, hermanastro, cuñado, tío.

GÉNERO: se clasifican las víctimas en orden al sexo de estas. La preferencia del término “género” en lugar de “sexo” radica en definir una condición sexual biológica de acuerdo con la que se utiliza en las investigaciones internacionales, a fin de lograr un lenguaje común que favorezca el análisis.

QUÉ SE DENUNCIA: los tipos de abuso sexual infantil han sido identificados en función de la tipificación legal establecida para cada caso.

No obstante, en muchas ocasiones tal caracterización no surge *a priori* y se inicia como “S/denuncia” “Averiguación de Ilícito” o “Abuso Sexual” y, en el devenir del proceso, son recaratuladas o permanecen con la identificación original, aunque esta ya no defina específicamente el delito.

EDAD: se consignan las edades de las víctimas al momento en que se inició la investigación. Sin embargo, resulta frecuente que los abusos se hayan iniciado mucho antes de la revelación.

Para el posterior análisis de los datos, las edades del NNyA se discriminan de acuerdo con etapas evolutivas, en función de los períodos de desarrollo cognitivo infantil:

- Preinfante: hasta los 2 años
- Infante: de 3 a 5 años
- Escolar: de 6 a 11 años
- Adolescente: de 12 años en adelante

CUÁNDO SE DEVELA: en esta categoría, adhiero al encuadre de la investigación llevada a cabo por Gutiérrez, Steinberg, y Capella (2016):

- Inmediata: ocurre horas o días después del inicio de las agresiones.
- Demorada: ocurre entre una semana y seis meses después del inicio de las agresiones.
- Tardía: ocurre más de seis meses después del inicio de las agresiones.

A QUIÉN DEVELA: esta categoría incluye a las personas que reciben la revelación, en tanto sea verbalizada. Cuando no haya revelado su padecimiento a través de las palabras, el receptor resultará ser aquel que haya logrado decodificar e interpretar las señales o indicios de sospecha de un abuso sexual. Dentro de los posibles receptores, se discriminan tres grupos:

- Adulto familiar: es una persona adulta que mantiene un lazo de consanguinidad con la víctima o bien familiaridad en la cotidianeidad como si perteneciera a esa familia.
- Adulto extrafamiliar: es una persona adulta que no convive con esa familia ni pertenece al círculo social cercano de la víctima. Entre ellos, es posible ubicar a integrantes del universo educativo (maestras, directoras, EOE, preceptoras, etc.); a representantes de la iglesia (pastores, curas, etc.); a miembros del área de salud (médicos, enfermeras, ginecólogas, etc.); a personal de las fuerzas (gendarmes, policías, etc.).

- Par: es el NNyA de edad similar a la víctima, con una relación intrafamiliar o extrafamiliar.

INDICADOR PSICOLÓGICO ESPECÍFICO (IPE): el relato de la víctima es el IPE por excelencia. Este no se produce siempre en la inmediatez del inicio de los abusos sexuales.

En algunos casos, las víctimas pueden expresarlo rápidamente, pero en su mayoría suele transcurrir mucho tiempo para que esto suceda.

Las categorizaciones utilizadas en la investigación antes mencionada (Gutiérrez, Steinberg y Capella, 2016) detallan las formas en que puede iniciarse la develación:

- 1- Premeditada y espontánea: el NNyA decide develar la situación abusiva de manera espontánea e intencionada, mediante el relato de lo sucedido.
- 2- Provocadas por eventos precipitantes: a partir de algún evento precipitan en el entorno del NNyA, develando la situación abusiva.
- 3- Provocada a partir de preguntas de adultos: se advierten cambios conductuales o anímicos en el NNyA, se realizan preguntas que conducen a la develación.
- 4- Circunstancial o accidental: una tercera persona descubre la situación abusiva a través de la observación directa o de la evidencia física.
- 5- Sospecha - no revelada: circunstancias de sospechas de la ocurrencia del abuso. Sin embargo, esta no es concluyente debido a que el NNyA no ha efectuado un relato acerca de los hechos;

Estas opciones se ajustaron a dos alternativas, tal como lo formulan Sorensen & Snow (1991):

- Develaciones intencionadas: el NNyA decide conscientemente develar, *existiendo una motivación para contar lo sucedido*. Así la categoría *premeditada* y espontánea se considera una forma de revelación intencionada.
- Develaciones no intencionadas: no hay un esfuerzo deliberado para develar; por tanto, no existe una clara motivación para hacerlo; o se requieren motivaciones externas. Las categorías que corresponden a este tipo de develaciones son: provocadas por eventos precipitantes, a partir de preguntas de adultos, circunstanciales y sospechas no reveladas.

INDICADORES PSICOLÓGICOS INESPECÍFICOS (IPI): son aquellos que, por su naturaleza, no son atribuibles exclusivamente al abuso sexual, ya que pueden estar presentes en el NNyA que haya sufrido otras formas de violencia. La detección de ciertos cambios de conducta o manifestaciones emocionales no representan, por su sola aparición, un indicador de abuso sexual. Pero existen determinados síntomas que pueden vincularse más claramente con un abuso de tipo sexual, por ejemplo, cuando emergen o se evidencian frente a una sospecha o ante una develación.

INDICADORES FÍSICOS ESPECÍFICOS (IFE):

- lesiones en las zonas genitales y/o anales;
- sangrado por la vagina o el ano;
- infección genital no preexistente;
- embarazo.

INDICADORES FÍSICOS INESPECÍFICOS (IFI):

- trastornos psicosomáticos, como dolores abdominales recurrentes y dolores de cabeza sin causa orgánica;
- trastornos de la alimentación (bulimia y anorexia nerviosa, en especial, cuando se asocian);
- fenómenos regresivos como la enuresis (emisión involuntaria e inconsciente de orina, generalmente nocturna) y encopresis (incontinencia de materia fecal) en niños/as que ya controlaban esfínteres;
- infecciones urinarias repetidas sin causa orgánica o externa identificable;
- inflamaciones, enrojecimiento y lesiones por rascado en zona genital no asociadas a otras lesiones. (Intebi, 2008):

Estos trastornos orgánicos no tienen una relación causal con el abuso y pueden aparecer sin que éste exista, pero, dado que están estrechamente vinculados con situaciones de estrés elevado, su presencia es indicador de sospecha. El flujo vaginal no es normal en las niñas, sobre todo, antes de la etapa puberal. No significa que se deba exclusivamente a la posibilidad de abusos sexuales. Significa que siempre se debe estudiar cuál es la causa del problema y eventualmente qué

gérmenes lo están causando. Para ello se requieren exámenes de laboratorio. En la mayor parte de los casos, se debe a contaminaciones con microbios habituales en la piel y en las mucosas de las niñas. Es imposible identificar el agente causal a simple vista o solamente por los hallazgos clínicos. (p.32)

CONVIVENCIA: resulta un valioso dato saber si, al momento de la develación, la víctima convivía con el agresor. Esta información surge al efectuar la denuncia. Sin embargo, no resulta una constante durante el proceso investigativo. Si bien en ocasiones el adulto protector impulsa medidas cautelares, que obligan al denunciado a ser excluido del hogar convivencial de la víctima, suelen detectarse transgresiones a tales resoluciones, y las víctimas retoman la convivencia con el abusador.

Estas desobediencias no necesariamente representan la transgresión del denunciado, sino que a menudo es el/la adulto/a protector/a quien toma tal determinación.

CONCLUSIONES

Resulta de gran interés conocer las vías por las cuales las víctimas acceden a la justicia, pues dicho acceso acontece por una denuncia radicada en la comisaría o en la fiscalía, y los protocolos elaborados por los centros de salud o las instituciones educativas se presentan ante estas frente a la sospecha de la comisión de un delito penal.

Mayoritariamente, las denuncias son efectuadas en la comisaría por las madres convivientes con las víctimas. No obstante, entre los adultos no convivientes que las efectuaron, el grupo más numeroso lo constituyó la institución educativa, pues son sus representantes quienes proporcionaron información a la justicia respecto de la situación abusiva advertida.

La totalidad de la muestra revela que las personas señaladas como agresores sexuales pertenecen al género masculino. Sin embargo, en otros años, se han detectado a mujeres acusadas de abusar sexualmente del NNyA. No obstante, tales cifras no representaban un número significativo.

Respecto a las personas denunciadas, el vínculo que los une a las víctimas es, en su mayoría, el constituido por los padrastros, seguidos, en menor medida, por los padres biológicos.

Por último, he clasificado un caso como “Desconocido” respecto al vínculo con la víctima. La denuncia se formuló a partir de los IFE detectados. El criterio adoptado para ser incorporado como intrafamiliar fue el hecho de que la víctima de un año y siete meses convivía sólo con sus padres, los únicos adultos a cargo.

Los resultados del presente trabajo confirman que las develaciones se produjeron mayoritariamente en víctimas del género femenino. De la muestra de 64 casos, se identificaron 60 mujeres y 4 varones víctimas de abuso sexual.

El ingreso de las denuncias que conforman la muestra fue tipificado en su gran mayoría como delitos de “Abuso sexual. Art. 119, párrafo primero”. Sin embargo, en el devenir del proceso investigativo, tal tipificación puede conllevar modificaciones en función del material que se reúna y, por ende, agravar la primera calificación establecida. En tal sentido, si bien las categorías “Averiguación de ilícito” y “Denuncia” no constituyen delitos penales, en el año 2014, solían registrarse de ese modo aquellas denuncias que, *a priori*, no podían ser identificadas con una calificación legal específica.

El rango de edad de las 64 víctimas que componen la muestra oscila entre 1 año y siete meses a los 20 años; el promedio es de 10 años. Dicho rango corresponde al “Período escolar” representando un 16,35 %.

Si bien se detectaron víctimas que, al momento de la develación, habían cumplido la mayoría de edad, fueron incluidas en la categoría de adolescentes. Se trata de develaciones tardías expuestas en la adultez, aunque la denuncia se vinculaba con hechos ocurridos durante la adolescencia e inclusive la infancia.

Con relación a la edad de las víctimas, una amplia mayoría está constituida por adolescentes entre 12 y 15 años. No obstante, estas develaciones no suelen producirse de forma inmediata, sino tardía y, en menor número, en forma demorada.

Se produjeron, en su mayoría, de manera espontánea con intencionalidad de dar a conocer la situación

abusiva. En menor número, ocurrieron a partir de preguntas de adultos de su entorno, quienes detectaron ciertos cambios o situaciones significativas.

Por último, las develaciones se realizaron con mayor frecuencia hacia un adulto extrafamiliar y de forma demorada.

Respecto al tiempo en que se produce la develación en relación con el inicio de los abusos sexuales, se registraron 15 casos en forma inmediata (23,43 %); 18 casos en forma demorada (28,12 %), y 31 casos en forma tardía (48,43 %).

Si consideramos que esta última categoría representa todas aquellas develaciones que se producen luego de seis meses desde el momento en que se iniciaron los hechos abusivos, y debido a que esta clasificación es muy amplia, he realizado una lectura más detallada de esta variable a fin de determinar el período que suele caracterizar estos retrasos en las develaciones. Ello debido a que en las denuncias se constata el tiempo silenciado por la víctima.

Con relación a la recepción de la develación, 36 se realizaron a un familiar (56,25 %) y 22 a un adulto extrafamiliar (34,37 %). Sin embargo, dentro de los familiares que recibieron la develación, se registraron a abuelas, hermanas mayores y progenitores no agresores, que no convivían con la víctima (N:10).

Los adultos extrafamiliares que recepcionaron las develaciones e impulsaron la denuncia representan el 35 %, discriminado de la siguiente manera: 21,42 % fueron detectados por médicos (N:6); 42,85 %, en el ámbito educativo (N:12); y el 35,73 % restante lo constituye los adultos familiares no convivientes (N:10).

También se advierte que la develación se realiza con una marcada frecuencia hacia un par. Estos representan el 9,37 % y eran amigos de las víctimas (N:2), compañera de curso (N:2), prima (N:2) y hermanos (N:2).

Entre los años 2010 y 2014, hemos realizado numerosas jornadas de capacitación y sensibilización en la temática del abuso sexual hacia el NNyA. Brindamos talleres a equipos de orientación escolar de nivel inicial y primario, trabajamos con docentes y directivos. También en el área de salud, con equipos de enfermeras, obstetras, pediatras y psicólogas que se desempeñan en el Hospital Municipal y en los Centros de Atención Primaria de Salud periféricos.

En respuesta a dicho trabajo, se elaboraron protocolos de intervención para casos de maltrato infantil, que permitieron una comunicación más fluida y precisa entre quienes detectaban la situación y la justicia.

Con ello destaco la importancia de la observación de los adultos responsables del cuidado de los niños, de aquellos que resultan ser confiables para ellos, para atender los cambios que puedan presentar en sus

sentimientos o conductas, que puedan reconocer posibles señales de una agresión sexual y que, a partir de la sospecha, puedan desarrollar estrategias de intervención no revictimizantes.

En relación con el análisis de estas conclusiones, otro dato atañe a quiénes son las personas que se presentan ante la justicia para dar testimonio de las develaciones.

En raras excepciones, un adolescente se presenta en una dependencia judicial o policial, a los fines de radicar una denuncia, sin la compañía de un adulto. De la lectura de las denuncias, se evidencia que la víctima, antes de recurrir al auxilio de un adulto, lo ha revelado a una prima, a una amiga o a una hermana mayor, quienes la ayudaron en la búsqueda de ese adulto que recepcionara su relato y radicara la denuncia.

En tal sentido, cuando un NNyA efectuó su develación en el ámbito escolar, y es la propia maestra, directora o integrante del EOE quien radica la denuncia, ello no necesariamente significa que la madre y/o adulto responsable conviviente desconociera dicha situación (o viceversa).

Así, muchas veces, el colegio, alertado por esta develación, convoca al adulto referente, y queda en evidencia que este no desconocía el abuso, pero que nunca lo había denunciado. En muchas otras ocasiones, cuando una madre se presenta a radicar la denuncia, es porque el colegio previamente la anotició de la

develación recepcionada en ese ámbito. Posteriormente el familiar judicializa la situación.

Asimismo, 59 casos presentaban IPE de abuso sexual. Esto significa que existió un relato que motivó la radicación de la denuncia. En los cinco casos restantes, donde no existió relato de la víctima, la investigación penal se inició a partir de la presencia de los siguientes indicadores: físicos específicos (N:1); la madre fue quien descubrió la escena abusiva (N:3); físicos inespecíficos (N:2).

La forma predominante en que se producen las develaciones de abuso sexual en el NNyA es de manera intencionada y representa un 59,37 %. En tanto que las develaciones no intencionadas (39,06 %) se producen a partir de las preguntas que se formulan a la víctima u originadas por diferentes estímulos (debates en el colegio, proyección de películas, etc.), que evocan recuerdos que motivaron la necesidad del NNyA de develar los abusos sufridos.

Asimismo, se han registrado cinco casos que, al momento de la denuncia, presentaban IPI, tales como llantos, temores exacerbados y conductas autoagresivas, lo cual motivó la atención de alguna persona de su confianza, quien facilitó su develación mediante preguntas. No obstante, en ningún caso, la sola aparición de tales indicadores inespecíficos, es decir, sin un relato, impulsó la radicación de la denuncia por la sospecha de abuso sexual.

En el 12,5 % (N:8), se detectaron IFE que motivaron la denuncia (lesiones genitales y/o embarazo) y al momento de registrarse tales pruebas sólo el 10,93 % acompañó las evidencias con un relato (N:7).

Los IPE son de carácter predominante en el inicio de las investigaciones por abuso sexual. El relato de la víctima es la forma más frecuente en que se produce la develación. Otras, en menor número, se producen con relatos acompañados de IFE (N:7). En menor cantidad, se detectaron develaciones de abuso sexual sin IPE ni IFE (N:5). En estos casos, el inicio de una investigación penal se produjo ante la irrupción de un tercero en la escena abusiva quien, al detectar tales agresiones, formuló la denuncia.

En un 6,25 % (N:4) se registraron IFI que motivaron la denuncia por sospecha de abuso sexual. En su mayoría (N:3), las evidencias médicas surgieron inmediatamente después de que la víctima develara el abuso, en tanto que en el restante (N:1) no hubo relato.

La lectura de las denuncias reveló que, en uno de los casos, se desconoce si la víctima convivía con el agresor, en tanto que 21 víctimas (32,81 %) al momento de formular la denuncia no convivían con el agresor, y las 42 restantes (65,62 %) vivían junto con este.

No obstante, este factor suele presentar fluctuaciones durante el proceso investigativo, ya que si bien, al momento de la develación, la víctima podía permanecer en el mismo domicilio que el denunciado,

inmediatamente luego de la denuncia y con el acompañamiento de un adulto protector, suelen dictaminarse medidas cautelares tales como exclusión del hogar y/o prohibición de acercamiento que expulsan al agresor de dicho domicilio.

También resulta frecuente que, aunque víctima y victimario no convivan al momento de la denuncia, tiempo después esta situación se revierte al retomar la convivencia el adulto protector con el abusador. Unas y otras circunstancias no serán sin consecuencias para la víctima, y el impacto de ello en el proceso de la investigación resultará significativo.

Si bien la muestra abarca una parte de la totalidad de las denuncias radicadas por violencia sexual hacia el NNYA, el resultado es alarmante. No sólo por la información que arrojan las conclusiones, sino porque delata una realidad más inquietante: existe un notable número de cifras ocultas de victimizaciones que no llegan a visibilizarse (Calvi, 2006):

En el intento de negar esta realidad terrible que es el abuso de las niñas, se montan varios mecanismos de negación y silenciamiento. La consecuencia es la descontextualización de las niñas y mujeres abusadas considerándolas singularidades aisladas que deben permanecer en el secreto y el silencio. Silencio ejercido tanto por la sociedad como por las víctimas, desmintiendo los mecanismos sociales de producción y reproducción de violencias cotidianas tales como el abuso sexual infantil. (p. 49)

La información reunida evidencia que las mujeres son las más vulnerables; y este fenómeno de la violencia refleja sólo la punta del *iceberg*. Sin embargo, queda sumergida en la oscuridad una gran dimensión del problema, oculta tras un mar de prejuicios, estereotipos, mitos y silenciamientos.

