



Institución: Universidad de Ciencias Sociales y
Empresariales.

Carrera: Carrera de Especialización en Psicología
Forense.

Título: “Influencia de las situaciones de Deprivación
en la Relación madre-niño en el momento de
Egreso en un Hogar de Tránsito. Estudio de
Caso”.

Autora: Lic. Alejandra Zucchi.

Tutora: Dra. Liliana E. Alvarez.

Fecha de Entrega: 9 de Agosto 2006.

INDICE

A) Introducción

1. Enfoque Jurídico del Menor y la Familia en situaciones de internación.
2. Enfoque Psicodinámico del Menor y la Familia en situaciones de internación.
3. Presentación del Caso.
4. Objetivos e Hipótesis.
5. Resguardos Éticos.

B) Desarrollo

1. Dispositivo "Minoridad":
 - Características de los Hogares de Tránsito
 - Hogar Juanito.
2. Relación entre Instituciones Asistenciales-Juzgados.
 - Posibilidades de un Trabajo conjunto
3. Análisis del Caso Sandra:
 - Consecuencias de la Situación de Deprivación en el niño
 - La Madre Deprivada.
 - Limitaciones de las Intervenciones Terapéuticas.

C) Conclusión

D) Bibliografía

INTRODUCCION

“Confiamos en que haya habido una madre y un padre esperando a Ronald, dispuestos como el, a la expresión afectuosa directa, dispuestos a un abrazo fácil para darle el comienzo de una nueva oportunidad de entenderse con un mundo difícil”.

D. Winnicott

(“El Retorno del niño evacuado”).

A.INTRODUCCION

Winnicott (1945) refiere que cuando un niño es alejado de sus padres surgen sentimientos muy intensos que son muy difíciles de tramitar y metabolizar. El alejamiento del hogar para un niño deja una huella en su psiquismo que nunca se borra.

Las condiciones de la vuelta al hogar son determinantes para el futuro del niño como de los padres y la familia.

Este reencuentro, re-vinculación, egreso, se encuentra determinado por múltiples situaciones. Algunas pertenecen a la realidad externa y otras que pertenecen al mundo interno. Es teniendo en cuenta el caso de aquellos niños que padecen de adversas circunstancias en sus condiciones de vida que nos preguntamos:

“¿Cuáles serán las consecuencias de la existencia de situaciones de privación durante el transcurso de sus vidas, en la relación madre-niño al momento del egreso de un Hogar de Tránsito?”

Este será uno de los grandes interrogantes que suscita el estudio del tema que se desarrollará a continuación y se abordará: desde un enfoque jurídico analizando el tratamiento que se les provee a las familias y desde un enfoque psicodinámico se tomarán conceptos psicoanalíticos que aporten hacia la comprensión de los interrogantes planteados.

Ambos enfoques se presentan como pilares que constituyen el Campo de la Psicología Forense.

1. Enfoque Jurídico del Menor y la Familia en situaciones de internación.

El Dispositivo Minoridad en el ámbito jurídico divide su campo según las posibilidades de intervención:

Área Penal: Criminalidad Infanto Juvenil.

Área Asistencial: Origen y Perspectiva del Tratamiento Tutelar. (Menores que se encuentran en situación irregular)

Área Civil: Divorcio, Tenencia, Régimen de visitas, Adopción (procedimientos vinculados con la estructura familiar).

En este caso en particular nos encontraremos con intervenciones que se encuentran dentro del área civil ya que se evalúan las posibilidades que posee una familia que se encuentran atravesando una situación crítica, para poder contener a los miembros más vulnerables. Ante la imposibilidad de cumplir con algunas o con todas

sus funciones fundamentales como familia, se implementan diferentes modalidades de Tratamiento. Dichas Modalidades se pueden dividir en dos categorías:

- _ Complemento o apoyo a la familia
- _ Sustitución o reemplazo de ella.

Así es que dentro de la primera clasificación encontramos los programas de subsidios que poseen diferentes fines- escolares, vivienda, salud- comedores comunitarios, guarderías y jardines, bolsas de trabajo. Según la evaluación de las necesidades de la Familia.

En la segunda categoría los tratamientos que implican la estadía del niño en un lugar que no es el de su familia de origen: institutos de menores, clínicas psiquiátricas, comunidades terapéuticas, casas de medio camino y hogares de tránsito. Se opta por esta opción cuando las condiciones mínimas de protección no están dadas y el cuadro reviste una extrema gravedad. Se procede a la protección del miembro de la Familia considerado en estado o en peligro de abandono moral o material, ubicándolo en alguna institución que cumpla con las funciones familiares. (Luna 1998).

En la Argentina hay 167 Pequeños Hogares, que albergan a 657 niños, y 95 Amas Externas que tienen 464 menores a su cuidado. Esos 1121 Niños dependen del Consejo Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia.

Se denominan Pequeños Hogares u Hogares de Tránsito a las instituciones que cobijan a niños derivados de los juzgados para su protección y cuidado, hasta que se resuelva su situación procesal. Se trata de instituciones que proveen cuidado a los niños cuyas familias no los pueden criar por padecer problemas de orden social. También sufren problemas de otra índole: jurídica, educativa, sanitaria (Luna 1998).

Este tipo de institución (Hogares de Tránsito) se encuentran dirigidos por personas del ámbito privado y reciben subsidios tanto del Consejo Nacional de la Niñez, Adolescencia y la Familia como también de fuentes privadas.