No resulta ajeno respecto de tantas otras mujeres que, territorialmente, puedan estar cercanas o no a esta población, ya que las normas socioculturales, patriarcales y machistas que las atraviesan son las mismas. Ello genera que el hombre y la mujer tengan papeles distintos en la sociedad, y esta construcción social que ubica a uno y a otro en diferentes planos los colmará de expectativas, metas e imaginarios tan propios como desiguales, en los cuales la mujer será ubicada en un rol inferior, relegado y vulnerable.

No sorprende entonces que muchas víctimas, especialmente cuando hablamos del NNyA, soporten una enorme carga de angustia, temor y vergüenza, y se sientan culpables y hasta cómplices de haber padecido un ataque sexual, recargando sobre sí la responsabilidad de no haber podido evitarlo.

Estos sentimientos no surgen de manera imprevista o espontánea. Es el producto del pasaje transgeneracional que, de manera inconsciente, se reproduce como buenos consejos: “Las chicas no andan solas por ahí”, “los padres siempre quieren lo mejor para sus hijos”, etc. Este

entramado, a medida que se va transformando, deja atrapadas a las víctimas en redes invisibles.

Otro importante resultado que arroja el análisis del presente trabajo es el inestimable lugar que tienen los pares de las víctimas. Amigos/as, compañeros/as, primos/as y/o hermanos/as, que en gran medida son los primeros referentes a los que acuden el NNyA para confiar en secreto los ataques sufridos. Así las reacciones, los consejos, sugerencias y comentarios impactarán significativamente y, frente a ello, acudirán a un adulto en su resguardo o bien conservarán indefinidamente, en silencio, el padecimiento.

Sin embargo, estos pares no siempre han sido víctimas de situaciones similares, con lo cual resulta esencial la existencia de programas de sensibilización y orientación, a fin de brindar las herramientas mínimas, pero indispensables, para acompañar a las víctimas a encontrar la escucha y resguardo de un adulto.

Por último, es imprescindible definir aquellas estrategias de abordaje que eviten una retractación de la develación inicial. Considerando todas las características que han de tomarse en cuenta para comprender los procesos de develación, he de referirme brevemente a los obstáculos que pueden presentarse, limitando o impidiendo la adecuada exteriorización de las situaciones sexualmente abusivas.

En ocasiones, se detectan retractaciones en las víctimas, y ello representa el fallido intento de quien pudo anunciar su padecimiento. Aquellos NNyA que se retractan se exiliarán de la justicia y se confinarán al terreno del silencio absoluto.

Los procesos de develación no abarcan solo y exclusivamente los recursos personales, intelectuales y emocionales de quien ha sufrido un hecho sexualmente abusivo, sino que comprometen más aspectos que no le son propios.

Una develación, sea intencional, accidental, provocada, deseada o temida, puede originar innumerables reacciones en los adultos más próximos. La mayoría puede desvelarse frente a esta verdad descubierta, interpellarla en su rol asumido y, en función de ello, replantear su posicionamiento, a menudo, con una mirada de atención hacia la víctima y, en otras ocasiones, en relación con el victimario.

Esta acción-reacción excede los límites de un vínculo binario desde los cuales suelen direccionarse los análisis: madre-víctima, víctima-victimario, madre-victimario; pues están inmersos en una trama social, institucional y familiar que activarán otras reacciones en un entorno que impactará en estos protagonistas mediante una dialéctica espiralada, atravesada por mandatos, estereotipos, transmisiones transgeneracionales, traumas no elaborados, expectativas, valores, etc.

La retractación como consecuencia del descreimiento y la desprotección, la exposición de la víctima a presiones familiares, la revictimización provocada por procedimientos judiciales y/o policiales inadecuados y violentos, el vínculo de la víctima con el agresor, la ausencia de redes de apoyo familiares y sociales, las separaciones de sus hermanos y/o adultos referentes, la revinculación de la víctima con el agresor, la dependencia económica con el abusador, los mecanismos disociativos de la víctima, la culpa son factores que se asocian a una de las etapas definidas por Summit (1983) como Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil. En él refiere que la retractación es un fenómeno frecuente y un claro indicador de que el abuso sexual sucedió.

El entendimiento de que la retractación conlleva el adecuado abordaje frente a la develación, y la posterior elaboración del trauma. Para ello, es primordial la escucha atenta, libre de prejuicios, con genuina empatía, respetuosa de los tiempos de la víctima; atendiendo a sus temores y vulnerabilidades, priorizando el respeto y cuidado por su intimidad, evitando todo tipo de exposición que revictimice, fortaleciendo las redes de su trama familiar y social.

La retractación es un fenómeno que debe prevenirse. Esta afirmación va más allá del marco de una investigación penal. En la actualidad, una retractación, lejos de restar fuerza a la develación primera, la confirma.

En función de ello, destaco la necesidad de intervenciones articuladas, donde los diferentes agentes, que se encuentran involucrados en estas temáticas, acompañen, sostengan, guíen y protejan tanto a las víctimas como a su red de contención más próxima. El momento de la develación es el momento de mayor vulnerabilidad y riesgo para el NNyA.

Que el NNyA pueda, con el acompañamiento adecuado, sostener su relato será clave para que esa verdad se canalice de tal modo que comporte una sanción social y judicial al agresor. Y que las voces de las víctimas hayan sido escuchadas, alojadas y contenidas favorecerá una auténtica reparación.

Referencias bibliográficas

Baita, S. (2004) Defensa disociativa en niños y adolescentes que sufrieron abuso sexual infantil. *Revista de Psicotrauma para Iberoamérica*, 2 (1), 34-40.

Barudy, J. (2015) *El dolor invisible de la infancia*, España. Ed. Paidós Terapia Familiar.

Calvi, B. (2006) *Abuso sexual en la infancia*. Buenos Aires. Ed. Lugar Editorial.

Capella, Claudia (2010). Develación del abuso sexual en niños y adolescentes: un artículo de revisión. *Revista*

Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia, 21(1), pp. 44-56. Recuperado de:
<http://www.sopnia.com/boletines/Revista%20SOPNIA%202010-1.pdf>

García Fuster, E.; Musitu Ochoa, G., (1997), *El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo*. Ministerio de Asuntos Sociales, Madrid.

Garrote, N.; Indart de Arza, M.; Severino, M. (2006) *Abuso sexual infantil. Programa de actualización en Ginecología y Obstetricia Ciclo X*. Buenos Aires. Ed. Médica Panamericana.

Giberti, E. (1998) *Incesto paterno-filial – Una visión multidisciplinaria*. Buenos Aires. Editorial Universidad.

Intebi, I. (2011) *Proteger, reparar, penalizar*. Buenos Aires. Editorial Granica.

Intebi, I. (2008) *Valoración de sospechas de abuso sexual infantil*. Consejería de Empleo y Bienestar Social, Colección Documentos Técnicos Gobierno de Cantabria, España.
<https://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/sospechasAbusoInfantil.pdf>

Jensen, T. (2005) La interpretación de los signos de abuso sexual infantil. *Journal “Cultura y Psicología”*, Sage Publications. 2 (4), 469-498.

Kempe, R.; Kempe C. (1985) *Incesto y otras formas de abuso sexual. Niños maltratados*. Madrid. Editorial Morata.

Podestá, M., Rovea, O. (2003) *Abuso sexual infantil intrafamiliar*. Buenos Aires. Editorial Espacio.

Summit, R. (1983) The child sexual abuse accommodation syndrome. *Child Abuse & Neglect*, 7 (2), 177-193

Teubal, R., Fuentes, E.; Ogly, M. (2015) *Madres protectoras: el proceso de descubrimiento del abuso sexual intrafamiliar*. Proyecto de Investigación UBACyT/UBA

Volnovich, J. (2016) *Abuso sexual en la infancia*. Buenos Aires. Editorial Lumen. 2da. Edición.

* Lic. en Psicología (UBA)
Especialista en Violencia Familiar (UMSA)
Correo electrónico: vanvlietmarie@gmail.com

INFANCIAS INSTITUCIONALIZADAS

INSTITUTIONALIZED CHILDREN

*Por Lucas Lima**

Resumen

La investigación analiza el funcionamiento Ley Provincial N.º 13.298 y la corresponsabilidad en sus diferentes efectores: educación, salud, servicios locales, zonales y hogares convivenciales. En cuanto a este último efector, se hará un especial hincapié en su acontecer y describiremos sus características. Asimismo, se analizarán las consecuencias de la institucionalización en la población asistida.

Participaron de este estudio niños, niñas y adolescentes de 7 a 18 años que viven en hogares convivenciales del partido de La Matanza. Los niños entrevistados se dividieron, a los efectos de este estudio, en dos grupos: aquellos que no habían permanecido en el sistema por más de 6 meses y aquellos que habían permanecido por 1 año o más. En un segundo grupo, se incluyó al personal adulto, equipo directivo y profesionales de los hogares de, al menos, tres años de trayectoria.

Se observa que, en el plazo de un año de permanencia, la población asistida ha podido realizar avances, especialmente en el área pedagógica, y revertir algunas

dificultades en la salud física y mental. En cuanto a la Ley Provincial N.º 13.298, si bien enarbola principios y prácticas saludables, estos son aspiracionales, ya que aún restan deconstruir usos y costumbres de la Ley de Patronato.

Palabras clave: niñez y adolescencia, sistema de promoción y protección de derechos, hogares convivenciales, corresponsabilidad, derechos vulnerados

Abstract

This paper analyzes the operation of Provincial Act no. 13298 and co-responsibility in various government and non-government organizations (education, health and local services and foundling hospitals). Special emphasis will be placed on foundling hospitals and their characteristics. The consequences of institutionalization in the assisted population are also analyzed.

Boys, girls and adolescents between the ages of 7 and 18, who live in foundling hospitals of La Matanza district, participated in this study. The children interviewed were divided into two groups: those who had not been in the system for more than 6 months and those who had remained for 1 year or more. In a second group, the adult staff, management team and professionals at the homes/foundling hospitals, with at least three years of experience, were included.

After one year in foundling homes, the assisted population has been able to make progress, especially in

the pedagogical area, and has been able to reverse some difficulties in their physical and mental health. Regarding Act no. 13298, although it raises healthy principles and practices, they are aspirational, since they still have to deconstruct the uses and customs of the Patronage Act.

Key words: childhood and adolescence, rights and protection system, foundling hospitals, co-responsibility, violated rights

Introducción

La presente investigación, se orientó hacia el análisis del Sistema de Promoción y Protección de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente en todos sus efectores. Teniendo en cuenta que ha trascendido 15 años de la derogación de la Ley N.º 10.903 de Patronato de Menores por la Ley Nacional N.º 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, sancionada en 2005, su aplicación en la provincia de Buenos Aires supone un cambio de paradigma en materia niñez.

De acuerdo con la antigua ley, el niño era considerado objeto de intervención, y la responsabilidad recaía, casi exclusivamente, en la figura de un juez de menores, con amplios poderes de disposición. Completaban esta perspectiva de la niñez, el concepto de “situación de riesgo”, ya que había un núcleo familiar riesgoso,

que perturbaba el “normal” desarrollo y, por lo tanto, “la solución” era excluir al niño de su familia de origen e internarlo en una institución que le “salvaría la vida”, de ahí, surgen las instituciones que habitualmente albergaban centenares de niños, desde sus primeros años de vida hasta su adultez, con escasa individualización en su práctica institucional en su atención, exclusivas en su relación con el medio externo y por lo tanto “totales” en el cumplimiento de las necesidades de los niños. En cambio, de acuerdo con la Ley N.º 26.061, en principio, el niño es abordado como sujeto de derechos. Tiene derechos a tener una familia, a proteger su identidad, su salud, su educación, a tener relación periódica con sus padres -sólo prohibida por disposición judicial- y respeto a su centro de vida; y, en esa comprensión, entiende la separación del niño, niña y/o adolescente del hogar como medida excepcional, la cual se produce una vez agotadas todas las instancias en pos de que el niño continúe conviviendo en el ámbito familiar. A su vez, promueve y ordena la corresponsabilidad en la satisfacción de esos derechos de los distintos actores (salud, educación, recreación, actores administrativos, entre otros) que forman parte de la vida del niño.

A partir de este cambio de paradigma, se ha declarado la destotalización, en términos de Foucault, de las instituciones de alojamiento de niños y niñas los llamados “orfanatorios”, intentando sustituirlos por hogares convivenciales, procurando imitar, dentro de las posibilidades, la convivencia familiar.

El propósito de este trabajo es analizar las consecuencias de la institucionalización de los niños, niñas y adolescentes durante un período mayor a 3 años, tomando como punto de partida la situación de vulneración que ha producido su ingreso a un hogar convivencial.

Participaron de este estudio niños, niñas y adolescentes (NNyA) de 7 a 18 años en quienes la vulneración de algunos de sus derechos por parte de su familia de origen trajo como consecuencia la inclusión y permanencia en hogares convivenciales del partido de La Matanza. Se decidió seleccionar a esta población como sujeto de estudio, dado que son los destinatarios de las intervenciones de estos dispositivos. Asimismo, nos interesa observar los efectos de la institucionalización en ellos. Los NNyA entrevistados se dividieron, a los efectos de este estudio, en dos grupos: aquellos que no habían permanecido en el sistema por más de 6 meses y los que habían permanecido por 1 año o más y/o transitando por más de 1 hogar. Se entiende que la permanencia prolongada cambia muchos de los comportamientos, las expectativas y el impacto de la institucionalización, y resulta relevante correlacionarla con la perspectiva de cada uno de los actores involucrados. En un segundo grupo, se incluyó al personal adulto, equipo directivo y profesionales de los hogares convivenciales. En cuanto a ellos, se considera relevante indagar tres aspectos: el aporte de datos objetivos de la historia de la población asistida, su socialización, su salud integral; consideraciones

generales en el vínculo con ellos y sus desempeños; sus concepciones de la niñez y derechos que guían el estilo de intervención en los hogares convivenciales y los efectos en su valoración del sistema y de los niños cuando las permanencias se prolongan. Se seleccionaron referentes institucionales que contaban con una trayectoria de al menos 3 años.

Consideraciones sobre las lógicas de funcionamiento hogares convivenciales

Los hogares convivenciales deben garantizar, para la población asistida, alimentación, vivienda, vestimenta e higiene, acceso a la educación, recreación, tiempo de ocio, la posibilidad de participación activa en la definición y aplicación de las normas del hogar y de vinculación afectiva primaria. Este proceso, en el marco de la restitución de derechos, se entiende como reparador y terapéutico en un sentido amplio. También tiene la intención de reproducir el espacio en un régimen de funcionamiento interno similar a la familia, opuesto a las viejas instituciones de menores. El logro de ese objetivo es variable. Existen hogares oficiales y casas de abrigo oficiales que son dependencias provinciales y otros conformadas por ONG o municipios que perciben una “beca” (aporte mensual) de la provincia de Buenos Aires por cada sujeto alojado.

En cuanto a la modalidad y la población destinataria de la intervención de los hogares, se encuentran descriptas en el proyecto institucional. Existen hogares para la

población infante, donde se encuentran alojados niños de ambos sexos, en el rango etario de 1 a 12 años, que promueven el ingreso de hermanos para sostener el vínculo filial. En cuanto a los niños menores de 1 año, se privilegia el ingreso a una familia solidaria, teniendo en cuenta los cuidados especiales que demandan y las mayores posibilidades de sostener una figura de apego. Con respecto a la población adolescente, los hogares organizan el acceso según sexo, reproduciendo una lógica binaria socialmente aceptada que puede ser tema de otros debates. La edad de ingreso generalmente es de 13 a 17 años. Desde los 16, las estrategias se basan en su autonomía.

En todos los espacios convivenciales, se transmiten cotidianamente nociones sobre cómo ser en el mundo y se modela con los comportamientos de los adultos y las reglas que se establecen. En aquellos que dependen del Estado, ese es un tema que se regula y parte de concepciones de derechos e igualdad. Sin embargo, no es posible asegurar que esos modelos se conserven siempre, en particular, en aquellos hogares conveniados, en su mayoría dependientes de iglesias de diversos cultos. De esta manera, en la mayoría de los casos, se filtran creencias o concepciones religiosas y culturales de quienes los organizan, en particular, respecto a la familia, la maternidad, “lo bueno” y “lo malo”, los comportamientos aceptables en varones y mujeres, los vínculos intergenéricos, la sexualidad y otras cuestiones centrales de la socialización. Esta cosmovisión afecta la conformación del NNyA como sujeto social.

El Estado delega la tarea del cuidado de los niños con derechos vulnerados a asociaciones civiles en una gran proporción. Existe escasa cantidad de dispositivos en los cuales el sostenimiento y la responsabilidad del hogar están llevados a cabo en su totalidad por el organismo de niñez y adolescencia. En la mayoría de los hogares conveniados, el sostenimiento cotidiano del dispositivo está dado por un grupo familiar. Esta realidad nos lleva a reflexionar acerca de la delegación y complementación de una tarea esencial a organizaciones no gubernamentales y la necesidad de una estrecha supervisión de su funcionamiento (personal de cuidado, equipo técnico, mantenimiento), ya que persiste la responsabilidad del Estado sobre esos NNyA. En la mayoría de los casos, los hogares se encuentran con mayor cantidad de niños de acuerdo con lo estipulado por el proyecto institucional, lo cual dificulta la intervención y genera el riesgo de perder la mirada sobre la individualidad del niño, niña y adolescente.

Los referentes institucionales (especialmente de las ONG) son personas con gran compromiso social. No obstante, a pesar de las buenas voluntades, existe cierto amateurismo en sus intervenciones. Por esta razón, los actores intervinientes deben acompañar a la institución a fin de velar por el interés superior del sujeto de derechos. En los últimos años, se ha exigido la incorporación de un equipo técnico lo cual redundará en una mejor calidad de vida para los NNyA. Es indispensable problematizar la intervención de las cuidadoras, las cuales en su mayoría carecen de una

capacitación acorde a las necesidades de la población asistida e intervienen desde sus propios modelos de crianza adquiridos, por lo que es crucial la capacitación del personal cuidador.

En el hogar se intenta instituir prácticas de interacción, formas positivas de vinculación, adquisición de reglas de regulación de la convivencia con otros. Esto se implementa exigiendo al niño su adaptación y no a través de la flexibilización y revisión permanente del propio dispositivo y sus normas. Esto suele funcionar como mecanismo expulsivo para algunos niños que transitan un circuito institucional en forma reiterada. La repetición de este escenario transforma a los hogares en “no lugares” para esos niños.

Sistema de corresponsabilidad

Dentro del sistema de protección de derechos, el servicio local trabaja en pos de garantizar y restituir los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Es indispensable seguir repensando las condiciones en las que desempeñan su labor. En la mayoría de los casos, los equipos trabajan en contextos precarios (generalmente subcontratados) con escasos recursos físicos para la intervención. Es notable la escasa inversión en niñez.

Los equipos suelen priorizar intervenciones sobre la urgencia y tienen pocas posibilidades de trabajar en una intervención estratégica con un proyecto y acompañamiento acorde a lo planteado por la ley. Estas situaciones repercuten en la subjetividad del personal

profesional obstaculizando de esta manera su accionar. Teniendo en cuenta este escenario, los técnicos que se desempeñan en esta área presentan titulaciones profesionales recientes, escasa experiencia, y hay gran rotación. Tampoco se estimula la capacitación de los operadores, lo cual redundará en intervenciones sesgadas sobre la base de modelos familiares propios y de la experiencia personal.

Estas condiciones en la que desempeñan su labor el servicio zonal y local generan instituciones “débiles”, que no cuentan con la relevancia, trascendencia y poder requeridos para el abordaje de una problemática tan compleja e importante. En la práctica cotidiana, se las encuentra observadas como “auxiliares de la justicia” y se asemejan, de esta forma, a los viejos equipos técnicos de los juzgados de menores.

Se entiende la introducción de la corresponsabilidad como un punto de partida y pilar de la intervención. No obstante, esta intervención debe ser un proceso en constante construcción y no algo dado y estático. Por esta razón, es indispensable seguir trabajando en el mayor involucramiento de los diversos actores.

En el ámbito educativo, ocurre a menudo que las figuras directivas, ante una situación de violencia o abuso sexual, no realizan las denuncias correspondientes, ya sea por desconocimiento o miedo a las consecuencias y eluden su rol fundamental en la detección dentro del sistema de protección integral. En otras circunstancias,

algunas escuelas comunican situaciones que requieren intervención previa del EOE (equipo de orientación escolar) al servicio local saturando de esta manera a este actor de niñez y eludiendo también su participación en el proceso de protección.

En el área de salud, se observan actuaciones similares. En situaciones de abuso y violencia, en muchas oportunidades, se invisibiliza esta vulneración, lo cual redundaría en un grave escenario de riesgo para el infante. En otros casos, los hospitales refieren no disponer de camas para niños en vulnerabilidad, desde la vieja mirada biologicista. Existen obstáculos a nivel estructural como carencia de profesionales, dificultad de accesos a centros de salud, entre otros.

A su vez, escasean programas comunitarios de fortalecimiento familiar. Este escenario expone que aún se debe continuar profundizando en el concepto de corresponsabilidad. Es por esto que los diferentes municipios trabajan fuertemente en pos de una mejor articulación.

En cuanto a la toma de la decisión en la adopción de medidas de protección o de abrigo, tal como lo expresa la ley, se considera la institucionalización como una medida extraordinaria. De esta manera, se entiende que, para su adopción, se requiere un grado de gravedad de la situación comunicada, cronicidad y dificultades para el cambio en el entorno cercano del niño. Se generan, en estas ocasiones, situaciones dilemáticas para el equipo

interviniente, la familia de origen, la comunidad y, en particular, para el niño, niña o adolescente entre las diferentes opciones contextuales que se le presentan al sujeto, ante la vulneración de derechos que potencialmente significa la permanencia del niño con su familia o la exclusión de su comunidad al ingresar a un hogar. Se considera importante aclarar el derecho que tiene el niño, niña y adolescente a convivir en su ámbito familiar y comunitario. Por esta razón, para excluir al infante de su grupo parental, se deben haber agotado todas las estrategias para que el sujeto de derechos continúe en la familia. Esto es así porque la sola exclusión conlleva la pérdida de su cotidianeidad, de “su vida”.

Respecto al ingreso de los NNyA, aún se observan viejos resabios de la Ley de Patronato. Las solicitudes de vacante y las medidas de abrigo reflejan que los servicios locales no han agotado todas las instancias en pos de que el sujeto de derecho continúe en su entorno familiar. En la mayoría de los casos, los objetivos de intervención refieren a la búsqueda de familia extensa entre las estrategias, lo cual evidencia el carácter cautelar del ingreso al hogar. Cuando se analiza el plan estratégico de restitución de derechos (PER), vemos que, en la mayoría de los casos, no cuenta con un plan de estrategias coordinado específico para cada niño en particular en torno a la necesidad de revertir la situación de vulnerabilidad. El PER indica lineamientos generales como acceso a la educación, a la salud, sin contar con acciones y estrategias específicas para ese sujeto de

derechos en particular. En el informe, no se refleja cuál es la característica específica de la vulneración que afecta a ese niño. En estos casos, se dificulta la intervención de los hogares convivenciales para con el niño, dado que el dispositivo desconoce la forma de abordar el sujeto de su intervención, retrasándola. A su vez, el hogar no puede despejar las dudas, ansiedades, incertidumbres del NNyA.

Asimismo, en incontables oportunidades, transcurren semanas, y los niños desconocen acerca de su futuro, sin contar con visitas, llamadas de familiares o mínimamente de los profesionales del servicio zonal, local, asesorías de incapaces y/o juzgados.

Otro fenómeno habitual, que se observa en ciertos niños que han atravesado una experiencia de institucionalización prolongada o transitado por diferentes hogares, es el desarrollo de un conocimiento pormenorizado de los vericuetos del sistema, posibilidades de operadores, modos de relación, lo permitido y prohibido, grises de las diferentes instituciones; esto les permite “ganar” un manejo institucional a veces contradictorio con la restitución de sus derechos.

Consecuencias de la institucionalización

El riesgo de daño psicológico para el desarrollo es particularmente agudo para los niños y niñas menores de cuatro años. Este es un periodo crucial para que los

infantes establezcan lazos con sus progenitores o cuidadores. No obstante, Bowly sostiene:

Esta privación emocional es más dependiente de la disponibilidad del adulto que del contexto, es decir, cuando el adulto cuidador conviviente es incapaz de satisfacer las necesidades de contención y cuidado que requiere. Incluso menciona que, en un dispositivo convivencial, el efecto de esta privación puede ser leve si es atendido/cuidado por alguien con capacidad y disponibilidad para vincularse afectivamente. (Bowly, como se citó en Fernández del Valle, 1992, p. 533).

Se entiende que la familia es el ámbito cultural donde ocurre el crecimiento, el bienestar y la protección del niño. Sin embargo, en algunas de ellas, prima el maltrato físico y emocional, que interfiere en su desarrollo normal y deja secuelas a nivel estructural, anatómico y funcional en su cerebro, principalmente, en aquellas zonas encargadas de la modulación de los estados afectivos y del control de los impulsos. Frente a esto, los adultos responsables del dispositivo procuran revertir estas condiciones, a través de su intervención, tanto técnicas como por medio de formas de vinculación afectiva positivas. En la temprana infancia, en el aspecto emocional, la teoría del apego nos indica que los niños pequeños necesitan de comunicación (a través de las miradas, la palabra, el sentido de la presencia) y contacto permanente (ser “sostenido”, sentir el cariño, el calor, el contacto que lo asegura protección). Estas necesidades deben ser cubiertas a través de una persona con quien

tenga un vínculo estable que satisfaga las necesidades emocionales y fisiológicas. En las instituciones, se ve dificultada la respuesta inmediata, falta tiempo para hacer una correcta lectura de las necesidades emocionales particulares y, en ocasiones, no se cuenta con el compromiso que significa la alta exigencia y disponibilidad que se requiere, en particular, cuando la lógica de funcionamiento es de orden totalitaria. En relación con los hogares conformados por ONG, generalmente una familia es la encargada del hogar, y el infante transcurre gran parte de su vida allí, logra una ligazón afectiva, y es probable que pueda generar un vínculo estable con la figura del adulto.

Por otro lado, aquellos NNyA con una historia de institucionalización prolongada, con cambios de hogar que han sido adoptados en edades más avanzadas (mayores de cuatro años) pueden presentar el “síndrome del niño posinstitucionalizado” (Sánchez Yanes, 2017, p. 7). Estos niños tienen muchas posibilidades de presentar alteraciones en el vínculo de apego, y es probable que tiendan a evitar las relaciones sociales, sin presentar la necesidad de vincularse con otros. Los casos más graves pueden manifestar trastorno de estrés postraumático, trastorno de déficit de atención con/sin hiperactividad, trastorno de depresión mayor, entre otros. A su vez, disminuye su capacidad de historiar acerca de su propia vida, sumado a la rotación del personal, que se “lleva” parte de la historia del sujeto. Otros niños con historia de abandono y/o maltrato durante los primeros años de vida desarrollan conductas antisociales, no aceptan los

límites normativos; así se muestran proyectivos y desligados de la responsabilidad de sus actos, no acatan normas y reglas de convivencia, desafían a las figuras de autoridad y se muestran reacios hacia el cariño del otro, creyéndose no merecedor del afecto (Sánchez Yanes, 2017, p. 11). Finalmente, es importante citar la investigación chilena denominada *Apego e institucionalización: un estudio empírico*:

Lo que hemos aprendido de los estudios en los niños institucionalizados es que, sin embargo, haber experimentado esta condición no necesariamente condena a un niño a un retraso en el desarrollo. También importa lo que ocurre después de la institucionalización. (Maclean, 2003, p. 881 Lecannelier, 2006, p. 223)

Análisis de resultados

Las vulneraciones de derechos de los niños y niñas que ingresan al sistema son múltiples, varias y coexisten entre sí. Suele ocurrir que, cuando ingresan al hogar convivencial, sienten mayor tranquilidad o seguridad y logran denunciar, por ejemplo, que han vivido situaciones de abuso en su familia. Las causas de ingreso al hogar, de acuerdo con la base de datos (REUNA), son múltiples. En la población sujeto de este estudio: 14 habían sufrido maltrato físico; 6, ASI (abuso sexual en la infancia); 12, negligencia; 1, ejercicio de la mendicidad; 6, maltrato emocional; 4, otras formas de violencia intrafamiliar.

Es de interés para este análisis indagar sobre la condición de niños y niñas como actores principalísimos del proceso de protección y su real participación en las decisiones que se adoptaron. En lo que respecta al motivo del ingreso, al consultar a los NNyA del estudio sobre su conocimiento al respecto, se revela que el 50 % no ha recibido información sobre los motivos por los cuales había ingresado a los dispositivos. Sería auspicioso que tanto los niños como los adultos responsables del hogar comprendieran los motivos que generaron la intervención y la posterior institucionalización, y así evitar la asunción de responsabilidad que niños y niñas suelen hacer a sus comportamientos, “justificando” los “castigos” que los adultos les imparten.

En relación con los niños que han podido enunciar las causas, en su mayoría, refirieron que habían atravesado situaciones de abuso sexual en la infancia, especialmente las niñas. Con relación a esta vulneración, es preciso analizar diversas cuestiones. El ingreso a la institución significa una nueva revictimización, ya que mientras el niño o niña es excluido de su centro de vida, el agresor continúa viviendo ahí. Asimismo, generalmente las causas se archivan, por falta de pruebas. Como consecuencia de estas malas respuestas, suele ocurrir que se producen las típicas “retractaciones” que describe Summit en el texto de H. Kempe, “Abuso sexual infantil” (s/f, p. 154), que las podría poner en condición de regresar a su familia, aunque a expensas de su propia seguridad.

Es relevante destacar que en este estudio preliminar un porcentaje alto de los NNyA de la muestra ha convivido en más de un hogar convivencial, esto tanto porque el sujeto de derechos ha superado el rango etario de intervención de la institución o bien porque ha ingresado en primera instancia a una casa de abrigo para luego ser reubicado a un hogar convivencial. Otro motivo de rotación es la presencia, en los niños, de síntomas disruptivos o de intolerancia a las condiciones de funcionamiento de un dispositivo, por lo que se los traslada a otro con el consiguiente novedoso proceso de adaptación al personal y normas institucionales.

Existe coincidencia tanto en los niños como en los referentes respecto al estrés padecido por los NNyA al ser excluidos de su centro de vida e ingresar al hogar. Recuerdan el ingreso con sentimientos de tristeza, incertidumbre y miedo. Los adultos responsables intentan tamizar esta situación priorizando la contención emocional en el ingreso.

Sabemos que, siempre y cuando el referente familiar no sea perjudicial para el sujeto de derechos, es importante sostener su vinculación. El niño necesita saber qué pasos se están dando para que en ese núcleo familiar se produzcan cambios. De otro modo, existen altas probabilidades de que la experiencia de “abrigo” y del desarraigo sea vivida como castigo y reclusión, o sea una nueva revictimización.

Sin embargo, en la continuidad de la permanencia se observa con preocupación que, en los casos analizados, se sostiene el aislamiento del niño con respecto a su familia de origen y/o referentes afectivos. Los datos obtenidos reflejan que un 37 % de la población entrevistada nunca fue visitada por sus seres queridos. Por otra parte, cuando se indagó sobre las dinámicas dentro del hogar, se observa una notable apropiación del espacio. Los NNyA destacan el acompañamiento de las figuras responsables y expresan, en un gran porcentaje, sentirse cuidados y escuchados en la institución, con un registro particularizado de su historia de vida (festejo de cumpleaños y fechas festivas como Navidad, Año Nuevo, día del niño) y lo recuerdan con alegría, ya que los constituye en sujetos relevantes para los referentes adultos. Los NNyA se sienten queridos en el dispositivo, y esto logra un principio rector deseado para un grupo de crianza. Asimismo, existe un porcentaje que refiere, como aspectos positivos, el contacto con familias que se acercan al hogar, generando la socialización de los niños con otras personas no convivientes, visualizando formas de vincularse diferentes a la de su familia de origen y al ámbito institucional.

Cuando se mira la situación de la población infante, el dilatamiento de las instancias jurídicas y administrativas genera dificultades en relación con los vínculos construidos en la convivencia en el dispositivo. En muchas ocasiones, transcurre la mayor parte de su vida en el hogar, estableciendo relaciones de afecto no sólo al interior del hogar, sino en la comunidad en la cual está

inserto el dispositivo; ocurre entonces que el NNyA desea vivir en el dispositivo, sin darse la posibilidad de vivir en familia. Otro hecho que sucede con frecuencia es el deseo del infante de egresar del hogar con uno de los referentes del dispositivo. De esta forma, los NNyA naturalizan la institución como su espacio de crecimiento y desarrollo, afectando el derecho a vivir en familia. En este estudio, el 58 % de la muestra seleccionada ha transcurrido más de un año en dispositivos convivenciales; esto se suma a la ausencia de respuestas de los Organismos de Protección de Derechos en torno a las estrategias de egreso. Existe un sentimiento generalizado de que los servicios locales “depositan” a los NNyA sin visitarlos. A partir de esto, podría asegurarse que los servicios intervinientes, una vez que ingresa el niño a un hogar convivencial, reducen sus intervenciones tendientes a la restitución de los derechos del niño, sin tener en cuenta que la propia institucionalización es una vulneración de derechos, repitiendo antiguas lógicas de la Ley de Patronato.

Al analizar la visión de referentes de hogares y de los responsables del sistema, surge que los primeros realizan una crítica generalizada al Sistema de Promoción y Protección de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente en todos sus efectores. En primera instancia, plantean las dificultades de comunicación entre todos los actores intervinientes. En cuanto a la intervención de los servicios zonales y locales, los responsables de hogares concuerdan que la información recibida es escasa acerca de las características del sujeto

asistido y las intervenciones previas con el grupo de crianza. Otra situación que plantean es la conveniencia o no de las medidas de abrigo en algunas situaciones, entendiendo que existían otras opciones que no han sido agotadas previas al ingreso al dispositivo convivencial.

Respecto al tiempo de institucionalización más adecuado, los referentes adultos consultados (figuras directivas de hogares) coinciden en que el tiempo apropiado de institucionalización es de 6 meses a 1 año, a fin de cumplimentar los plazos propuestos en las diferentes áreas, en contradicción con la normativa vigente, a excepción del egreso con familia adoptiva. Se estima que, como consecuencia del funcionamiento moroso del sistema, se genera cansancio y pérdida de expectativas en niños y niñas que carecen de información sobre sus vidas, ya que el propio sistema no la tiene ni la brinda, como si alcanzara con mantenerlos resguardados de los eventos que los llevaron a la institución. En consonancia con esto, en el estudio se encontró que un porcentaje de niños refiere cansancio, aburrimiento, apatía y fastidio al sistema de protección, y el dispositivo es el depositario de todos esos males. La falta de respuestas los conduce a la incertidumbre, tanto a los niños como a los referentes. Tal como se mencionó anteriormente, a mayor permanencia en la institución, existe un incremento del riesgo de problemas internalizantes, como la depresión y la ansiedad. En otros casos, redundan en acciones disruptivas. Este enojo es un síntoma positivo de la salud mental del niño, aunque dificulta la convivencia. En los adolescentes, esta

situación es vivida como una privación de su libertad. Por estos motivos, los referentes de hogar coinciden en que las instancias judiciales y/o administrativas deberían acelerar, dentro de las posibilidades, sus resoluciones a fin de impedir la sobreadaptación al sistema y a la institución del sujeto de derechos.

A la hora de abordar los efectos de tiempos prolongados de permanencia en las instituciones, cabe reflexionar sobre algunos aspectos diferenciales según grupos de edades y condiciones del contexto. En la población adolescente, en muchas ocasiones, aparece un cierto acostumbramiento al dispositivo convivencial, cumpliendo las reglas formales del dispositivo, aunque presentando dificultades para proyectar su egreso, a partir de la construcción y apropiación de su proyecto de vida, agravado por la escasa planificación del organismo de niñez en cuanto a dicho paso. El hogar aparece como la mejor opción conocida y estable, y este se ve limitado para co-construir un proyecto de egreso que tenga en cuenta sus deseos, intereses, potencialidades y debilidades, concentrando sus esfuerzos en otras áreas como la adaptación al dispositivo, inserción en el ámbito escolar, salud, entre otros, sin poder intervenir en las herramientas propias para su autovalimiento. En muchas ocasiones, dado el largo tiempo de institucionalización y la escasa red familiar, los jóvenes adolescentes no cuentan con un apoyo social externo al hogar, que pueda colaborar en su inserción a la sociedad. De esta manera, los jóvenes adultos transcurren en el dispositivo más allá de los 18 años. En esta línea, no sólo

basta con intervenir en los proyectos laborales y educativos, sino también en los emocionales y en la autoestima, ante una población tan afectada psicológicamente. En este sentido, es de reciente aplicación el Programa Autonomía Joven, implementado por la SENAF, que asegura un acompañamiento y un ingreso mensual, equivalente a la canasta básica, de los jóvenes adolescentes de 18 años que egresan de dispositivos convivenciales.