La decisión de la internación como del egreso de estos niños depende exclusivamente del Juzgado a cargo del menor. Aunque siempre el Hogar sea consultado previamente antes de tomar estas decisiones y se apunte como objetivo a realizar un trabajo en conjunto por el bien del niño.

Estos Pequeños Hogares tienen como característica fundamental que los niños que se encuentran internados en él conservan contacto con el mundo exterior de un modo cotidiano. Debido a que asisten a la escuela y a otras actividades fuera del hogar como así también mantienen contacto con sus familias de origen. Situaciones que mediatizan los efectos totalizadores que este tipo de instituciones posee en la estructuración psíquica de los niños. (Goffman 1966). El objetivo de estas instituciones es que los niños se encuentren contenidos y cuidados en un tiempo de estadía acotado. Hasta que se encuentre una solución al conflicto por el cual no pueden convivir con sus familias de origen. En el caso de no ser posible este primer desenlace se tratará de encontrar una familia para ellos, tarea que le corresponde al ámbito judicial.

2. Enfoque Psicodinámico del Menor y la Familia en situaciones de internación.

Tanto el momento de Ingreso como el de Egreso de un Hogar de Tránsito se consideran potencialmente traumáticos para el niño ya que implican situaciones de

pérdidas y distanciamiento de los lazos afectivos más cercanos. Vínculos representados por su familia de origen o cuidadores con quienes generalmente el infante mantiene una relación de apego y cercanía.

Durante la internación los niños entablan relaciones afectivas con sus cuidadores y el resto de los niños. Así es que el momento del egreso representa un doble movimiento ya que implica el reencontrarse con su mundo de origen y el reestablecimiento de las relaciones interrumpidas por la internación como el alejamiento y el distanciamiento de las relaciones establecidas durante la internación.

Desde el punto de vista Psicodinámico este tipo de instituciones se encontrarían dentro de la denominación de “Pequeñas Instituciones” (Winnicott 1950).

En el momento en que los niños regresan a su hogar de origen se observan diversas reacciones tanto en la madre como en el niño. Las madres pueden tener una dificultad para recibir a sus hijos de nuevo después de haber reorganizado sus intereses, su vida familiar y social. Se suelen comparar los tratos recibidos durante su estadía fuera del hogar. Muchas veces a las mamás les es muy difícil de tolerar las comparaciones, ya que es duro de soportar el hecho de que los propios hijos sean objeto de buenos tratos como el de que un extraño los descuide. En el caso del niño en el regreso al hogar se pueden observar sentimientos de decepción

y desencanto, debido a que compara el hogar que encuentra en la realidad con el que había construido en su imaginación mientras estaba lejos (Winnicott 1951).

El momento del Egreso se plantea como una situación multi-determinada y a la vez determinante en la vida del niño como de su familia.

Según investigaciones realizadas en Estados Unidos entre el 33 y el 85% de la proporción de niños internados padecen problemas emocionales y conductuales (Glison 1996, Halfon, Berkowitz & Klee 1992, Husley & WWhite 1989). Situación que

se considera un factor de mal pronóstico y que podría derivar en un Trastorno Antisocial en su adultez lo cual implica graves problemas de adaptación al medio y de relación (Leathers 2002).

La existencia de problemas de conducta en los niños internados se considera una gran dificultad cuando el niño debe retornar a su hogar de origen. Estos niños poseen amplias posibilidades de no retornar a su hogar y si lo logran hacerlo lo realizan por breves períodos antes de volver a estar internados.

Los autores consideran que la presencia de una situación de precariedad, como de psicopatología tanto en el niño como en los miembros de su familia y la presencia de débiles lazos familiares son factores de riesgo que atentan en el regreso y la estadía en su lugar de origen (Block & Libowitz 1983).

Situaciones que englobaremos bajo el concepto de “Deprivación” en sus dos vertientes: en el sentido amplio del término lo que se refiere a la carencia de medios materiales que garanticen una seguridad y estabilidad económica-social.

Como en el sentido estricto tomando lo que Winnicott (1950,1939) conceptualiza solamente a partir de sus consecuencias: “el padecimiento de una enfermedad con una historia de experiencias traumáticas y la pérdida de sus capacidades de recuperación como la pérdida de la capacidad para amar” que hablarían de una persona deprivada. A la presencia del padecimiento de ambas consecuencias de Deprivación es que llamaremos: “Situaciones de Deprivación”.

Así es que nos preguntamos nuevamente como en un inicio y en el caso particular que presentaremos a continuación: **“¿Cuáles serán las consecuencias de la existencia de situaciones de deprivación durante el transcurso de sus vidas, en la relación madre-niño al momento del egreso de un Hogar de Tránsito?”**.

Para pensar estas preguntas desde el Psicoanálisis Inglés encontramos a Bion (1962) quien teoriza acerca de la capacidad de la madre para "contener" mentalmente el estado afectivo intolerable para el niño como de responder en términos de cuidado físico. Esta capacidad permite el reconocimiento del estado mental del niño y actúa permitiendo modular sentimientos inmanejables.

Winnicott (1967) acentúa la importancia de la función materna en los primeros tiempos de la vida. Holding, handing, ilusión, objeto subjetivo son conceptos que dan cuenta de la íntima relación que se va tejiendo entre la madre y el bebé. El autor da cuenta de las consecuencias trascendentales que la presencia de la madre en el ejercicio de sus funciones maternantes posee en la construcción del aparato psíquico del niño para lograr la emergencia de sus “Self Verdadero”. Ya que los efectos de la falla materna llevan a dificultades en la integración psicosomática y a la proclividad a padecer ansiedades psicóticas, tales como sensaciones de desintegración, etc.

Winnicott (1950) considera que el haber padecido situaciones de Deprivación genera la pérdida de la capacidad de amar, la presencia de regresiones evolutivas, el uso de la disociación como mecanismo defensivo como la presencia de un odio reprimido y los estados de depresión esporádicos.

La crítica importancia de la deprivación en las funciones maternas como su influencia en los primeros tiempos de la vida, en el desarrollo psicomotor, y en la salud física y mental de los infantes fue trabajada desde el psicoanálisis por diversos autores Freud (1895, 1930, etc.), Bowlby (1969), Winnicott (1950; 1967; 1971), Fonagy (1999).

En la actualidad Fonagy (1999, 2000) es quien plantea las consecuencias de las situaciones de deprivación en la relación madre-hijo especialmente ante la existencia de patología psíquica en la mamá. Situación que refiere afecta profundamente el desarrollo del niño, en especial sus capacidades yoicas, dentro de la que encontramos la capacidad reflexiva.

La Función Reflexiva es la adquisición evolutiva que permite a un niño responder en función no solo de la conducta de la otra persona, sino también en la concepción que él posee acerca de las creencias, sentimientos, actitudes, deseos, expectativas, etc. Permite que los niños “lean” la mente de los demás y al ser una capacidad, evoluciona a través de diversos senderos, moldeada por muchas influencias que interactúan de manera dinámica dentro de las que se encuentran especialmente las relaciones con los progenitores.

Cuando el reconocer los estados mentales de los progenitores se transforma en peligroso para el self del infante, debido a que se encuentra con el odio o la violencia que implican los actos de los mismos, la capacidad reflexiva comienza a cercenarse y a limitarse en su desarrollo.

3. Presentación del Caso

La madre solicita la internación de la niña en el Hogar de Tránsito porque debe realizarse una cirugía que requiere un tiempo prolongado de internación y no se encontraba disponible una “red de apoyo” confiable que pudiera sostener a la niña. Luego del pedido de la mamá es que interviene el juzgado y el Hogar quienes ejecutan los informes pertinentes al caso (Informe Socio-Ambiental y Psicodiagnóstico). A partir de los cuales se solicita una internación temporal conjuntamente con la decisión de la madre (Intervención de Sustitución o Reemplazo).

Es durante el tiempo de la internación que se realizarán diferentes tipos de abordaje en función del tratamiento: Entrevistas con la madre-Entrevistas vinculares madre-hija. A partir de las cuales se observa la presencia de una relación conflictiva entre ambas. Se detecta la presencia de patología psíquica tanto en la madre como en la niña y en el grupo familiar.

En cuanto a la situación social y económica se destacaba la ausencia de “sustento” ya que no tenían disposición de fuentes de ingreso debido a que la madre se encontraba desocupada al momento del ingreso. Situación que fue fluctuante durante la internación.

Se advierte la ausencia real de Redes de Apoyo que pudieran sostener a la madre y a la niña en esta difícil situación. La madre tenía dos hijas del matrimonio anterior al de la menor. Una de ellas se hallaba internada en un centro de rehabilitación con privación de la libertad. La otra también se encontraba padeciendo una situación difícil ya que era menor de edad, tenía un bebé y vivía sola. Ambas situaciones las imposibilitaba para prestar apoyo.

En cuanto al padre de la niña, este se encontraba preso hacía varios años y no mantenía contacto con ella.

La historia de la niña se encontraba minada de experiencias traumáticas, padecidas por ella y por miembros de su familia, en especial su madre. Situaciones que se fueron trabajando en el Tratamiento Psicoterapéutico (el cual dependía del Hogar con el que se trabajaba conjuntamente). Como así también en el marco del hogar y a través del juzgado. El objetivo era tratar de facilitar la elaboración de dichas experiencias traumáticas como así también trabajar en relación a los síntomas que la niña presentaba (enuresis, encopresis, problemas de conducta) a través de estos diferentes dispositivos.

Cuando se alcanza el lapso de tiempo acordado para la internación (6 meses. La cual se considera temporaria debido a los objetivos del Hogar) se aprecia la no resolución de los conflictos antes descriptos y se decide una prórroga de tiempo por 6 meses más.

Al finalizar este segundo período de tiempo y en el momento cronológico donde se continuaba trabajando sobre las posibilidades del egreso -dentro del marco terapéutico conjuntamente con el hogar- es que el Juzgado decide en forma unilateral y con el acuerdo de la madre, que en el plazo de tres días hábiles se realice el egreso definitivo de la niña.

Momento traumatizante que aglutina los deseos y realiza fantasías de la niña y la madre que se terminan concretizando en penosas pesadillas. Situaciones que no alcanzan a ser contenidas desde el tratamiento ni del hogar y que concluyen en una nueva internación de la niña en otra institución con características más rígidas.

Este caso trae a cuenta y casi a responder la pregunta acerca de las consecuencias de las situaciones de Deprivación en la relación madre-niña en el momento del Egreso de un Hogar de Tránsito. Planteando una de las salidas que tienden a repetirse: una nueva internación (o internaciones a repetición).