Aun en las condiciones descriptas, niños y niñas logran identificar aspectos positivos al dispositivo en el que se encuentran. El 83 % dijo haber aprendido cosas nuevas en el hogar. Valoran positivamente aprendizajes, acompañamientos por parte de adultos, espacios de confianza y afectividad y, en particular, los momentos sociales y de juego con pares, que parecen ser las figuras más relevantes para tramitar dudas y preocupaciones. Los NNyA fueron consultados también respecto a propuestas e iniciativas para mejorar el clima y funcionamiento institucional. Entre los aspectos a ser mejorados, la población adolescente mantiene una postura crítica hacia la rigidez de las normas. Se destaca el permiso de salidas, el uso de artefactos electrónicos, entre otras. Otra regla resistida es la obligatoriedad de la concurrencia a la iglesia. En este último punto, vale la pena profundizar el análisis, dado que se encuentra obstaculizado el respeto por la libertad de credo de los niños sin cuidados parentales, imponiendo una creencia. En esta línea, es interesante cómo las palabras de los niños reflejan entre sus aprendizajes “cosas de Dios”. Al

delegar el cuidado de los niños sin cuidados parentales en las Iglesias, los sujetos asistidos en su pasaje por el hogar adquieren una cosmovisión determinada en su socialización.

Cuando los NNyA fueron consultados respecto a las peores cosas que, a su criterio, ocurren en el hogar, existe un amplio porcentaje que refiere las peleas entre pares. Esto evidencia un sentimiento de desprotección que provoca la escasa supervisión de las figuras adultas del hogar. A su vez, es evidente el modo de resolución de conflictos violentos, aprendido en su familia de origen. Es tarea del hogar la deconstrucción de este modo de relación de conflictos por medio de canales de comunicación no violentos; los NNyA encuestados identifican y priorizan, como hecho beneficioso, el aprendizaje de modos de relación y resolución no violentos.

Cuando se indagó sobre las características predominantes de la población asistida, los referentes coinciden en que se encuentran con niños y niñas con carencias en la socialización primaria, ausencia de hábitos y costumbres, por ejemplo, ausencia de hábitos sociales para comer y escasas pautas de autocuidado personal. En el plano vincular, destacan las dificultades para relacionarse, ausencia de pautas de convivencia, desconfianza hacia el otro, vinculación a través de la violencia, baja autoestima. En algunos casos, hay síntomas de indefensión aprendida. Son notorias las dificultades en relación con la construcción de las figuras

de apego en su familia de origen, que se sospechan del tipo inseguro o ambivalente. En cuanto a los NNyA que han atravesado situaciones de abuso sexual, existen dos situaciones antagónicas: algunos mantienen conductas hipersexualizadas, otros mantienen comportamientos negadores. Lo que resulta más alarmante es que el costoso proceso de reparación necesaria de lo traumático sea iniciado tardíamente o no se realice. Además, los referentes de hogares registran resistencias en relación con los hábitos de limpieza, entre las más relevantes. Es notable cómo las condiciones previas de abandono, negligencia, violencia y conductas abusivas afectan al desarrollo de la vida, aunque su recuperación sea uno de los aspectos más exitosos de la intervención.

En cuanto a las adquisiciones en el área social y vincular, los referentes observan progresos en relación con aspectos conductuales con la mayor parte de la población asistida. Tanto los niños como los referentes coinciden en la adquisición de pautas de convivencia. Podría inferirse que los adultos responsables han intervenido, en primera instancia, en la adaptación del niño al dispositivo. En el plano vincular, gran parte de ellos ha mejorado sus relaciones socioafectivas y la expresión de sentimientos positivos. Los adultos reflejan la incorporación paulatina de hábitos afectivos, como saludar al otro al despertarse, un beso, un abrazo, entre otros. A través de las palabras de los niños, puede constatarse cómo han podido construir figuras de afecto y contención con algún referente adulto, especialmente la población infante. En esta línea, podemos decir que el

efecto de la privación familiar puede ser leve si se atiende con alguien con quien ha podido construir lazos seguros de afecto. Podría afirmarse que, a pesar de las diferentes dificultades y deficiencias de los hogares, en muchas oportunidades, estos han podido suplir la función de apego. A su vez, han podido formar vínculos de afecto con sus pares. De esta manera, el hogar procura suplir a la familia como la institución principal de la socialización primaria y adopción de hábitos. En relación con la adaptación personal, la mayor parte de la población refiere sentirse alegre y cómoda, especialmente los infantes. Los referentes concuerdan en el fortalecimiento de la autoestima y un mayor empoderamiento. La mayoría de la población infante evidencia indicadores de evolución en la adaptación personal, tanto en relación con el autodesajuste (aumento de autoestima, modos de relación no violentos) como con el desajuste disociativo. En función de la población adolescente, se observan ciertos síntomas de desajuste personal, reflejados en conductas internalizantes, como estados depresivos y conductas autolesivas (cortes superficiales, entre otras). Es notoria la afectación que produce la intensidad de la situación traumática vivida, el significado atribuido, el grado de madurez y las circunstancias que suceden al hecho en el grado de adaptación personal.

Cuando se indagó, con los referentes, sobre las respuestas de otros efectores de la red, surgió que el sector de la salud exhibe una escasa disponibilidad de turnos, específicamente en ciertas especialidades. No

obstante, existe coincidencia en mejoras en el control y tratamiento de patologías específicas. En el área de salud mental, por una parte, con iguales dificultades para la gestión de turnos, se ha podido sostener atención especializada con repercusiones positivas en los niños. Se recurre bastante a estos servicios para solicitar la prescripción de psicofármacos, entendiendo que eso mejorará la integración de los niños al hogar, sin valorar adecuadamente el impacto del trauma que es central en sus dificultades de adaptación al dispositivo y no se debería buscar una sobreadaptación sin desplegar lo traumático. Por esta razón, se recalca la importancia de esperar los procesos particulares de cada sujeto asistido. Respecto a la articulación con el sistema escolar, destacan la estigmatización que realizan determinados miembros del personal hacia el niño que se encuentra viviendo en el dispositivo convivencial. Generalmente, ante algún conflicto, el niño institucionalizado es el chivo expiatorio, indicándolo como el responsable. A su vez, plantean las escasas estrategias de integración, en pos de que el sujeto de derechos, que trae consigo un desfase propio de la situación de vulnerabilidad vivida, pueda revertirlo.

A criterio de los referentes se registran serias dificultades para que los niños y niñas transiten con fluidez el espacio educativo. Los adultos responsables reflejan los esfuerzos constantes de operadores y de los niños en pos de revertir esta tendencia. Se observan características de desajuste escolar, como dificultades de la permanencia en el espacio áulico, dispersión, problemáticas en la

adquisición de habilidades pedagógicas, entre otras. En muchas ocasiones, estas condiciones provocan desmotivación y frustración en el niño. No obstante, existen logros en el aprendizaje, como la adquisición de habilidades de lectoescritura y la posibilidad de tener un nuevo ámbito de socialización fuera del hogar.

Entiendo que, en esta aproximación, uno de los ejes centrales fue poner en consideración la mirada de los NNyA en el análisis del dispositivo en el que transitan una parte de su vida a raíz de los hechos traumáticos que atravesaron y pudieron identificarse. Su registro, así como el de operadores a cargo de su cuidado y socialización, puede contribuir a ampliar la perspectiva de quienes ejecutan y monitorean las políticas de infancia, dando espacio a la experiencia infantil. Asimismo, la necesidad de incluirlos como sujetos de derechos, darles la palabra nos obliga a seguir indagando y tomando nota de lo que nos dicen y de cómo nos ven y los habilita a que nos transmitan sus vivencias dentro de los dispositivos de protección. Tomándolos como sujetos de derechos y con derecho a ejercerlos en todas sus dimensiones.

Referencias bibliográficas

Bravo, A., Del Valle. J. F. (2009); Crisis y revisión del acogimiento residencial. Su papel en la protección infantil. Papeles del Psicólogo, vol. 30, núm. 1, enero – abril pp. 42 – 52- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos Madrid, España.

Di Lorio, J., Seidmann, S.; ¿Por qué encerrados? Saberes y prácticas de niños y niñas institucionalizados. Teoría y crítica de la psicología 2, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Fernández del Valle, J. (1992) Evaluación de programas residenciales de servicios sociales para la infancia. Psicothema

Lecannelier, F. (2006) Apego e Institucionalización: un estudio empírico. XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología – Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires

Ley 13.298. De la protección integral de los derechos de los niños, Poder Legislativo Provincia de la Provincia de Buenos Aires. 2012

Loaiza, J. Chieh Chang, L. (2009) Estudio del apego en niños institucionalizados de 7 a 10 años: diagnóstico y propuesta terapéutica. Universidad del Azuay, Ecuador.

López, D. E. M. (2014) Desarrollo emocional en niños institucionalizados. Universidad de la republica facultad de psicología. Uruguay

Magro, L. D.; (2012) Infancia y adolescencia en Acogimiento Residencial. Conductas Exteriorizadas – Interiorizadas y Evaluación del Apego. Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, Doctorado en Psicopatología Infantojuvenil. Universidad Autónoma de Barcelona.

Malacre López, D. (2014); Desarrollo emocional en niños institucionalizados. Universidad de la Republica, Facultad de psicología. Uruguay.

Resolución 2782 (2016) Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Buenos Aires.

Sánchez Yanes, A. (2017); Efectos de la institucionalización. Desarrollo Integral de la Familia. Ciudad de México.

**Licenciado en Trabajo Social, Universidad Nacional de La Matanza (2016) Especialización en Violencia Familiar, Universidad del Museo Social Argentino (2020)*
Miembro del equipo técnico en el Servicio Zonal de Promoción y Protección de los Derechos del Niño de La Matanza, Provincia de Buenos Aires.
Supervisor de hogares convivenciales.
Coordinador de grupos para hombres que ejercen violencia de género en la Asociación Civil Nazareno, Virrey del Pino La Matanza.
Correo electrónico: lucas.2192@hotmail.com

SÍNDROME DE MÜNCHAUSEN POR PODERES. ALTO RIESGO PARA LA VIDA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

MÜNCHAUSEN SYNDROME BY PROXY. HIGH RISK FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS

Por Graciela Susana Lovaglio y Patricia Laura Del Bagge***

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo realizar una revisión del síndrome de Münchausen por poderes para contribuir con el diagnóstico precoz de este tipo de maltrato infantil de alto riesgo. Una de las metas es difundirlo entre los profesionales de los equipos de salud, los organismos de protección de derechos de niños/as y adolescentes, la justicia y las instituciones escolares. Se describe el recorrido histórico del concepto y se abordan sus características, manifestaciones clínicas e indicadores. Se presenta un modelo inédito de relevamiento de datos para efectores de salud. Se elaboró un registro epidemiológico con datos obtenidos de la Unidad de Violencia Familiar del Hospital de Niños Pedro de Elizalde del período 2001-2017, cuyo resultado fue de 24 casos confirmados. Se describe la estrategia diagnóstica durante la internación de niños/as

y adolescentes, el comportamiento del perpetrador, los aspectos contratransferenciales del equipo tratante, el egreso y el tratamiento psicológico del niño.

Palabras clave: enfermedad inducida, maltrato infantil, perpetrador, diagnóstico temprano, internación pediátrica.

Abstract

This paper seeks to carry out a review of the Münchausen syndrome by proxy to contribute to the early diagnosis of this type of high-risk child abuse. One of the goals is to disseminate it among the professionals of health teams, the organizations that protect the rights of children and adolescents, the justice system and schools. There is a description of the historical journey; it addresses its characteristics, clinical manifestations and indicators. It presents an unpublished data collection model for health care providers. An epidemiological registry was prepared with data obtained from the Family Violence Unit of Pedro de Elizalde Children's Hospital (2001-2017), with 24 confirmed cases. There is a description of the diagnostic strategy during the hospitalization of children and adolescents, the behavior of the perpetrator, the counter-transference aspects of the treating team, the discharge and the psychological treatment of the child.

Key-words: induced disease, child abuse, perpetrator, early diagnosis, hospitalization

El término síndrome de Münchausen es utilizado por Asher en 1951 (como se citó en Indart, 2018) para referirse al cuadro en el que un adulto fabrica síntomas caracterizados por el abuso de consultas hospitalarias, a raíz de significativos padecimientos que promueven exploraciones, en ocasiones, invasivas y tratamientos médicos innecesarios. Se denomina así con referencia al Barón Karl Friederich Hieronymus Von Münchausen, alemán del siglo XVI, quien relataba fantásticas historias de sus proezas.

El pediatra británico Meadow le da el nombre de síndrome de Münchausen por poder o por delegación al trastorno facticio por el cual la enfermedad del niño es sugerida, inducida o fabricada por la persona más próxima a él, en general, la madre. Plantea esta denominación a partir de dos casos clínicos, en uno de ellos, la madre manifiesta que el niño presenta hematuria, pero más tarde se comprueba que la orina se había contaminado con sangre. En el otro, el niño había sido intoxicado con cloruro de sodio. En ambos casos, los pacientes habían ingresado a diversos centros de salud y habían sido sometidos a múltiples evaluaciones médicas, sin arribar a ningún diagnóstico comprobable (Meadow, 2002, como se citó en Garrote et al., 2008).

Verity (1979, como se citó en Indart, 2018) define como síndrome de Polle al cuadro clínico simulado por los padres a través de supuestos síntomas que presentaban sus hijos. Se lo llamó Polle en honor al hijo del Barón Münchausen, quien muriera a los diez meses por una

causa misteriosa. Esta denominación es controvertida y no empleada, por no haberse comprobado la culpabilidad de sus padres.

La Asociación Americana de Psiquiatría ([AAP], 1994), en el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-IV), lo define como “trastorno facticio no especificado”. En esta clasificación, incluye la denominación “trastorno facticio por poderes”, en el apéndice de criterios y ejes propuestos para estudios posteriores.

El DSM-IV TR (AAP, 2002) lo denomina “desorden facticio por poderes” y, en la actualidad, el DSM-5 (AAP, 2014) lo llama “trastorno facticio aplicado a otro”, y lo incluye dentro del trastorno facticio en la categoría de trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados.

La última denominación es la de Glaser y Davis (2019), quien lo menciona como “enfermedad inducida o producida por cuidadores”.

Características y manifestaciones clínicas

En el abordaje del síndrome de Münchausen por poderes (SMPP) intervienen aspectos médicos, psicológicos, psiquiátricos y legales que atañen tanto al niño como a su familia, los cuales reafirman que, para arribar a un diagnóstico, es imprescindible una articulación multidisciplinaria.

En relación con el perpetrador, Meadow (2002) refiere que la inductora es la madre biológica en el 98 % de los casos y que existe una coalición con el padre u otro familiar en el 2 % restante. Catalina y Mardomingo (como se citó en Rodríguez Cely et al., 2003) manifiestan que, según sus estudios, en el 88,5 % de los casos el autor es la madre; en el 2,8 %, el padre; en el 5,7 %, ambos progenitores.

En el diagnóstico de este síndrome, las enfermedades más reportadas involucran a diversos órganos, lo que promueve la interconsulta médico-pediátrica y la indicación de estudios, en ocasiones invasivos. Meadow (1993) refiere que algunos síntomas también se expresan en cambios comportamentales y emocionales, tales como déficit de atención, dificultades en el aprendizaje, trastornos disociativos y psicosis; todos inventados e inducidos por los cuidadores, quienes en ocasiones han llegado a realizar denuncias de abuso sexual infantil. Estas condiciones van acompañadas del aislamiento social del niño/a y de ausentismo escolar.

En muchos casos, se detectan, en los exámenes de laboratorio realizados al paciente, productos químicos o fármacos sin indicación profesional, que la madre refiere nunca haberle suministrado. Los estudios expresan que el etanol, los laxantes y las benzodiacepinas forman parte de los fármacos más comúnmente encontrados.

Estudios realizados describen que la gama de expresiones clínicas es amplia, y las presentaciones más comunes son: sangrados, convulsiones, depresión del

sistema nervioso central, apneas, diarrea, vómitos, fiebre y erupción cutánea. En menor proporción, los cuadros renales y urológicos, entre los que se encuentran las infecciones urinarias y hematuria (Rosenberg, 1987, Schreier y Libow, 1993, como se citó en Jiménez Hernández, 2015).

Tabla 1. Signos y síntomas que se presentan según sistema involucrado y/o diagnóstico médico

APARATOS Y SISTEMAS	SIGNOS Y SÍNTOMAS
Alérgico	Alergia alimentaria, exantema
Dermatológico	Eritema. Vesículas por quemaduras, laceraciones, rasguños, heridas punzantes, eczema
Neurodesarrollo	Trastornos del aprendizaje, déficit de atención/hiperactividad, disfunciones neuromotoras, retraso generalizado del desarrollo, psicosis
Endócrino	Poliuria, polidipsia, hipoglucemia, diabetes, glucosuria
Gastrointestinal	Dolor abdominal, anorexia, diarrea, deshidratación, quemaduras esofágicas, vómitos, pérdida de peso, obstrucción intestinal,

	disquinesias intestinales, hemorragia, incluyendo hematemesis y hematoquecía o melena, sangrado por tubo nasogástrico, sangrado por ileostomía, trastornos que conducen a una necesidad de administración de nutrición parenteral
Hematológico	Sangrado, hematomas frecuentes, anemia
Infeccioso	Fiebre, leucopenia, sepsis, artritis séptica, osteomielitis, falta de resolución de infecciones con antibióticos para que los que las bacterias son susceptibles; aparición de nuevas infecciones mientras que el niño está recibiendo antibióticos a los que las bacterias son susceptibles; bacterias inusuales desde el sitio de infección o infección con múltiples organismos simultáneos de baja patogenicidad
Metabólico	Trastornos mitocondriales, sin pruebas positivas
Neurológico	Convulsiones, cefaleas, mareos, trastornos de la conciencia

Oncológico	Leucemia y otros tipos de cáncer
Oftalmológico	Conjuntivitis hemorrágica, queratitis, edema de párpado, pupilas desiguales, nistagmo, celulitis periorbitaria
Ortopédico	Fracturas, esguinces, traumatismos
Ótico	Otorrea, infecciones recurrentes
Renal	Hematuria, proteinuria, cálculos renales, bacteriuria, insuficiencia renal, hipertensión, nocturia, hipematremia, hiponatremia, hipokalemia, piuria, falla renal
Respiratorio	Presentación con un evento agudo con peligro de vida, apnea (incluyendo apnea del sueño), fibrosis quística, sangrado del tracto respiratorio superior, asma intratable, hemoptisis, cianosis, hipoxia
Reumatológico	Artritis, artralgia, rigidez matutina

Fuente: <https://articulos.sld.cu/prevemi/tag/síndrome-de-munchausen-por-poder/>

Existen nuevas formas de presentación del síndrome de Münchausen por poderes, estos incluyen la celiacúa, la deshidratación hipernatrémica, la inmunodeficiencia y la enfermedad de Gaucher.