4. Objetivos e Hipótesis

*** Objetivo general**

Puntualizar las consecuencias del padecimiento de situaciones de Deprivación durante el transcurso de la vida, en el momento del Egreso de un Hogar de Tránsito en el estudio de un caso particular y representativo.

***Objetivos específicos**

*Análisis de las Características del Hogar de Tránsito.

*Analizar la relación entre las Instituciones Asistenciales-Juzgados. Posibilidades de un Trabajo conjunto.

*Analizar consecuencias de la Situación de Deprivación que afectan en el Egreso.

*Pensar Posibilidades dentro del Marco Terapéutico que hubiesen permitido un desenlace diferente.

***Hipótesis**

“La presencia de situaciones de deprivación, no elaboradas, en la relación madre-niño en este caso representativo y particular influyen de manera negativa para el logro del egreso definitivo de Hogares Asistenciales”.

5. Resguardos Éticos

Teniendo en cuenta el Secreto Profesional cabe destacar que los nombres que se usan en el presente trabajo han sido cambiados para resguardar la intimidad de las personas y que su difusión es solamente con fines científicos.

El Hogar Juanito ha dado su aprobación para la Difusión de sus programas y el conocimiento de su manejo interno, los datos aquí transcritos también se pueden acceder a partir de su página Web.

DESARROLLO

B. DESARROLLO

1. Dispositivo “Minoridad”.

Los presupuestos empíricos que posibilitaron la aparición de la jurisdicción especializada para el dispositivo “Minoridad” dentro del Derecho han sido básicamente las condiciones de detención de los menores, quienes se encontraban alojados en cárceles comunes, juntamente con adultos, y por supuesto la inexistencia de una normativa especializada. Entre 1900 y 1930 la idea de la necesidad de la existencia de una jurisdicción especial para el juzgamiento de menores se torna hegemónica, imponiéndose sobre aquellas que sostenían la necesidad de mantener al menor en la órbita de la jurisdicción criminal común. Los postulados que sustentan la “revolución” de los reformadores son dos:

1) La creación de órganos jurisdiccionales especializados.

2) La existencia de lugares de interacción específicos para los menores de edad. Este proceso que se produce en Estados Unidos y luego en Europa, llega a Latinoamérica con cierto retraso. (Blasco 1993).

Entre 1900 y 1940 se produce el surgimiento de la jurisdicción especializada en la mayoría de los países latinoamericanos, o por lo menos la concepción que establece la necesidad de la existencia de tal jurisdicción, se torna hegemónica. En

este sentido se puede afirmar que en este momento se produce la fundación del campo, o sea su institución. Los tribunales de menores en América Latina fueron creados en 1921 en Argentina, 1923 en Brasil, 1927 en México y 1928 en Chile.

En sus orígenes el movimiento minoril partió de una concepción en la cual se asimilaban las categorías de menor delincuente y menor abandonado. Se pensaba que estos últimos podían ser más peligrosos que los primeros y por lo tanto no debían establecerse diferencias en su tratamiento. Aparece así la idea subyacente de peligrosidad sin delito. (Alvarez, L 1999)

En la década del cincuenta, aunque con elementos diferenciadores, se asistió en Latinoamérica a la instauración de modelos estatizantes, emparentados con el modelo del Estado de Bienestar, que ubicaban la política social en un plano destacado dentro de las políticas públicas.

Durante la vigencia del paradigma del “Estado de Bienestar” se produjo un recorte de las funciones judiciales en materia de atención a la minoridad en “situación irregular”, aunque no produjo una mejora legislativa tendiente a que se reconozca a la niñez/adolescencia como sujeto de derechos. (Blasco 1993)

A fines de la década de 1960, el modelo del Estado Benefactor entra en crisis, apareciendo como sustitución del modelo neoliberal; el que va a tornarse hegemónico en la década del 70'. Este nuevo paradigma, que se aplica durante los gobiernos dictatoriales, pero que los traspasa, yendo mas allá de las condiciones iniciales de su surgimiento, debido a su capacidad de articularse a distintos discursos, partidos políticos, programas económicos, penetrar la cultura y conformar alianzas diversas.

En este marco, aparecerá un Derecho Tutelar, con la finalidad de “corregir” y “rehabilitar” en lugar de castigar. Así aparece lo que se ha dado en llamar la “judicialización” de las políticas destinadas a la protección del menor, manteniéndose

como dominante, tanto en los aspectos prácticos, como en el ámbito doctrinario, la concepción de la competencia amplia de los órganos jurisdiccionales especializados, abarcando los casos donde los menores aparecen como partícipes de la comisión de algún delito, como cuando aparecen en lo que se ha denominado “situación irregular” y que ha tenido diversas formulaciones legislativas como ser, abandono, peligro moral o material, etc. (Blasco 1993).

Es en el año 1990 que La Convención de los Derechos del Niño fue ratificada en nuestro país a través de la Ley Nacional 23.849. Esta ley rompe el paradigma hegemónico de los menores como objeto de compasión, tutela, represión y considera a los niños y adolescentes como sujetos plenos de derecho. La Ley cambia el eje de la situación irregular del menor al de la protección integral del niño. (Alvarez, L 1999)

-Características de los Hogares de Transito

Pensar en un recorrido histórico nos remonta hacia la fundación de la Casa de Expósitos (1821) y otras instituciones de carácter privado que albergaban a los “huérfanos”.

Hacia fines del siglo XIX (1892) surge el Patronato de la Infancia de la Capital Federal, como una institución específica fruto de la iniciativa de la Intendencia Municipal De la Capital Federal. Ella va a ocuparse de la asistencia directa en internados a los niños, niñas y adolescentes en situación de abandono.

En los inicios del Siglo XX comienza a desarrollarse el sistema de protección público con la formación de la Comisión Nacional de Hogares y Asilos, dependiente del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto. En este marco comienzan a surgir los grandes “reformatorios”.

En 1919 se aprueba un proyecto de ley para la implementación de un sistema de Patronato de Menores. Con esta ley también se desarrolla un sistema de intervención se propone una internación con atención familiar que se implementa en algunos establecimientos que asumen la forma de casas hogares, a cargo de matrimonios.

Durante los años 1945 – 1955. El eje central de los institutos de menores se basa en la escolarización creando Escuelas dentro de los Internados o Reformatorios.

En 1957 surge el Consejo Nacional de Protección del Menor y la Familia.

En 1967 reformulan toda el área de minoridad y familia, y el objetivo se centra en la prevención.

Es entre 1973 y 1983 que se inicia el desarrollo de los programas alternativos, los que tienden paulatinamente a reemplazar las intervenciones por formas de sustitución familiar: pequeños hogares, amas externas, familias sustitutas, **hogares de tránsito** y tratamientos en el medio familiar y social. (Consejo del Menor y la Familia)

-Hogar Juanito

La Fundación Juanito es una OSC (organización social) u ONG (organización no gubernamental) dedicada a la protección de la infancia, creada en 1995, bajo el nro. 340/87 de inscripción de la Inspección Gral. de Justicia.

En sus 9 años de vida, la fundación ha logrado consolidar la casa del Hogar Juanito, para 16 niños, niñas y adolescentes, con amplios espacios diferenciados para descanso, juego, estudio, deportes y esparcimiento, etc. Su objetivo principal ha sido el: “albergar a niños, niñas y adolescentes que han sido separados de sus padres en

situaciones de vulnerabilidad y violencia familiar, ofreciendo una oportunidad de vida”.

En el Hogar se asisten a niños, niñas y adolescentes de 0 a 21 años, grupos de hermanos, que por violencia familiar o vulnerabilidad, son derivados por los Juzgados Nacionales en lo Civil a través del Consejo Nacional de la Niñez, Adolescencia y Familia. Han egresado del hogar 21 niños y niñas. De los cuales 7 han egresado a su familia de origen, 7 en adopción, 4 en guarda, y 3 a otras instituciones.

En el Hogar cada niño, niña o adolescente es escuchado en sus necesidades y deseos particulares con la intención de acompañar a cada niño en su proyecto de vida, a través de modalidades de cuidado y crianza. Todos los niños reciben una educación formal, asistiendo a escuelas de la zona, más una educación no formal mediante la participación en talleres y la práctica de deportes, según los gustos personales de cada niño. Adicionalmente, integran grupos de recreación: que promueven el vínculo y la socialización con otros niños (scouts, trabajos en huerta, etc.)

El trabajo de la Fundación ha consistido en crear un espacio que proporcione al niño desprotegido la posibilidad de crecer en libertad acompañado por los adultos, además de atender sus necesidades básicas habitacionales, educacionales y nutricionales asistiendo a los niños en su crecimiento.

2. Relación entre Instituciones Asistenciales-Juzgados.

-Posibilidades de un Trabajo Conjunto.

Como hemos visto hasta el momento, históricamente el sistema de control social formal que opera en nuestro país en lo que se refiere a la política de menores se caracteriza por poseer un estilo punitivo-represivo. Sistema que se conserva a pesar de existencia de las nuevas legislaciones (Protección Integral del Niño) y que privilegia el alejamiento de los niños de sus hogares (cuando no se encuentran satisfechas sus necesidades primordiales) en vez de tomar acciones de Complemento o de Apoyo donde el niño pueda seguir unido a su familia.

La internación es el recurso al cual se recurre sin tener en cuenta la posibilidad de brindar recursos de autogestión que permitan una salida. La ONU y el Banco Mundial aconsejan invertir en atender a la pobreza antes que encerrar o castigar a los pobres en razón de ella (Domínguez Lostaló, 1997).

Toda estrategia de prevención del delito, entendido este como manifestación de violencia o de conflicto con la Ley, busca modificar las situaciones vulnerabilizantes (violación de Derechos Humanos básicos) a través de programas tendientes a recrear condiciones de vida que aumenten las oportunidades de comportamientos en el marco de la Ley y que disminuyan los comportamientos ilegales. Estos programas deben su éxito a la participación activa de la Comunidad. (Domínguez Lostaló, 1999). Es en este punto donde es muy importante destacar al Hogar Juanito en su doble vinculación ya que por un lado recibe becas del Consejo del Menor y la Familia y trabaja en conjunto con los Juzgados que derivan a los niños a la Institución. Labor que se realiza sin perder su nexo con el medio social ya que ellos han creado una Red Comunitaria de Colaboradores.