Meadow (1993) describe, en un estudio realizado sobre 14 niños, la existencia de falsas denuncias de abuso sexual, fuera del contexto de divorcio, de tenencia o de disputas entre los padres. En seis de los casos, se comprueba que las madres habían enseñado el relato a sus hijos y los habían alentado. Se considera que las falsas denuncias de abuso sexual, en el contexto del síndrome, provocan en el niño más estrés que el causado por las falsas enfermedades físicas inducidas por las madres. En algunos casos, se hallaron lesiones físicas provocadas en zonas genitales, que no son encontradas comúnmente en diagnósticos validados de abuso sexual infantil. Los niños habían sido sometidos a múltiples evaluaciones y revisiones médicas por insistencia de la madre promoviendo su revictimización.

A continuación, se presentan algunos de los indicadores a tener en cuenta al momento de realizar el diagnóstico de síndrome de Münchausen por poderes. Modificado y ampliado de Garrote et al. (2008).

- Los signos y síntomas referidos por la madre son extraños y el diagnóstico médico no coincide con los hallazgos en las pruebas objetivas.
- Se observa ausencia de mejoría frente a los tratamientos médicos o inusual intolerancia a ellos.

- El agresor presenta incongruencias en el relato de los síntomas y no expresa alivio al informársele la mejoría del niño.
- El cuidador insiste en la utilización de procedimientos médicos e internaciones y manifiesta un tenor afectivo que no coincide con la gravedad de los síntomas del niño.
- Los signos y los síntomas se presentan en presencia del cuidador y desaparecen si se lo aleja del niño.
- Se reporta historia de hermanos con enfermedad inusual, o fallecidos en forma inexplicable.
- En ocasiones, el cuidador hace una exposición pública de la enfermedad de su hijo, para obtener un beneficio secundario (donaciones para pagar supuestos tratamientos).
- Se encuentran antecedentes personales del cuidador acerca de trastornos de somatización o de familiares con enfermedades poco comunes.
- La madre, el padre o el cuidador poseen conocimientos médicos o desempeñan una profesión afín, en muchas ocasiones, tergiversan las indicaciones médicas de tratamientos anteriores.
- Los médicos llegan a dudar de su saber al no poder hacer el diagnóstico o ubicar los síntomas y los signos en

entidad nosológica alguna. Se repite un patrón de egresos sin alta médica en internaciones previas.

Protocolo de recolección de datos para los efectores de salud

El comportamiento parental y lo referido por otros adultos que puedan dar testimonio de la historia personal, familiar y social del niño/a deben valorarse con rigurosidad. Los antecedentes médicos, psicológicos y psiquiátricos tanto de los hermanos como de los padres, las posibles intervenciones legales en la familia y toda documentación que acredite la historia relatada por el cuidador son también aspectos relevantes a evaluar.

Es imprescindible realizar una exhaustiva revisión de las historias clínicas previas y recopilar los antecedentes de las intervenciones de los servicios de protección y promoción de derechos de los niños, niñas y adolescentes, de los juzgados, de las instituciones recreativas y escolares. Para tal fin, se presenta a continuación una tabla integradora de los datos necesarios a relevar por los efectores de salud, que podrá ser la base de un eventual protocolo para ser utilizado en el abordaje de esta patología que pone en riesgo la vida de los niños, niñas y adolescentes.

Tabla 2. Modelo de registro de datos para ser relevados por los efectores de salud

Cuidador
Parentesco.....
Motivo de consulta.....
Nombre y apellido.....
DNI.....
Edad y fecha de nacimiento.....
Domicilio.....
Teléfono.....
Nacionalidad.....
Estado civil.....
Nivel de instrucción.....
Ocupación actual.....
Antecedentes de enfermedad psiquiátrica.....
Antecedente de enfermedad médica.....
Antecedentes de violencia.....
Antecedentes de intervención judicial.....

Paciente
Nombre y apellido.....
Fecha de nacimiento.....
Edad.....
Nacionalidad.....
Paciente.....
Domicilio.....
Escolaridad.....
Hábitos de autonomía.....
Escuelas a las que asistió.....
Club es o instituciones religiosas/recreativas.....
Pediatra de cabecera.....
Intervenciones judiciales.....
Antecedentes de atención en centros de salud.....
Grupo conviviente.....
Grupo no conviviente, pero significativo del paciente.....

Signos/síntomas como sugiere el cuidador.....
Signos/síntomas relevados por la evaluación del pediatra.....
Diagnóstico.....
Fecha de ingreso al servicio.....
Fecha de internación.....
Número de sala.....
Tratamientos efectuado.....
Inclusión de acompañante hospitalaria.....
Eficacia del tratamiento.....
Fecha de egreso.....
Alta o egreso sin alta.....

Registro epidemiológico efectuado en la unidad de violencia familiar del Hospital General de Niños Pedro de Elizalde durante el período 2001-2017

Debido al progresivo incremento de casos, se subdivide el relevamiento en dos períodos para evaluar posteriormente este aumento con otras variables intervinientes. En el período comprendido entre los años

2001 y 2009, ingresaron once casos con sospecha de este síndrome; en el comprendido entre 2009 y 2017, 43 casos.

En relación con los diagnósticos confirmados, se registraron siete entre 2001-2009 y diecisiete entre 2009-2017. Esto arroja un total de 54 sospechas y 24 casos confirmados desde el año 2001 al 2017.

Con referencia a las edades de los niños y niñas se establecieron los siguientes rangos.

Tabla 3. Registro epidemiológico. Unidad de Violencia Familiar, Hospital Gral. de Niños Pedro de Elizalde. Número de casos según rango etario

RANGOS ETARIOS	NÚMERO DE CASOS
0-3 años	12 (50 %)
3-6 años	4 (16,6 %)
6-9 años	2 (8,4 %)
9-18 años	6 (25 %)

La proporción entre varones y mujeres víctimas de este síndrome fue de 14 mujeres y 10 varones.

En cuanto al vínculo del inductor de la enfermedad con el niño o la niña, la relación fue 23 madres y un padre.

En relación con los antecedentes familiares, de los 24 casos confirmados, se reportó que doce tenían antecedentes de hermanos que presentaban patologías médicas múltiples, fallecidos, con SMPP, institucionalizados y con maltrato físico de alto nivel de riesgo. En la muestra se registró también el fallecimiento de un primo conviviente al cuidado de la madre inductora de la patología de su hijo.

En cuanto al alta, se observó que, de los 24 casos, doce fueron alojados en instituciones fuera del control del agresor; cuatro, con familiares en su mayoría abuelas; uno, con el padre; uno, con la madre en seguimiento ambulatorio; y seis egresos, con la madre sin alta otorgada por el hospital.

Estrategias para el diagnóstico

El diagnóstico del síndrome de Münchausen por poderes es particularmente dificultoso; y se sugiere que, ante la duda, la primera medida a implementar sea la organización del resguardo del niño, niña o adolescente. En el caso de existir un alto grado de sospecha al abordar a un paciente ambulatorio, se lleva a cabo la internación y se da intervención a los servicios de protección de derechos. Además, se solicita acompañante hospitalario para cuidar del niño o de la niña las 24 horas, explicitando su función en el diagnóstico de esta patología.

Existen dos tipos de diagnósticos: el primero, por *inclusión* o videovigilancia encubierta, a través del cual

se coloca una cámara monitoreada permanentemente que registra los posibles malos tratos del cuidador hacia el niño/a; el segundo, por *exclusión*, que consiste en el apartamiento de la madre o cuidador para poder evaluar la continuidad o no de la sintomatología en su ausencia.

El diagnóstico por exclusión es considerado más seguro y ético para el niño o la niña que el de inclusión, ya que no lo expone a un posible nuevo maltrato. La videovigilancia encubierta es muy útil como prueba objetiva judicial siempre y cuando se monitoree en tiempo real para evitar un nuevo daño al paciente. Simultáneamente, es imprescindible realizar la revisión de la historia familiar, social y personal, así como de toda la información que aporte datos para confirmar o descartar el diagnóstico presuntivo de síndrome de Münchausen por poderes.

El arribo al diagnóstico precoz se lleva a cabo a partir del trabajo interdisciplinario entre los psicólogos especialistas en maltrato infanto-juvenil, los médicos pediatras y los trabajadores sociales. Radica en evitar la progresión de la sintomatología y la ejecución de métodos invasivos de diagnóstico, que pueden provocar la muerte del paciente. La comunicación efectiva entre los diferentes efectores de salud favorecerá una correcta evaluación de este síndrome.

Según Indart (2018) existe un retraso de trece meses desde el momento en que los niños y las niñas presentan los síntomas iniciales hasta que se efectúa el diagnóstico de síndrome de Münchausen por poderes.

En los estudios reportados por Flaherty y MacMillan (2013), un 30 % de los niños y las niñas víctimas de esta patología tiene una enfermedad médica subyacente, y la mayoría presenta signos iatrogénicos a partir de las múltiples intervenciones que se les realizan.

Diagnóstico de púberes y adolescentes durante la internación

Es factible comprobar que los púberes o los adolescentes comienzan a participar de este tipo de maltrato y, en ocasiones, llegan a la adultez como portadores del síndrome y lo ejercen sobre otros. A diferencia de los niños pequeños, quienes según las estadísticas registran la mayor parte de los casos detectados, en púberes y en adolescentes, el síntoma fabricado por el adulto es tomado como propio, sostenido y, a veces, autoprovocado. En estos casos, el relato del púber coincide con el discurso del cuidador en relación con el historial de enfermedades y con el síntoma actual.

Puede observarse un doble circuito de violencia, por un lado, física y psicológica, generada por el cuidador hacia el niño o la niña y, por el otro, física y emocional ejercida por ellos sobre su propio cuerpo, como forma de responder a la demanda por parte del adulto.

De esta manera, se establecen vínculos parento-filiales contruïdos sobre una falsa connotación positiva del dolor físico y de la enfermedad. Este padecimiento puede ser, para el niño o niña, una promesa de curación o una forma de sostener el vínculo, ya que al complacer

al perpetrador intenta evitar el abandono. La sintomatología puede presentarse en la mente del paciente como una señal para el interés médico, lo que podría darle una de las pocas oportunidades de ser visto y, en el caso de ser así, recibir protección. Existe un fantasma crónico de enfermedad que recae en el cuerpo del niño o niña, lo que constituye una amenaza constante.

Luego de la separación del progenitor, aparece la idea de muerte en primer plano que es expresada en forma descarnada por los pacientes. En los casos donde existe enfermedad orgánica inducida por cuidadores, siempre hay daño emocional. En algunos pacientes, la presencia de angustia, ansiedad, delirios y pasajes al acto también responden a la inducción. Del mismo modo, la presencia de dicha sintomatología puede llevar a la persuasión del perpetrador para que se efectúe una internación psiquiátrica.

Cuando el dolor es prevalentemente psíquico, es mucho más difícil de trabajar en forma interdisciplinaria dentro del ámbito hospitalario y con las otras instituciones, debido a la ausencia de evidencia médica en relación con la sintomatología. El daño para el niño o la niña es igualmente devastador; sin embargo, el maltrato emocional es una categoría que permanece devaluada y subdiagnosticada.

Descripción fenomenológica de la conducta previa y posterior a la develación del síndrome

Previo a la separación del cuidador:

- a. El síntoma es inducido y producido en el cuerpo-mente del niño o de la niña.
- b. El paciente repite la historia construida por el adulto con la creación de un enemigo externo peligroso (padre excluido). El rol actuado por la madre es de salvadora, a su vez amada y temida, mediante el proceso activo de aislamiento familiar.
- c. Se evidencia una diferencia entre la verdad narrativa y la histórica, la primera es la forma de adaptación y reproducción del discurso materno que le permite al niño o a la niña sobrevivir. La verdad histórica será recuperada parcialmente en una segunda etapa cuando el paciente pueda evocar los hechos de la realidad vividos y silenciados por el adulto.
- d. El paciente oscila entre hablar y callar, la primera es una conducta peligrosa por la respuesta materna. El hecho de callar le genera una intensa angustia que conlleva un esfuerzo emocional por el temor al abandono materno. Una de las consecuencias de los traumas repetidos es el aislamiento y el silenciamiento de la palabra.

- e. En ocasiones, el paciente queda sometido a las presiones intencionales del perpetrador o grupo familiar y a las involuntarias del equipo tratante.
- f. El vínculo psicoterapéutico promueve en la vivencia actual del niño o de la niña un espacio protector mientras no estén cuestionados los dichos de la madre. Los pacientes aportan datos de familiares significativos de su primera infancia, a pesar del esfuerzo materno por impedirlo. En ocasiones, parte de la historia vivida emerge escapando al control del adulto.

Posterior a la separación del cuidador:

- a. Intensa angustia y aparición de ideas de muerte.
- b. Sostén y resistencia en cuanto a la idea de enfermedad que organizaba su vida.
- c. Disminución paulatina de la ansiedad en relación con el alejamiento del perpetrador.
- d. Ambivalencia afectiva con respecto al terapeuta y al equipo interviniente. Manifestaciones de ira, llanto y también demostraciones de cariño y demanda de afecto.
- e. Hermetismo en relación con los síntomas fabricados por su perpetrador. Se refiere a ellos de forma tangencial o en actividades cotidianas no relacionadas con ellos.
- f. Reconstrucción de su historia con recuerdos que se reformulan en cuanto al tenor afectivo que los niños o las niñas les adjudican. Reorganización de la memoria a

partir de la aparición de nuevas evocaciones amables vedadas por sus madres, en relación con familiares significativos.

Comportamiento de la madre perpetradora y trastornos psiquiátricos asociados

Las madres perpetradoras de este síndrome se caracterizan por mantener una actitud destructiva ante el estrés, violar conscientemente las normas, ser muy hábiles para el engaño y proclives a mentir en relación con detalles irrelevantes. Utilizan en forma preponderante el mecanismo de defensa de la disociación, aunque no presentan en general un cuadro compatible con una estructura psicótica. Se observa que sus acciones están regidas por un proceso de pensamiento de tipo perverso: simulan ser buenas madres, al mismo tiempo que maltratan a sus hijos. A pesar de tener conocimientos sobre cuestiones médicas, van dejando pistas de su accionar que finalmente terminan delatándolas ante los profesionales que asisten al paciente (Feldman, 1999, como se citó en Rodríguez Cely, Gómez Rativa y Mesa Bayona, 2003).

Los comportamientos que las caracterizan, según Trejo Hernández et al. (2006), son la complacencia, el apoyo al personal médico, así como la cooperatividad y la permanencia constante en el hospital. A pesar del maltrato ejercido, se manifiestan con predisposición ante las demandas de sus hijos y con una actitud sobreprotectora.

Evidencian satisfacción al referirse a las enfermedades del paciente a través de expresar sentimientos de heroísmo por el cuidado dispensado por ellas hacia sus hijos y, en ocasiones, a otros niños. Estas madres tienden a la búsqueda de un lugar protagónico dentro de la institución que asiste a su hijo, y esto se extiende también hacia la comunidad en la que habitan. En algunos casos, se ha reportado la adquisición de beneficios económicos a partir de la inducción de la enfermedad y de la promoción en su medio social.

En general, estas madres no poseen una relación de pareja estable y aíslan al paciente del resto de la familia, ya sea nuclear o extensa de ambas ramas. Las que conviven con el padre del niño presentan conflictos vinculares o tienen una relación en la cual someten a su pareja.

En cuanto a las características de personalidad, es común que presenten ideación suicida y amenazas de suicidio posteriores al diagnóstico y a la separación del niño. Sobre la existencia de patología asociada, suelen presentar consumo problemático de alcohol y de sustancias psicoactivas.

Las madres perpetradoras de este síndrome evidencian, al momento de la evaluación diagnóstica, un trastorno histriónico, límite, narcisista o no especificado de la personalidad. Solo, en muy raras ocasiones, la madre tiene un trastorno psicótico. En este último caso, el manejo de la evaluación se complejiza debido a la preponderancia de la sintomatología psicótica por sobre

el diagnóstico de síndrome de Münchausen por poderes. Estas madres suelen referir una historia de maltrato significativo durante su infancia, de abuso sexual y de maltrato físico.

No existe evidencia que sugiera que la perpetradora de este tipo de maltrato infantil sea inconsciente del daño que inflige al niño, puesto que la planificación y la organización implican hasta la más aguda atención y la mantención del secreto de sus actos. Pueden ser peligrosas con otras personas, dañar a un familiar o niño a su cargo y también llegan a serlo con el personal de la salud. La ejecución del síndrome de Münchausen por poderes es consciente, voluntaria y violenta.

Contratransferencia del equipo tratante

Los profesionales que intervienen en el abordaje del síndrome de Münchausen por poderes experimentan sentimientos de protección para con el paciente por la necesidad de sostener el vínculo. Asimismo, reciben los embates de la ambivalencia del niño, niña o adolescente, que ha vivido una realidad mortífera construida por su figura materna, quien, a pesar de las consecuencias letales de su accionar, sigue proporcionándole identidad.

El equipo de salud tratante es sometido también a los efectos nocivos de la manipulación del perpetrador. Este último, por lo general, amenaza, hostiga y amedrenta a través de conductas querellantes y violentas. Habitualmente, acosa a los profesionales que asisten al paciente obligándolos a tomar medidas de protección

personal, lo que les genera temor y sensaciones persecutorias.

Al momento del egreso, en ocasiones, se producen retiros sin alta planeados por la madre. En otros casos, el alta se efectúa a través de la implementación de recursos institucionales o con familia ampliada si es que existe.