Dicha Red la componen “Colaboradores” que son personas individuales como instituciones externas que brindan a los niños diferentes tipos de apoyo (a partir de la implementación de programas) y se ocupan de que las necesidades de los niños

en la institución estén cubiertas. El intercambio que mantienen los niños con las personas que componen dicha Red marca la posibilidad de una ida y vuelta y de un vínculo enriquecedor con el ambiente externo. Dicha Red destina parte de su tarea, al entrenamiento de personas que se acercan a apoyar a la Fundación, asesorando y capacitando en la vinculación de niños a partir de la realización de diferentes Talleres. Dicha Red es la que intenta buscar otro tipo de salidas ante la situación de internación.

3. Análisis del Caso Sandra

Sandra es derivada a Tratamiento Psicológico porque padecía de problemas de enuresis y encopresis nocturna. Cuando vivía con su mamá, mentía y tenía situaciones de robo aisladas, solía fugarse tanto de su casa como de la de su abuela. Sandra tiene 10 años cuando inicia su Tratamiento. Hacia dos meses que se encontraba internada en el Hogar. Las colaboradoras del Hogar refieren que Sandra se muestra como una niña alegre y afable pero que se niega a realizar las tareas de higiene que le son asignadas, como tampoco cumple con su propia higiene personal. Al inicio de la internación Sandra concurría los fines de semana a la casa de su abuela, donde se encontraba viviendo su madre junto con su tía y sus tres primos varones adolescentes. Era un departamento pequeño en el que convivían 7 personas las cuales la madre no consideraba suficientemente confiable para que se hagan cargo de la niña. En este departamento también estaba su perrita "Negrita" que es lo único que conservan de su antigua casa.

Durante la Primera Entrevista que sostengo con Sandra me presento diciendo que soy la psicóloga que el hogar le asignó y le pregunto si sabe para que viene acá...**"Vengo para solucionar mis problemas"**...al preguntar cuales son los

problemas que ella piensa que posee refiere..."**Problemas de conducta...porque a veces me porto mal...especialmente con Ernestina**"... (una de las colaboradoras del hogar).

Su familia se encuentra compuesta por su mama Alicia de 39 años, su hermana Luciana de 20 años (quien es madre de Thiago de 2 años) y su hermana Juana de 18 años. Ambas son hermanas por parte de madre ya que son hijas del primer matrimonio de Alicia. El papa de Sandra se encuentra preso.

Al realizar entrevistas con la madre de Sandra acerca de la Historia Vital Evolutiva de la niña; Alicia refiere que conoció al papa de la niña una noche que su primer marido lo llevo a drogarse con ellos. Refiere que abandona a su primer marido y en seguida se va a vivir con el:...."**Hizo un robo, mientras que yo buscaba un**

hijo de el"...Comenta que se separaron a los dos meses del nacimiento de Sandra, porque la situación de violencia era muy grave, tenia problemas de alcohol y llego a pegarle un tiro a ella..."**Dios me mando a Sandra a salvarme de todo esto**".

Refiere que en este momento se encuentra preso porque mato a una persona durante un asalto. Sandra tuvo un solo encuentro con el que sucedió porque su tía (la cual también se encontraba presa) intercede entre ambos y convence a Alicia de que acompañe a la niña al encuentro de su papa en una de sus salidas de la cárcel, esta fue la ultima vez que lo vio.

Alicia relata que en un accidente pierde la casa que era su herencia y después de ese momento vuelve a la casa de su madre. El accidente en el que se perdió la casa fue un incendio el cual inicia Sandra cuando tenia 5 años, se encontraba en su cama jugando con los fósforos los encendía y los arrojaba debajo de la cama. Se encontraba a cargo de su hermana Juana que en ese momento tenia 13 años y entre

las dos intentaron apagar el fuego con una sabana, situación que empeoro el incendio y consumió toda la casa.

Relata que cuando Sandra tenía 8 años su abuelo padece un tumor cerebral y ella renuncia al trabajo para dedicarse a su cuidado. Alicia trabajaba de Manicura. Comenta que su muerte fue un golpe duro ya que era la única figura masculina que la niña tenía y ambas se encuentran presentes en el momento de su muerte.

Alicia refiere que luego de la pérdida de su padre ella vuelve a consumir drogas, inclusive delante de Sandra y compartiendo con su hija Juana..."**Yo llegue a consumir con Juana...un desastre...todos drogándonos juntos en un cuarto**"...

Ella deja de consumir cuando fue la primera internación de Juana. Comenta que consumió durante 20 años y que en los momentos de consume se ponía muy violenta, especialmente hacia Sandra, física y verbalmente.

Refiere que Luciana (20) su hija mayor esta fuera de este círculo y que convive con su pareja y su hijo. Juana se encontraba en ese momento en una clínica de rehabilitación contra las drogas.

A cuatro meses de iniciado el Tratamiento Sandra deja de ir la casa de la abuela los fines de semana porque la mamá sostiene una grave discusión con su propia madre y abandona el hogar. Sandra refiere:..."**Tuvo una recaída y se peleó con mi abuela**"...

A partir de este momento Alicia también vive en un Hogar de Mujeres..."**Que bueno!...ahora las tres estamos en Hogares**"....(haciendo referencia a su hermana Juana que se encuentra en un Centro de Rehabilitación internada). Es interesante destacar la tranquilidad que le produce a Sandra el hecho de que su mamá también se encuentre en un Hogar cuando se pregunta al respecto la niña refiere que así las tres van a estar "cuidadas".