Tratamiento psicológico

Durante el proceso de develación, el niño comienza a redescubrir su subjetividad, reconoce un nuevo cuerpo que cada día padece menos y con el que cuenta para enfrentar una nueva vida llena de posibilidades.

Las emociones son dicotómicas, amor y odio lo separan y lo unen al mismo tiempo de los profesionales que intentan asistirlo. Continúa sintiendo miedo y preservando el síntoma que le dio identidad hasta ese momento.

Luego de un tiempo, cuando el distrés deja lugar a cierto equilibrio, comienza a construir nuevos vínculos.

Durante el tratamiento, el niño o la niña tiene el gran desafío de empezar a creer en otro adulto que no sea su madre; y el psicólogo, el de buscar dentro de la historia personal del paciente algún recurso resiliente que le permita construir nuevas configuraciones.

Si cuenta con otros referentes familiares o miembros del entorno social y asistencial que lo contiene, se comienza

a formar una nueva red, donde el niño o la niña puede encontrar respuestas a lo vivido. Estos pacientes habitualmente son aislados por su madre, y esta no le ofrece la posibilidad del encuentro con otros significativos.

A veces, el paciente está preparado psíquicamente para verbalizar; y otras, solo el juego o el respetuoso silencio van afianzando los primeros pasos en la relación terapéutica. Algunas características personales lo ayudan a transitar este camino. Schwalb (2012) escribió que los sobrevivientes de la guerra muchas veces silencian su historia. Sus ojos vieron el horror, y las palabras parecen no poder abarcar la dimensión de lo vivido. La herencia resiliente, en estos casos, no tiene que ver con lo dicho, sino con un silencio colmado de significación.

El niño cuenta con una red y una historia que no solo se remontan a su familia nuclear, otros protagonistas pueden haber marcado una huella que, en algún momento, se resignificará con nuevos modelos de identificación. En esta primera etapa, el paciente determinará cuándo y cómo surgirán las preguntas y las respuestas que le ayuden a comprender lo ocurrido, que den una justificación lógica al hecho de que la persona que supuestamente debía cuidarlo y protegerlo lo indujo a la enfermedad y, muchas veces, lo acercó a la muerte.

Al abordar el tratamiento, se organizan las sesiones en encuentros alternados con el niño, su referente adulto actual, hermanos u otros significativos. Se planifican

sesiones individuales y vinculares para hacer foco en la comunicación del sistema cuyos componentes –paciente y demás integrantes– interactúan entre sí y a su vez con el medio sociocultural del que forman parte.

En general, si se cuenta con el progenitor que no maltrata u otro adulto que pueda colaborar, se lo incluye en algunas entrevistas y/o sesiones vinculares. Es muy productivo realizar una sesión vincular entre el paciente y el actual cuidador para trabajar sobre una escena de conflicto entre ambos manteniendo la alianza terapéutica. La confianza en el otro, en casos de pacientes con este tipo de maltrato, está mellada por la experiencia. La desconfianza, en ocasiones, puede interferir en la constitución de otros vínculos.

El perpetrador de este síndrome, en su gran mayoría las madres, tiene una muy escasa adherencia al tratamiento, ya sea psicológico o psiquiátrico. Esta característica, imprime un factor de alto riesgo, anula la posibilidad de prevención de la patología y tiende a alejar la posibilidad de que el niño se revincule con su madre o que ella participe en el tratamiento de su hijo.

Algunas de las metas terapéuticas serán que el paciente logre visualizar y aceptar lo que le sucedió, a través de distanciarse de lo ocurrido y de diferenciarse de su madre. Se tenderá a que logre tomar conciencia de la realidad que lo rodea y que pueda atribuir la responsabilidad de lo sucedido al adulto perpetrador. Otro de los objetivos será que el niño pueda expresar el afecto bloqueado que quedó ligado a escenas o

pensamientos traumáticos. Al mismo tiempo, se promoverá, a través del uso del pensamiento crítico que pueda adquirir, confianza en otros que lo acompañen en su crecimiento y cuiden de él sin manipulaciones. No es la función del terapeuta juzgar a quien fue su figura de apego. En el momento oportuno, se hará referencia a la imposibilidad de su cuidado y a las aparentes causas del maltrato, según la etapa de desarrollo psíquico del niño, niña o adolescente.

Conclusiones

La problemática del síndrome de Münchausen por poderes se extiende a los distintos efectores de salud a la hora de detectar, diagnosticar y brindar tratamiento al niño, niña o adolescente y al perpetrador. Esta situación es potencializadora de la búsqueda de herramientas que permitan visualizar la temática. A tal fin, se concluye con una revisión de los aspectos más importantes a tener en cuenta para el abordaje integral de esta patología.

a. La compleja tarea de los médicos pediatras para arribar al diagnóstico, quienes son sometidos al engaño de los responsables del maltrato. En ocasiones, este síndrome coexiste con patología real en algunos niños o niñas, tales como leucemia, enfermedades reumáticas, diabetes, entre otras, lo que genera confusión y conflicto en los médicos tratantes de las distintas especialidades. Es necesaria la articulación con otras disciplinas, como la psicología y el trabajo social, a la hora del diagnóstico, la

exclusión de la madre, el tratamiento y el seguimiento del paciente.

b. La desmitificación de la creencia social y cultural sobre la capacidad innata de todas las madres para cuidar de sus hijos. Los datos epidemiológicos relevados en el presente trabajo, en el período 2001-2017, de una población de un hospital público de CABA, con 54 casos, arrojó 24 casos confirmados. En cuanto al vínculo del inductor de la enfermedad, los resultados fueron 23 madres, un padre.

c. La experiencia con pacientes víctimas de este tipo de maltrato confirma que, en algunos casos, cuando los niños y las niñas llegan a púberes o adolescentes, comienzan a participar de este tipo de patología y arriban a la adultez siendo ellos los portadores del síndrome y pudiendo ejercerlo sobre otros.

d. El obstáculo que se presenta con los servicios de protección de derechos de los niños, niñas y adolescentes, quienes en ocasiones no poseen el conocimiento en la temática referida, ni los recursos, ni la celeridad para dar una respuesta adecuada a las necesidades de resguardo.

e. La minimización por parte de los organismos de la justicia de la intencionalidad del daño psíquico y físico provocado por el agresor, lo que pone en riesgo la vida de los pacientes. Como consecuencia de esta desestimación, no consideran prioritaria la realización de un tratamiento psicológico y/o psiquiátrico por parte de

la madre, debidamente monitoreado a través de un seguimiento exhaustivo.

f. La indagación de datos ocultos por la madre, la exhaustiva revisión de las historias clínicas previas, el minucioso relevo de las intervenciones de los servicios de protección y promoción de derechos, los juzgados, las instituciones recreativas y escolares proporcionan un aporte que a veces se ve sesgado por el subregistro de los mismos. La tabla integradora de datos para completar por los efectores de salud que se presenta en este artículo pretende ser la base de un futuro protocolo que se confeccionará para ser utilizado en el abordaje de esta patología.

g. Los perpetradores de este síndrome presentan trastornos graves de la personalidad, con casi inexistente adherencia al tratamiento, lo que permite una tarea de prevención limitada.

A partir de este trabajo, con el fin de realizar un aporte al resguardo de niños, niñas y adolescentes, se dará inicio a una investigación sobre la determinación del perfil psicológico del agresor. Para ello, se utilizará una escala de personalidad que permita arrojar datos psicométricos sobre la base de la evidencia, para brindar un tratamiento adecuado a los inductores de esta patología.

Referencias bibliográficas

Asociación Americana de Psiquiatría (1994). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-4*. Masson.

Asociación Americana de Psiquiatría (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-4 TR*. Masson.

Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-5*. Arlington.

Del Bagge, P. Lovaglio, G. Pérez, R. y Stabilito, L. (26-29 de abril de 2017). *Enfermedad inducida por cuidador. Registro epidemiológico 2001-2017*. [Mesa redonda]. XXXII Congreso Argentino de Psiquiatría, Mar del Plata, Argentina.

Flaherty, E. y Mac Millan, H. (2013). *Caregiver-fabricated illness in a child: A manifestation of child maltreatment*. *Pediatrics*, 132, 590–597.
<https://doi.org/10.1542/peds.2013-20145>

Garrote, N. Indart, J. Puentes, A. Smith, M. Del Bagge, P. y Pérez Colombier, M. (2008). *Síndrome de Münchhausen por poder y manifestaciones de supuesto evento de aparente amenaza a la vida*. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 106 (1), 47-53.

Glaser, D. y Davis, P. (2019). *For debate: Forty years of fabricated or induced illness (FII): Where next for paediatricians? Paper 2: Management of perplexing presentations including FII*. Archives of Disease in Childhood, 104, 7-11. doi:10.1136/archdischild-2016-311326
<https://www.researchgate.net/publication/324239235>^[1]

Indart, J. (2018). Enfermedad inducida o fabricada por cuidadores o síndrome de Münchausen por poderes. En N. Garrote (eds.), *Maltrato infantil. Aportes para su detección, abordaje y prevención* (pp. 134-139). Journal.

Jiménez Hernández, J.L. (2015). *Síndrome de Münchausen por poderes. Un tipo sutil de niños maltratados*. Tesis doctoral. Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid. Madrid.
<https://eprints.ucm.es/54630/1/5331023885.pdf>

Meadow, R. (1993). *False allegations of abuse and Munchausen syndrome by proxy*. Archives Disease Childhood, 68 (4), 444-447. PMID: 8503664.

doi: 10.1136/ad.68.4.444
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1029260/>

Meadow, R. (2002). *Different interpretation of Munchausen syndrome by proxy*. Child Abuse and Neglect, 26, 501-508.
[https://doi.org/10.1016/50145-2134\(2\)00326-5](https://doi.org/10.1016/50145-2134(2)00326-5)

Rodríguez Cely, L. Gómez Rátiva, M. Mesa Bayona, A. (2003). Estado del arte sobre el síndrome de Münchausen por poderes. *Universitas Psychologica* 2, (2), 187-198. ISSN 1657-9267.

<http://www.dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1123654>

Schwalb, V. (2012). *Todos somos resilientes*. Paidós.

Síndrome de Munchausen por poder. (4 de abril de 2019). Infomed.

<https://articulos.sld.cu/prevemi/tag/síndrome-de-munchausen-por-poder/>

Trejo Hernández, J. Loredó Abdala, A. Orozco Garibay, J. (2011). Munchausen. syndrome by proxy in Mexican children: Medical, social, psychological and legal aspects. *Revista de Investigación Clínica*, 63 (3), 253-262.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=41235>

** Lic. en Psicología y Profesora de Educación Preescolar.
Colaboradora docente del Hospital Elizalde en el curso anual:
Maltrato Infantil, Modelos de Intervención dirigido por los
Dres. Norberto Garrote y Javier Indart
Actual integrante de la Comisión de Infancias Vulneradas de
la SAP
Correo electrónico: liclovaglio@hotmail.com*

** Lic. En Psicología (UBA). Especialista infanto-juvenil
Jefa de residentes del Hospital General de Niños Dr. Pedro de
Elizalde
Psicóloga de Guardia del Hospital General de Niños Dr. Pedro
de Elizalde
Colaboradora docente Hospital Elizalde del Programa de
Residencia de Psicología y Psiquiatría Infanto-Juvenil y
Familias
Colaboradora docente en el curso anual Maltrato Infantil:
Modelos de Intervención, organizado por los Dres. Norberto
Garrote y Javier Indart
Correo electrónico: pdelbagge@hotmail.com*

NATURALIZACIÓN DE LA VIOLENCIA EN LOS NOVIAZGOS ADOLESCENTES

VIOLENCE NATURALIZATION IN TEENAGE ENGAGEMENTS

*Por María Soledad Carnuccio**

“Que nada nos limite. Que nada nos defina. Que nada nos sujete. Que la libertad sea nuestra propia sustancia”.

Simone De Beauvoir

Resumen

El siguiente trabajo de investigación tiene como objetivo principal descubrir si existe naturalización de la violencia de género en el noviazgo por parte de adolescentes de la franja etaria entre los 16 y los 18 años, escolarizados y residentes en la localidad de Pablo Podestá, perteneciente al partido de Tres de Febrero, provincia de Buenos Aires.

Para conseguir este objetivo, se ha indagado en la teoría de distintos autores y autoras sobre la temática y también se ha encuestado a un grupo de adolescentes de las edades seleccionadas, escolarizados y habitantes de la localidad bonaerense elegida.

A partir de los datos obtenidos en dichas encuestas, se obtuvieron conclusiones cruzando las respuestas de los adolescentes con la teoría utilizada.

Se espera que este trabajo ofrezca, a quien lo lea, la amplitud y el esclarecimiento que se pretendió obtener a partir de su realización.

Palabras clave: adolescencia, familia, género, violencia, naturalización, estereotipos, roles, contexto, multicausalidad

Abstract

This paper seeks to discover if there is gender violence naturalization in school teenage engagements between 16 and 18 years old, in Pablo Podesta village, Tres de Febrero Town, Buenos Aires province.

To do so, many authors' theories about this topic have been analyzed. Also a group of teenagers, who study and live in the town Tres de Febrero, has been surveyed.

Based on this information, many conclusions were obtained by crossing the teenagers' answers with the theory analyzed.

The purpose of this paper is to give the readers knowledge about this important subject.

Key words: adolescence, family, gender, violence, naturalization, stereotypes, roles, background, multicausality

Introducción

El porqué de este trabajo de investigación

El siguiente artículo surge de la investigación realizada como trabajo final de la Especialización en Violencia Familiar (UMSA). Su objetivo principal consiste en analizar la existencia de naturalización la violencia hacia la mujer por parte de adolescentes de diversos géneros.

El propósito de este trabajo es realizar un recorrido teórico con el fin de describir y visibilizar la naturalización del androcentrismo y la legitimación de la violencia de género en los noviazgos adolescentes.

Planteamiento del problema

Los principales problemas a abordar en este trabajo son naturalización de la violencia hacia la mujer en las relaciones de pareja por parte de los adolescentes, así como las concepciones acerca del amor y la alta tolerancia a las manifestaciones violentas.

Queda así planteada la pregunta de esta investigación:

¿Existe naturalización de la violencia en la pareja por parte de adolescentes de entre 16 y 18 años,

escolarizados y radicados en la localidad de Pablo Podestá, partido de Tres de Febrero, provincia de Buenos Aires?

Breve descripción de la población escogida y su contexto

La escuela N° 9 María Claudia Falcone se ubica en una zona marginal del distrito de Tres de Febrero; su domicilio es Río Negro 10076, localidad de Pablo Podestá.

Cuenta con más de 500 alumnos y también tiene una sala maternal, que funciona en el edificio a la que concurren los hijos de los estudiantes.

La escuela se encuentra rodeada de barrios muy humildes de los cuales se nutre su matrícula. Estos estudiantes y su entorno, en general, vienen de históricas derrotas culturales, simbólicas y materiales.

Marco teórico

Marco legislativo

La violencia de género en el noviazgo adolescente constituye una vulneración de los derechos humanos.

Para comprender la temática será necesario realizar un recorrido por el marco legislativo existente en materia de violencia hacia las mujeres.

En 1989, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la Convención Nacional sobre los Derechos del Niño.

En 1990, nuestro país ratificó la Convención sobre los derechos del niño sancionando la Ley N° 23849.

En 1979, se sancionó la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW). Dicha convención fue incorporada a través de la Ley N° 23.179 en el año 1985 y fue incluida en la reforma nacional de 1994. Con la convención Belém do Pará, ratificada mediante la Ley N° 24.632 (1996), el Estado argentino y los Estados provinciales están obligados a implementar normas. En 2008, se sancionó la Ley N° 26364 sobre la trata de personas y asistencia a sus víctimas y, en 2009, se sancionó la Ley N° 26.485.

La Ley de Servicios de Comunicación Audiovisual N° 26.522 reconoce explícitamente la necesidad de hacer respetar en el ámbito de los medios audiovisuales la Ley N° 26.485.

Ley de Educación Sexual Integral

La CTERA (2010) describe el impacto de la Ley de Educación Sexual Integral de la siguiente manera:

Un hecho político y cultural significativo surgió con la incorporación de la Educación Sexual Integral en los lineamientos de la política educativa. Este importante hecho social conllevó a la adopción, por parte del Estado, de una política tendiente a la promoción de

una educación para una sexualidad responsable desde una perspectiva de género. (CTERA, 2010, p.1)

Es evidente que la ley de educación sexual es un acto de innovación y cambios en la educación argentina. Al tomar forma de ley, no solo posee carácter obligatorio, sino que no puede ser relegada por ninguna institución educativa oficial.

Definición de violencia de género

La ONU brinda la siguiente definición de violencia de género:

Todo acto de violencia que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como la privada. (ONU, 1993)

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer reafirma que la violencia contra la mujer es: “Cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado” (Convención de Belem Do Pará, 1994).

Modalidades de violencia

Hirigoyen, (2008) describe diferentes modalidades de violencia de género en la pareja:

. La violencia psicológica

Se hace referencia a la violencia psicológica cuando una persona adopta actitudes y palabras con el fin de denigrar la manera de ser de otra persona. Aquí ubicamos el control, el aislamiento, los celos, el acoso, la denigración, las humillaciones, la indiferencia, la intimidación, las amenazas, entre otras formas.

. La violencia física

Este tipo de violencia incluye malos tratos como un empujón, un pellizco, golpes de mano abierta y cerrada, secuestros, torcimiento de brazos, tentativas de estrangulamiento, agresión con arma blanca o de fuego, y demás variantes.

. La violencia sexual

Recubre un espectro muy amplio que va desde el acoso sexual hasta la explotación sexual.

. La violencia económica

Varía en su modalidad. Sin embargo, en todos los casos, tiene como finalidad arrebatar la autonomía de la mujer y limitar sus posibilidades.

. La violencia simbólica

Se trata de una relación social donde el "dominador" ejerce un modo de violencia indirecta y no físicamente directa sobre la parte dominada.

La Ley de Protección Integral a las Mujeres N° 26.485 (2009) describe a la violencia simbólica como: “La que, a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos, transmita y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad” (Ley N° 26.485, 2009).

Caracterización de las relaciones violentas

Existen algunas características presentes en el contexto de las relaciones violentas en general:

- el aislamiento del entorno y la ruptura de las redes de apoyo social;
- la adherencia rígida a estereotipos de género;
- la desigual distribución del poder dentro de la familia;
- las concepciones rígidas respecto de la pareja, las hijas y los hijos suelen estar legitimadas y consensuadas socialmente;

- la historia personal de los sujetos, el déficit en la constitución del narcisismo de las personas, el empobrecimiento yoico, la tendencia a generar relaciones de dependencia.

El “amor romántico” y sus efectos

El amor romántico es una clara manifestación de un intento exitoso del sistema de conservación del orden social impuesto, cuyo objetivo es mantener la subordinación de las mujeres. Novelas, canciones y publicidades sostienen este discurso al punto tal de su naturalización.

Siguiendo a María Eva Sanz (2015), afirmamos que se muestra de manera “romántica” la naturalización de una ideología patriarcal, que “se constituye en la raíz de la identidad masculina tradicional, la cual teniendo como base conductas auto y hetero de control, violencia legitimada y una percepción de la mujer como objeto, conforma una asimetría de poder”.

Muestra de lo referido es la idea socialmente normalizada de que los celos y el control son demostraciones de sentimientos de amor en lugar de manifestaciones violentas. Se naturalizan así rasgos patológicos.

Liliana Hendel describe el amor pensado en estos términos como una abstracción construida “como si el flechazo de Cupido fuera ajeno a las personas a las que le sucede, como si nada consciente se jugara en el

encuentro y nada inconsciente tuviera peso” Hendel, (2017). Se trata de una idealización mágica del amor que resulta funcional a la naturalización de la violencia en la pareja.

Modelo Ecológico Multidimensional

Las conductas violentas tienen un origen multicausal y complejo. Para poder estudiar, comprender y abordar dichas conductas, es necesario tener en cuenta los factores intervinientes. Dichos factores son individuales, familiares, sociales y culturales; y resulta imprescindible abordarlos desde diversas disciplinas.

La visión integral del problema se aborda mediante el Modelo Ecológico propuesto por Urie Bronfenbrenner (1978) para el estudio del desarrollo humano. Dicho modelo se basa en la idea de que ningún comportamiento humano puede comprenderse aislado del contexto en el que ocurre.

El modelo posee una perspectiva sistémica e integra los diferentes ámbitos que intervienen en el desarrollo de una persona de manera directa o indirecta. Bronfenbrenner delimita dichos ámbitos en cuatro entornos: microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema.

El microsistema hace referencia a la persona y a su entorno más inmediato, la familia.

El mesosistema involucra los vínculos entre los entornos inmediatos. Se trata de instituciones de socialización secundaria.

El exosistema está compuesto por los entornos en los que la persona no participa, pero es afectada de alguna manera por los hechos que allí ocurren.

Por último, el macrosistema está compuesto por el sistema de creencias, la ideología y estereotipos de la cultura.

La familia constituye la estructura básica del microsistema. Dentro de esta, como un subsistema, se incluye el nivel individual con sus cuatro dimensiones psicológicas: dimensión conductual, dimensión psicodinámica, dimensión interaccional y dimensión cognitiva

Abordaje de una problemática desde el modelo del pensamiento complejo

Según el filósofo y sociólogo francés Edgar Morin (1998) “El pensamiento complejo es razonar, las complicaciones, las incertidumbres y las contradicciones que implica observar más allá de lo aparente”.

La teoría del pensamiento complejo Morín (1998) nos permite analizar a partir de un pensamiento multidimensional, la multiplicidad de causas y consecuencias que constituyen un objeto de estudio

determinado y su relación con el contexto en el cual este se desarrolla.

El autor plantea una estrategia para un abordaje de manera multidisciplinar, desmembrando los eslabones para luego unirlos en un todo que permita observar el cuadro de situación lo más ampliamente posible.

Ciclo de la violencia

El ciclo de la violencia fue descrito por la investigadora estadounidense Leonore Walker en el año 1979. Permite comprender la manera en la que la violencia de género en la pareja se produce y sostiene.

Se desarrolla en tres fases:

- **Fase de acumulación de tensión:** caracterizada por el aumento gradual de la tensión. El hombre violento manifiesta hostilidad, pero no de manera explosiva.
- **Fase de agresión:** en esta fase se produce el estallido de la agresión. Se caracteriza por abusos diversos. En esta fase, muchas mujeres deciden denunciar a su agresor.
- **Fase de “luna de miel”:** el hombre violento se arrepiente, pide perdón, promete cambios. Este suele ser el momento de desestimación de denuncias por parte de las víctimas.

Estereotipos de género

La formación de las subjetividades en el marco de una sociedad patriarcal ha llevado, desde el nacimiento, momento en el que la cultura asigna un género a los individuos, a identificarse con un estereotipo y a llevar adelante un rol.

La familia, la escuela, los espacios sociales, los medios de comunicación, los valores culturales, las leyes, entre otros, confluyen en el sentido de marcar un “deber ser”.

María Eva Sanz menciona: “Desde el momento en que se conoce el sexo de una persona, la cultura exige ciertas características diferenciadas a hombres y mujeres” (Sanz, 2015, p. 76).

La Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (2014) define los Estereotipos de género como:

Una opinión o un prejuicio generalizado acerca de atributos o características que hombres y mujeres poseen o deberían poseer o de las funciones sociales que ambos desempeñan o deberían desempeñar. Un estereotipo de género es nocivo cuando limita la capacidad de hombres y mujeres para desarrollar sus facultades personales, realizar una carrera profesional y tomar decisiones acerca de sus vidas y sus proyectos vitales. (ACNUDH, 2014, p. 2)

Los estereotipos de género surgen de la división del mundo de acuerdo a la lógica patriarcal.

El sexismo se refiere a la discriminación basada en el sexo; como “institución venerable”, el sexismo alude a la subordinación de las mujeres. Es mayormente un problema de las mujeres en relación con los hombres. La diferencia se traduce en desigualdad, tomando como referencia lo masculino. (Lamas, 1998)

La existencia social es pensada a partir de la diferencia sexual. Esto constituye la base del sexismo. Este último no tiene que ver con la anatomía.

La socialización genérica, androcentrismo y patriarcado

Se define la socialización genérica como un proceso mediante el cual los sujetos aprenden a ser femeninos o masculinos en respuesta a las expectativas socioculturales. Inicialmente este aprendizaje se produce en la familia (socialización primaria). Éste es reforzado luego en las relaciones: escuelas, clubes, trabajos y diversos espacios de socialización (socialización secundaria). Resulta importante introducir, a estas alturas, el concepto de androcentrismo (Moreno Sardá, 2007), que verifica que el sujeto hegemónico es masculino, permitiéndonos así entender la naturalización de esta jerarquización del orden social

En el año 1995, el entonces máximo pontífice de la iglesia católica Juan Pablo II publicó la *Carta a las mujeres*, escrito mediante el cual se dirige a la “mujer-madre”,

uniéndola “irrevocablemente” al destino de un hombre. En otro fragmento del mismo escrito, caracteriza a la mujer como “sensible, intuitiva, generosa y constante” (Juan Pablo II, 1995).

El concepto de feminismo

La filósofa Diana Maffia (2016), define el feminismo de esta manera: “El feminismo es la aceptación de tres principios: uno descriptivo, uno prescriptivo y uno práctico”.

A partir de esta definición, la autora desarrolla estos tres principios; el primero es descriptivo, donde afirma que “(...) *en todas las sociedades las mujeres están peor que los varones*” (Maffia, 2016).

Continúa con el segundo principio, el prescriptivo, en el cual coloca el acento en el posicionamiento de la persona ante la situación de discriminación.

El tercer principio está basado en el compromiso que toma la persona para impedir y evitar dichas desigualdades jerárquicas entre varones y mujeres desnaturalizando la asimetría de poder.

Diana Maffia (2007) desarrolla el concepto de estereotipo producto de la sexualización de las dicotomías relacionadas con los hombres y con las mujeres típicas de la cultura occidental.

Algunas consideraciones sobre la música más escuchada por los adolescentes de la población trabajada

Bad Bunny es el mayor representante de un estilo musical que es subgénero del reguetón, con influencias del rap, llamado trap latino. Hasta el mes de mayo de 2020, llevaba acumulados 26,9 millones de seguidores en su cuenta oficial de la red social Instagram. En boga entre los adolescentes, el cantante tiene letras plagadas de misoginia y lenguaje machista: *“Diles que tú eres mía, mía/ Tú sabes que eres mía, mía/ Tú misma lo decías/ Cuando yo te lo hacía”* versa la letra de su canción *Mía* cuya versión oficial en YouTube posee 1.027.967.585 visualizaciones hasta el mes de mayo de 2020.

La narrativa y la estética del trap latino resultan ser el fiel reflejo de una cultura en la cual la mujer es tomada por este como objeto.

“Estoy enamorado de cuatro babies /Siempre me dan lo que quiero/ Chingan cuando yo les digo/ Ninguna me pone, pero” cantaba Maluma, el artista colombiano que al mes de mayo de 2020 llevaba acumulados 50,9 millones de seguidores en su cuenta oficial de Instagram.

Romeo Santos es uno de los principales exponentes del género bachata. Se constituye en un ícono de la adolescencia a nivel mundial desde fines de la década de los noventa. Las letras de las canciones del artista son una oda a la denigración de la mujer y una constante

legitimación de la cultura de la violación. Se citan a continuación unas líneas: *“Si te faltó el respeto/ Y luego culpo al alcohol/ Si levanto tu falda/ ¿Me darías el derecho a medir tu sensatez?” “Poner en juego tu cuerpo/ Si te parece prudente/ Esta propuesta indecente”* (Santos, 2013).

Los ejemplos citados en este trabajo constituyen solo tres cantantes dentro de centenares de artistas que reproducen la cultura del abuso hacia la mujer. La masividad de los y las adolescentes que se constituyen en seguidores no es más que un fiel reflejo de lo que intenta demostrar este trabajo.

Los medios masivos de comunicación no escapan a la lógica androcéntrica y suelen brindar una lectura de la realidad sesgada por dicha lógica.

Adriana García (2016) ilustra la manera en la que los medios venden una realidad que violenta a las mujeres: *“Lenguaje sexista, ficciones altamente pedagógicas, que naturalizan los estereotipos, discriminación, misoginia, intercaladas con situaciones hilarantes y localismos, que evitan analizar críticamente ese lugar otorgado por los medios a las mujeres”*.

El patriarcado y la construcción social de la realidad

Mediante el método fenomenológico, Berger y Luckmann (1995) analizan los fundamentos que le dan sentido a la vida cotidiana.

Para los autores, la realidad de la vida cotidiana se presenta ante las personas como ordenada, preestablecida, imponiéndose ante la voluntad de las mismas; y es, a través del lenguaje, que los individuos pueden objetivar y darle sentido a su vida cotidiana.

La realidad de la vida cotidiana se presenta en un marco de significados ya atribuidos, anteriores al sujeto. Es el lenguaje el que pone, a disposición de cada sujeto, las objetivaciones que ordenan su vida cotidiana. Sin embargo, esa realidad objetiva dada se aprehende subjetivamente para ser luego nuevamente objetivada.

La realidad existe para otros, con nombres, con sentidos, con criterios ordenadores, y el individuo accede a ella de manera subjetiva, para luego sí objetivarla. Ahora bien, las objetivaciones dan cuenta, a la vez, de intenciones subjetivas.

El lenguaje, tanto lingüístico como simbólico, hace que esas expresiones subjetivas se objetiven.

Las objetivaciones a las que hombres y mujeres tenemos acceso tienen una intencionalidad subjetiva, construida (y perpetuada históricamente) sobre las bases y los intereses de una cultura patriarcal.

El patriarcado se encarna a través del lenguaje que se pretende objetivo. Hombres y mujeres no cesamos de atribuirle objetividad a pensamientos sexistas.

La adolescencia se nutre de miles de significantes y significados contruidos y moldeados por el patriarcado y su multiplicidad de violencias.

Definición de hipótesis

Existe naturalización de la violencia en noviazgos por parte de adolescentes de entre 16 y 18 años habitantes de la localidad de Pablo Podestá distrito de Tres de Febrero, que asisten a la escuela secundaria N° 9 María Claudia Falcone.

Objetivos

Objetivos de este trabajo

El objetivo principal es analizar la existencia de naturalización de la violencia en las concepciones acerca de las relaciones y el amor de pareja que poseen los adolescentes de la franja etaria de 16 a 18 años que habitaron la localidad de Pablo Podestá perteneciente al partido de Tres de Febrero, de la provincia de Buenos Aires y asistieron a la escuela secundaria N.º 9 María Claudia Falcone en el año 2019.

En particular, se pretende, mediante un recorrido teórico y una articulación de conceptos, demostrar que existe naturalización de la violencia por parte de los y las adolescentes.

Asimismo, se busca identificar ejemplos de naturalización de la violencia de género mediante la

realización de una encuesta anónima a estudiantes de entre 16 y 18 años de escuela de educación media N.º 9 María Claudia Falcone del partido de Tres De Febrero, analizar el impacto en dichas concepciones y señalar ejemplos de la influencia de las instituciones en el ejercicio de la violencia de género.

Metodología

Diseño de investigación

El diseño de investigación elegido es exploratorio-descriptivo de corte transversal, con aplicación de técnicas cualitativas conformadas por encuestas a informantes claves.

Asimismo, se realizará un análisis en función de una articulación teórica de diversos autores que abordaron la temática.

Marco muestral

Criterio de inclusión

Respecto a las características de la muestra de la investigación, se ha considerado a 20 adolescentes de 16 a 18 años que habitan la localidad de Pablo Podestá de Tres de Febrero, provincia de Buenos Aires y asistían a la escuela secundaria N.º 9, durante el mes de octubre de 2019.

Instrumento

Para la realización de este trabajo, se administró una encuesta formulada por la autora que consta de 10 preguntas.

El énfasis está puesto en determinar si nuestro marco muestral considera que puede establecerse una correlación entre la naturalización de la violencia y las concepciones de los adolescentes encuestados.

La encuesta, de carácter anónimo y voluntario, fue entregada al estudiantado participante para que la completaran.

Por último, se aplicó una entrevista de tipo semiestructurada a un profesor a cargo de los estudiantes, con el objetivo de ampliar datos de la población y la problemática.

Descripción del campo

Para iniciar la recolección de datos de la muestra, primero se realizó un contacto con la inspectora de la modalidad y con las directivas del establecimiento y, una vez obtenidos los permisos pertinentes, con dos docentes del nivel superior que colaboraron voluntariamente.

El día jueves 24 de octubre de 2019, se les realizó, dentro de las tres aulas donde desarrolla su actividad estudiantil la parte del alumnado seleccionado, la

encuesta a los estudiantes del ciclo superior de ambos turnos que se encontraban dentro de la franja etaria establecida y se obtuvieron 20 encuestas completas en total.

Análisis cualitativos de datos

Para comenzar este análisis, cabe destacar que la encuesta fue repartida a 45 alumnas y alumnos sin distinción de género, comprendidos entre tres cursos del establecimiento educativo elegido. Dos de los cursos correspondieron al turno mañana y uno al turno tarde.

Los estudiantes fueron seleccionados al azar.

Se recalcó el carácter voluntario y anónimo de la encuesta y solo se obtuvieron 20 ejemplares realizados de forma completa. Se puede inferir, entre otros factores, que esto se debió a lo sensible de la temática y, siguiendo a Ruth Teubal (2001) podemos decir que “Hablar de violencia intrafamiliar puede llegar a ser doloroso y, en muchos casos, implica la necesidad de elaborar un duelo: el duelo de la familia feliz, la familia idealizada, donde reina la paz, el amor, la armonía”.

La encuesta fue completada de manera voluntaria y anónima por 7 personas del género masculino y 13 personas del género femenino. No se obtuvieron ejemplares por parte de personas de otro género.

Se obtuvieron resultados notoriamente divergentes en la definición de la violencia de género por parte de los

adolescentes encuestados. De un total de 20 participantes, 11 de ellos consideraron que la violencia de género es cualquier modalidad de violencia ejercida hacia “el género opuesto”, lo cual denota no solo una falta de información respecto de las definiciones universalizadas y aceptadas social y legalmente, sino un reduccionismo del concepto de “género” al binarismo mujer-hombre, dejando por fuera una multiplicidad de géneros existentes.

Solo 4 participantes consideraron que la violencia de género es ejercida por el hombre teniendo como destinataria a la mujer, y solo 2 de dichos participantes destacaron la desigualdad y la existencia de supremacía y dominación por parte del género masculino.

La encuesta incluyó la siguiente pregunta en segundo lugar: ¿Qué ejemplos de violencia en la pareja conoces? La pregunta fue tendenciosamente abierta con el fin de que la respuesta describiera modalidades de violencia conocidas y/o ejemplos concretos conocidos.

Sorpresivamente, solo en 4 de 20 encuestas se consignó la violencia sexual como modalidad posible. Solo 5 encuestas consignaron la violencia económica.

La violencia simbólica fue consignada en solo una encuesta.

Los datos obtenidos reflejan que los 20 participantes consideraron la violencia psicológica y física como modalidades posibles en una relación de pareja.

Como respuesta al tercer interrogante planteado, surgió que 11 personas de las 20 encuestadas refirieron que, al menos, una mujer de su familia había sido víctima de violencia de género. Las modalidades consignadas fueron la psicológica, la física y la sexual.

En cuarto lugar, se preguntó lo siguiente: ¿Viviste alguna situación de violencia con alguna pareja (anterior o actual)? En caso de ser así, ¿qué modalidades de violencia?

Como resultado, 5 encuestadas refirieron haber sido destinatarias de violencia psicológica por parte de alguna pareja; una encuestada refirió haber sido destinataria de violencia física; y otra destinataria, de violencia sexual. Se traduce en un total de 7 de 13 mujeres encuestadas que refirieron haber sido destinatarias de violencia de género en la pareja.

Uno de los 7 varones encuestados refirió haber ejercido violencia de género: “Con mi pareja actual hemos tenido peleas, donde yo me cebé y le pegué una piña a la pared” (Encuesta N° 20). El mismo encuestado justificó su accionar exponiendo que su pareja ejercía violencia psicológica hacia él.

En relación con la quinta pregunta, cuyo propósito fue indagar las concepciones respecto de los celos y el control que poseen los adolescentes, se obtuvo un resultado llamativo: 13 de las 20 personas encuestadas manifestaron un alto grado de tolerancia a la violencia,

bajo la forma de “control”. Asimismo, pusieron de manifiesto que “cierto grado de celos” no es indicador negativo y no se relacionan con la violencia.