En el espacio terapéutico Sandra se presenta como una niña inteligente, curiosa y colaboradora al tratamiento. Sostiene situaciones de Juego, en especial de Juegos de Reglas, los cuales son los esperables para su edad. Su juego preferido era El Estanciero en el cual se desempeñaba adecuadamente, comprendía las reglas, esperaba su turno pero todo el tiempo hacia trampas para ganar y cuando perdía se enojaba y me insultaba.

El perro (un perro de peluche de la caja de juegos) fue un objeto elegido a lo largo de todo el tratamiento y la mayor parte de las veces que llegaba lo buscaba y lo ponía a su lado como si la estuviera cuidando..."**A mi me gustan los Rottwiller porque son grandotes y gordos...como yo"... (dibuja un perro rottwillwer) y refiere:..."es un perro punk, tiene ojos verdes...como yo...se llama Alejandro"...**Yo le pregunto porque le gustan los rottwiller:..."**Porque son grandotes, son buenitos, si los educas bien, todo depende de cómo los educas"**. En numerosas oportunidades me pregunta si se puede llevar el perrito, yo le explico que no que son las cosas del consultorio y ella refiere:..."**se va a quedar ahí solito, sin aire adentro de la caja"....**

Luego de pasado un tiempo del inicio de su tratamiento Sandra me solicita si la puede traer a la sesión la mama en vez del Transporte del hogar. Junto con el equipo del Hogar pensamos que es una buena idea y una forma que la madre también adquiriera más responsabilidades en la crianza de la niña.

En el tercer mes de iniciado el Tratamiento Psicoterapéutico se comienza a Programar el Egreso desde el equipo de la Institución y se realizan entrevistas con la madre para trabajar sobre esta situación. La madre a esta altura consigue un trabajo part time y alquila un cuarto en una pensión. Ante estos cambios se le propone desde la institución volver al régimen de visita de los fines de semana, ante lo cual la madre

responde:..."**A mi me asusta mucho la palabra programar...me la quiero llevar a Sandra pero me la quiero llevar ya**"...

La madre refiere que no va a poder cumplir con los tiempos que se le plantean (4 meses antes del Egreso programado por la institución, que extienden su plazo de 6 a 9 meses) y que ya se lo transmitió a Sandra...."**Yo nunca en mi vida pensé en dejarla en un hogar...yo la veo que va para atrás...me re asusta no poder manejarla**"...También refiere que le va a costar dejar de hacer sus actividades (ella trabaja en un boite durante la noche) y en sus días libres realiza actividades recreativas.

Alicia sostiene una actitud ambivalente hacia el Hogar ya que por un lado se muestra agradecida por el cuidado de su hija y por otro lado manifiesta signos de desconfianza hacia los tratos que la misma recibe..."**Yo veo que ciertas cosas las mas lindas no se la dan a ella...**" Comentarios que hacen referencia hacia la ropa que el Hogar administra y que son producto de donaciones...."**Yo igual siempre estoy atenta...cuando la tengo conmigo le pregunto y le pregunto, como la tratan...si alguien le hace algo...a veces me parece que le pregunto demasiado porque Sandra me dice: mama basta...todos me tratan bien, no me molestes mas**"...

Sandra refiere en sus sesiones que ella en Marzo (mes pautado para el egreso) va a volver con su mama aunque la mama no sabe si la va a poder llevar. Momento donde reaparecen las situaciones de "robo" en Sandra, los cuales ellas niega.

En las sesiones se muestra enojada porque no puede realizar actividades con sus compañeros los fines de semana porque tiene que visitar a su familia, refiere que ella no hace cosas divertidas como las otras nenas, que ella se esta portando bien y "colabora con el egreso" y que aun así la mama no la "saca"....que ella se podría

ir a vivir con la mama..."**porque yo estoy en el Hogar pero no estoy bajo juez**"..."**no me quiero quedar mas tiempo**"..."**yo quiero ser libre para no aburrirme**"...

Llegado el mes de Marzo la madre refiere no poder sostenerla y se realiza un nuevo plazo por 6 meses, situación que el juzgado accede. La mama tiene una actitud ambivalente al respecto porque por un lado refiere querer estar con su niña y por el otro se da cuenta que no tiene medios para sostenerla, ni económicos ni simbólicos.

Se continúa trabajando sobre la situación del egreso tanto entrevistas individuales con Sandra y Alicia como en Entrevistas Vinculares. Se trabaja especialmente acerca de la importancia de poner límites, establecer pautas de convivencia a nivel manifiesto y en un nivel más latente, se focaliza sobre las fantasías acerca del reencuentro en la convivencia.

Con la madre se trabaja en particular la dificultad de volver a incorporar a su hija en su rutina diaria..."**Me esta costando mucho diferenciar entre lo que si y lo que no...no se si tengo muchas ganas...ante la desesperación me da ganas de rajar y a veces pienso que otra vez me voy a enfermar.no se que hacer...si me ve débil es peor...**"

Durante este tiempo del Tratamiento ante las dificultades en la realidad surgen defensas a nivel del pensamiento mágico y aparece en las entrevistas individuales con Sandra la figura de Harry Potter. Ella se entusiasma contando acerca de su historia, lee los libros y mira sus películas. También aparecen figuras como los unicornios..."**Vos pensás que existen...yo creo que si porque yo lo pienso**"...Ante lo cual la terapeuta interpreta que muchas veces piensa cosas que realmente le gustaría que sucedan pero no pasan "de verdad" sino que pueden pasar solo adentro de su cabeza..."**Si yo lo pienso, es así!**"...