En todos los casos, los y las encuestadas dejaron en claro que consideran que revisar el celular y acceder a las redes sociales de la pareja es un signo de violencia.

En la séptima pregunta de la encuesta, se les solicitó a las y los participantes que mencionaran al menos cuatro palabras que caractericen o describan a una mujer. Los resultados fueron los siguientes: se reiteró en 10 de 20 encuestas la repetición de algún significante asociado a la belleza y la sensualidad; esta característica es la que aparece como principal repetición entre los atributos que las personas encuestadas escogieron para caracterizar a la mujer. En segundo lugar, aparecieron con mayor frecuencia significantes asociados a la lucha y la perseverancia. En tercer lugar, aparece el “amor” como significante asociado a la mujer por las personas encuestadas. En cuarto lugar, de frecuencia de aparición, encontramos los significantes “sensibilidad” y “valentía”. Por último, en quinto lugar, apareció el significante “madre”.

En la octava pregunta se les solicitó a los participantes que mencionaran, al menos, cuatro palabras que caractericen o describan a un hombre.

Los resultados obtenidos demostraron que el significante más repetido por los participantes fue el de “protector”.

A esta tendencia le siguieron los significantes “proveedor” e “impulsivo”.

Surgieron también significantes negativos como “agresivo” o “dominante”.

La novena pregunta: ¿Tu mamá trabaja? ¿De qué? se introdujo con el objetivo de detectar o no el reconocimiento de las labores domésticas realizadas por las mujeres como trabajo. El resultado fue unánime. En los únicos casos en los que los y las participantes respondieron que sí, fue en aquellos en los que sus madres trabajan fuera de las casas.

La décima pregunta: ¿Consideras que machismo es lo contrario de feminismo? (SÍ o NO) se introdujo con el fin de detectar indicadores de ausencia de información por parte de los estudiantes respecto del movimiento feminista y prejuicios en relación con su creencia de que el mismo responde a “lo contrario de machismo”. El resultado arrojó que 13 de los 20 entrevistados consideran que los términos implican el contrario de un mismo significado.

De la entrevista al profesor se obtuvieron datos relevantes del contexto. Este afirmó que la violencia de género está a la orden del día en la población estudiantil. No obstante, destacó que se aplicaron medidas de prevención de la violencia de género y promoción de la salud en el grupo estudiado y que se cumplió con la

implementación de la Ley de Educación Sexual Integral de manera efectiva y con resultados positivos.

Discusión de resultados

Podemos elaborar ciertas conexiones entre los datos obtenidos y la teoría esbozada en este trabajo.

La población escogida presenta diversos indicadores de naturalización de la violencia de género.

En primer lugar, resulta importante destacar el desconocimiento mayoritario de la definición de violencia de género.

La violencia de género en el noviazgo adolescente constituye una vulneración de los derechos humanos. Esta vulneración aparece naturalizada y legitimada por la población encuestada.

Cabe destacar que mayoritariamente los y las adolescentes con los que se trabajó tienen nociones distorsionadas de la significación de la violencia de género.

Tomando como enfoque el modelo ecológico multidimensional, este análisis parte de la base de que las conductas violentas tienen un origen multicausal y complejo.

Entendemos que el desarrollo de una persona está delimitado por los ámbitos en los que la misma se desarrolla. Siguiendo a Urie Bronfenbrenner (1978),

analizaremos los cuatro entornos en los cuales se delimitan dichos ámbitos:

“El microsistema hace referencia a la persona y su entorno más inmediato, la familia”. Se extrae de las encuestas realizadas a estudiantes y la entrevista al profesor, el carácter disfuncional que caracteriza mayoritariamente al entorno familiar de la población escogida.

“El mesosistema involucra los vínculos entre los entornos inmediatos”. En este nivel de análisis entra la institución educativa, la cual interfiere de diversos modos en las concepciones del estudiantado, de manera restaurativa, asistencialista, legal y de manera educativa.

La escuela elegida cuenta con un anexo de jardín maternal incorporado a raíz del alto índice de embarazos adolescentes. No se cuenta con información suficiente para determinar fehacientemente si algunos de dichos embarazos fueron producto de abusos sexuales.

“El exosistema está compuesto por los entornos en los que la persona no participa, pero es afectada de alguna manera por los hechos que allí ocurren”. En este punto de análisis, entraría el rol de los medios de comunicación, el rol de las instituciones judiciales intervinientes, etc.

Siguiendo a Edgar Morin (1998), no puede estudiarse separadamente la naturalización de la violencia por parte de los adolescentes y la música que escuchan, los

medios a través de los cuales se informan, sus grupos de pares, la marginación de su contexto, el historial familiar de vulneración de derechos en el cual vinieron a insertarse al nacer.

En la línea de lo postulado por Berger y Luckmann (1996), entendemos que la realidad y las significaciones se construyen socialmente y nos “son dadas” como algo objetivado, ya construido y dado por hecho.

En esta instancia, se ponen en juego los estereotipos de género que, en la población trabajada, se observan nítidamente.

Por último, y siguiendo nuestra línea de análisis, resulta necesario mencionar que la mayoría de los encuestados, consideran que machismo significa “lo contrario” que feminismo.

Aquí partimos de la base de que el primero constituye una violencia dirigida hacia la mujer desde una asimetría estructuralmente establecida; y el segundo constituye un movimiento social y político cuyo fin dista mucho de violentar y se propone abolir las violencias sobre las cuales se basa este trabajo. Por lo dicho anteriormente, inferimos que dicha suposición por parte de las personas encuestadas responde a una naturalización más de la violencia y una adhesión a significaciones y concepciones machistas que les fueron dadas “hechas”.

Conclusiones

Este trabajo culmina con la confirmación de la hipótesis planteada. Efectivamente, existe naturalización de la violencia en noviazgos por parte de adolescentes de entre 16 y 18 años habitantes de la localidad de Pablo Podestá distrito de Tres de Febrero, que asistieron a la escuela secundaria N° 9 durante el ciclo lectivo 2019.

Para finalizar, resulta oportuno traer las palabras de Rita Segato (2016):

El género tiene un tiempo tan largo como el tiempo de la especie, un tiempo lentísimo, mucho más lento que el de la historia de las mentalidades. Es un tiempo casi cristalizado, parece un tiempo natural. Es por eso que es tan difícil modificar la opresión de género. (pp. 153-154)

La conexión existente entre el contexto político, los patrones sociales, los controles institucionales e interpersonales y las prácticas culturales que crean las condiciones en las que se producen, reproduce y sustenta la violencia de género se constituyó en la base del análisis aquí realizado.

Para quienes nos encontramos en el movimiento feminista y su lucha colectiva, todas estas realidades descritas, que reflejan las desigualdades y violencias a las cuales somos históricamente sometidas las mujeres, se constituyen en un motor constante de militancia, deconstrucción y búsqueda de cambio.

Referencias bibliográficas

Andrés Domingo, P. (2006) Violencia contra las mujeres, violencia de género. En: DDS (Ed.) *La violencia contra las mujeres, prevención y detección*. (pp. 3-26). Ed. Díaz de Santos.

Berger, P. y Luckmann, T. (1966) *La construcción social de la realidad*. Amorrortu editores.

Bourdieu, P. (1999) *Meditaciones pascalianas*. Ed. Anagrama.

Bourdieu, P. (2007) *El sentido práctico*. Ed. Siglo XXI.

Naciones Unidas Derechos Humanos, Oficina Alto Comisionado. (1979). Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>

CTERA. (2006). Ley N° 26.150. Programa Nacional de Educación Sexual Integral. <https://www.ctera.org.ar/index.php/general/item/51-ley-26.150>.

Del Duca C. y Tilli G. (2010) *Relaciones abusivas en los noviazgos adolescentes*. Ed. Nuevo Orden.

Dutton D. (1997) *El golpeador: un perfil psicológico*. Ed. Paidós.

Eisiovits, Z. y Buchbinder E. (1997) “La Violencia en las Relación íntimas: hacia una intervención fenomenológica”. En: *La mujer golpeada y la familia*. Ed. Garnica.

García, A. (2016) “Prostitución y trata: dos caras de la misma violencia” En: *Violencia de género*. Ed. Espacio Editorial.

Giberti, E. (2007) *La familia a pesar de todo*. Ed. Noveduc.

González Galvandón, B. (1999) Los Estereotipos como factor de Socialización de Género. Ed Comunicar.

Hirigoyen, M. (2008) *Mujeres maltratadas, los mecanismos*. Ed. Paidós.

Kirwood, K. (1993) *Cómo separarse de su pareja abusadora*. Ed. Granica Buenos Aires.

Lamas, M. (1998) La violencia del sexismo. En: ASV (Ed.), *El mundo de la violencia*. (pp. 191-198). Ed. Adolfo Sánchez Vázquez Facultad de Filosofía y Letras. UNAM.

Ley Nacional N.º 26.485. (2009) de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales.

Maffia, D. (2007). Género y ciudadanía. Encrucijadas, Volumen (40).

Moreno, A. (2007) *De qué hablamos cuando hablamos del hombre. Treinta años de crítica y alternativas al pensamiento androcéntrico*. Ed Icaria.

Morin, E. (1998) *Introducción al pensamiento complejo*. Ed. Gedisa.

Rodríguez M. (1990) *El papel del agresor en el problema de la violencia doméstica*. Ed. Puerto Rico.

Rodríguez, M. (2001) *Violencia contra las mujeres y políticas públicas: tendiendo un puente entre teoría y práctica*. Ed. Centro Municipal de la Mujer de Vicente López.

Sanz, M., Muzzin, A., Del Valle García, A., Kikuchi, S., Umpiérrez, M., Romano, M., Pietragallo, M., Parrente, G., Carrasco, L. (2015) *Violencia masculina en Argentina*. Ed. Dunken.

Segato, R. (2016) *La guerra contra las mujeres*. Ed. Traficantes.

Teubal, R. (2001) *Violencia familiar trabajo social e instituciones*. Ed. Paidós.

**Licenciada en Psicología de la Universidad de Buenos Aires
(UBA)*

Especialista en Violencia Familiar (UMSA)

*Psicóloga en la Oficina de Asistencia a la Víctima y al Testigo
del Ministerio Público Fiscal de CABA*

Correo electrónico: maria_carnuccio@hotmail.com

REVISTA CONCEPTOS:

PARÁMETROS PARA LA PRESENTACIÓN DE ARTÍCULOS, AVANCES DE INVESTIGACIÓN Y RESEÑAS

Se recibirán para considerar su publicación en la revista Conceptos: artículos, avances de investigación y reseñas. En todos los casos deben ser trabajos originales o inéditos y no haber sido enviados para su publicación a otras revistas.

Artículos

Los artículos deben presentar la elaboración de los resultados de una investigación en curso o ya finalizada o, bien, ser artículos de revisión que planteen una nueva propuesta de abordaje a un tema o problemática.

Se considerarán para su publicación aquellos trabajos académicos originales en su tema y abordaje que den cuenta de un tratamiento metodológico pertinente para el tipo de problemática y que respeten las reglas de campo académico, especialmente el rigor teórico.

Una vez aprobados preliminarmente de acuerdo, a su pertinencia y requisitos formales, los artículos serán enviados a evaluadores externos y sometidos a referato anónimo por pares académicos.

La extensión máxima de los artículos será de 50.000 caracteres con espacios y deberán ir acompañados de un resumen de un máximo de 150 palabras. Deberán presentarse también cinco palabras clave que sintetizen el contenido del trabajo condensando el área de conocimiento de referencia y los principales ejes temáticos abordados.

Avances de Investigación

Los avances de investigación deberán versar sobre una investigación en curso. Se presentará el proyecto que aborda, el estado de situación del mismo, como así también las distintas etapas previstas para su finalización.

La extensión máxima de los avances será de 20.000 caracteres con espacios. Deberán consignarse los datos del título de la investigación, los datos del director y los nombres de quienes conforman el equipo de investigación.

Reseñas

Las reseñas deben ser comentarios y abordajes críticos y reflexivos de un objeto de análisis. Es necesario que en el encabezado consten los datos de la obra (en el caso de libros: título/ nombre del/los autor/es, año, editorial, lugar de edición y número de páginas). La extensión máxima no podrá superar los 7.000 caracteres con espacios.

La publicación de las reseñas será definida por el Comité de Redacción de la revista. Este podrá objetar su publicación de forma definitiva.

Condiciones de presentación comunes a todos los trabajos:

- ✓ El título del trabajo irá en mayúsculas.
- ✓ El/Los nombre/s del/los autor/es debe/n figurar debajo del título del trabajo. Deberá referirse al final del mismo el/los títulos académicos obtenido/s, lugar donde se desempeña profesionalmente y cargo que ocupa. Deberá consignarse también una dirección de e-mail de cada uno de los autores.
- ✓ Independientemente de la extensión correspondiente al tipo de trabajo, los trabajos deberán tener un interlineado de 1,5 y con letra Calibri, cuerpo 11.
- ✓ Evitar las complicaciones tipográficas, como por ejemplo las versalitas en los títulos de los apartados o tabulaciones al principio del párrafo.
- ✓ Para destacar una palabra o expresión se utilizará sólo la letra *cursiva*. Las MAYÚSCULAS o subrayados no se utilizarán dentro del texto.
- ✓ Los subtítulos deberán presentarse en letra minúscula, en negrita.
- ✓ Los apartados dentro de los subtítulos irán en cursiva, sin negrita.

Todos los trabajos serán evaluados preliminarmente por el Director, los miembros del Comité de Investigación o el Consejo de Redacción.

El envío de un trabajo a la Revista CONCEPTOS implica la cesión de la propiedad para que el mismo pueda ser editado, reproducido y/o transmitido públicamente en cualquier forma, incluidos los medios electrónicos, para fines exclusivamente científicos, culturales y/o de difusión, sin fines de lucro.

El Comité de Redacción decidirá en qué número de la Revista se incluirán los trabajos aceptados para su publicación, en virtud de la pertinencia de las temáticas y el espacio disponible.

Todos los trabajos aceptados para su publicación estarán sujetos a la edición posterior por parte de editores y diseñadores de la revista, con el propósito de ajustar el material a las pautas editoriales que rigen la publicación.

La recepción de un trabajo no implica ningún compromiso de la revista para su publicación.

Los trabajos deben ser remitidos al Instituto de Investigación de la Universidad del Museo Social Argentino en formato electrónico a: conceptos@umsa.edu.ar.

Bibliografía:

Las referencias bibliográficas deberán incluirse dentro del texto y no en nota al pie. Irán entre paréntesis con indicación del autor, el año y las páginas. Por ejemplo: (Scalise, 1983: 67).

Las referencias bibliográficas completas irán al final del texto ordenadas alfabéticamente y deberán seguir los siguientes criterios:

Libros:

Apellido, Inicial nombre; Apellido, Inicial nombre. (Año). *Título del libro*. Número de edición. Lugar de edición: Editorial.

Por ejemplo:

Amat, N. (1978). *Técnicas documentales y fuentes de información*. Barcelona: Biblograf.

Artículos de revista:

Apellido, Inicial nombre; Apellido, Inicial nombre. (Año). «Título del artículo». *Título de la revista* Número de la revista. Números de páginas.

Por ejemplo:

Bresnan, J.; Kanerva, M. (1989). «Locative Inversion in Chichewa: A Case Study of Factorization in Grammar». *Linguistic Inquiry* 20. 1-50.

Capítulos de libro:

Apellido, Inicial nombre; Apellido, Inicial nombre. (Año). «Título del capítulo». En Apellido, Inicial nombre. (ed./coord.) (Año). *Título del libro*. Número de edición/volumen. Lugar de edición: Editorial. Números de página.

Por ejemplo:

Traugott, E. C.; König, E. (1991). «The Semantics-pragmatics of Grammaticalization Revisited». Dins Traugott, E. C.; Heine, B. (ed.) (1991). *Approaches to Grammaticalization*. Vol. I. Amsterdam: Benjamins. 189-218.

Diccionarios:

Título. Número de edición. Lugar de edición: Editorial, año.

Por ejemplo:

Gran diccionari de la llengua catalana. Barcelona: Enciclopèdia Catalana, 1998.

Nuovo Dizionario Spagnolo – Italiano / Italiano – Spagnolo. Torí: Paravia, 1993.

Recursos electrónicos:

Apellido, Inicial nombre; Apellido, Inicial nombre. (Año). *Título* [tipos de recurso: en línea / disquet / cd-rom]. Lugar de edición: Editorial. *Dirección Web* [Consulta: día de mes de año].

Por ejemplo:

Estivill, A.; Urbano, C. (1997). *Com citar recursos electrònics* [en línea]. [Barcelona:] Escola Universitària Jordi Rubió i Balaguer de Biblioteconomia i Documentació. <http://www.ub.es/biblio/citae.htm> [Consulta: 2 de febrero de 2001].

Otros ejemplos:

The Chicago Manual of style of FAQ [en línea]. Chicago: The University of Chicago Press, 1997. <http://www.uchicago.edu/Misc/Chicago/cmosfaq.html> [Consulta: 4 de abril de 1997].

Nelson, T. (s. d). *Professional Home Page of Ted Nelson* [en línea]. <http://www.sfc.keio.ac.jp/~ted/> [Consulta: 15 de diciembre de 2000].

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN CONCEPTOS

REFLEXIONES ACERCA DE LA VIOLENCIA FAMILIAR

Sabemos que la violencia en el entorno familiar sólo se visibiliza en el momento en el que, por las lesiones habidas, sean estas físicas o psíquicas, la víctima las explicita o algún profesional preparado la sospecha y avanza en el camino de confirmarla. Son hechos que, en el mayor número de casos, pasan ocultos en la trama familiar.

Formar profesionales a los fines de prevenir, detectar tempranamente, diagnosticar, investigar sobre esta realidad en nuestro medio es la meta que nos planteamos, convencidos del aporte en favor de superar, en la medida de lo posible, este flagelo, que compromete la salud y la calidad de vida de los argentinos.

UMSA UNIVERSIDAD
DEL MUSEO SOCIAL ARGENTINO



Sede Central: Av. Corrientes 1723 (C1042AAD), CABA
Sede Artes: Sarmiento 1565 (C1042ABC), CABA

 www.umsa.edu.ar



(54-11) 5530-7600



informes@umsa.edu.ar