En este periodo Sandra empeora su conducta en el Hogar, retornan otros síntomas (enuresis, encopresis y robo de comida y objetos). Las personas que trabajan en el Hogar transmiten que si su conducta continúa de esta manera ella se va a tener que ir a otro Hogar, situación que se elabora con las colaboradoras del Hogar explicando acerca de su conducta como una actuación para que la expulsen también de ahí y así pueda volver a su casa. Las colaboradoras se muestran muy comprensivas y se trabaja en conjunto para tratar de contener a Sandra en este momento.

Llegado el plazo pautado para el Egreso, la madre pide nuevamente un nuevo plazo y se acuerda con el Hogar tres meses más pero el Juzgado unilateralmente decide el egreso. Cita a la madre y ella accede. En el periodo de tres días hábiles Sandra se encuentra viviendo con su mama en la pensión.

Ante esta situación desde el Hogar se le propone al Juzgado realizar una tarea de seguimiento durante un plazo de al menos 6 meses. El Juzgado acepta dicha intervención. Por lo que Sandra y la mama continúan en el Tratamiento y a su vez la niña continua participando de algunas de las actividades del Hogar.

En el ámbito del Tratamiento Psicoterapéutico se realiza un Contrato (por escrito) en el que madre e hija se hacen responsables de continuar, sostener y cuidar el tratamiento, en el que vamos a trabajar en especial las dificultades de vivir juntas el cual va a requerir de una lenta elaboración.

En el transcurso de la primera semana posterior al egreso comienzan los inconvenientes tanto en el tratamiento como fuera de el. Sandra comienza a no asistir a la escuela, miente, no hace la tarea y no hace caso. Mientras que la madre no logra ubicarse en función materna y ubica limites en lugares inapropiados. Ante el fracaso de sus estrategias se frustra rápidamente y cae en sentimientos de desesperación..."**Yo no puedo vivir mas así, ella se va a cavar su propia fosa...**

¿adonde va a terminar?... ¿porque tiene que vivir encerrada?...con Juana también fue así”...Refiere que en este tiempo ella nota que su hija mayor, Luciana (quien a su conocimiento nunca había consumido) se encuentra fumando marihuana. Se sostiene el tratamiento durante dos meses hasta que Sandra se escapa de su casa y pasa toda la noche fuera de la misma, la madre se asusta mucho y me pide una entrevista vincular extra. En la cual Sandra refiere que se paso toda la noche en el Cyber hasta que cero y después de fue a una plaza, ante lo cual la madre refiere que pensó que podía estar ahí y la niña le responde:...”Si sabias porque no me fuiste a buscar”... (ambas se angustian). Refiere que tiene mucho sueño porque no durmió en toda la noche....”Si me dormían, me robaban”...

Se solicita una entrevista con la madre ante la cual la madre no asiste y me llama por teléfono dos semanas después avisándome que Sandra ha vuelto a escaparse. Ella realizo la denuncia judicial y la van a volver a internar en una institución de características más rígidas.

Al comunicarme con la Terapeuta a cargo del tratamiento de Sandra en esta institución solicito una entrevista con ella para cerrar el tratamiento. En ese encuentro Sandra me agradece todo el tiempo que hemos pasado juntas y el hecho de que la haya ido a visitar, que ella “acá” esta...”**Mas tranquila”....**

A partir del material narrado a continuación se realizara su análisis teniendo en cuenta tres ordenadores teóricos:

*Consecuencias de la Situación de Deprivación en el niño.

*La madre Deprivada.

*Limitaciones de las Intervenciones Terapéuticas.

-Consecuencias de la Situación de Deprivación en el niño

Pensamos que la Deprivación en sentido estricto se conceptualiza a partir de sus consecuencias, las cuales son: el padecimiento de síntomas con una historia de experiencias traumáticas, la pérdida de sus capacidades de recuperación, la pérdida de la capacidad para amar como el haber padecido un estado traumático sostenido. El niño deprivado posee una manera personal de hacer frente a las angustias (Winnicott 1951, 1956).

Cuando existe una tendencia antisocial ha habido una verdadera Deprivación y no una simple privación. La Tendencia Antisocial en los niños se caracteriza por los siguientes síntomas: enuresis e incontinencia fecal, ausentismo escolar, huida del hogar, robos. También se pueden encontrar síntomas de angustia como estallidos maníacos, fases depresivas, enfurruñamientos, conducta desusada o enajenada y deterioro de la personalidad con pérdida de interés por la ropa y la higiene. (Winnicott 1950,1939)

A partir de lo relatado hasta el momento, se observa como Sandra presenta casi todos los síntomas de la Tendencia Antisocial (enuresis, encopresis, robo de comida y objetos, conducta desusada y pérdida de interés por la ropa y la higiene). Síntomas que han sido detectados por las personas del Hogar y han sido el Motivo de Consulta Inicial en el Tratamiento de Sandra.

Cabe destacar la historia de experiencias traumáticas que Sandra ha padecido en el transcurso de su vida inclusive desde antes de su concepción, donde ella es ubicada en un lugar de "salvadora" de las adicciones maternas. El abandono paterno a los dos meses de vida y la historia penal de su padre y las situaciones de violencia (tanto verbal como física) que ha observado y padecido a lo largo de su vida. El estar expuesta conductas adictivas tanto por su madre como por su hermana y las

continuas perdidas por las cuales se marca su vida (perdidas de objetos de amor como de objetos reales).

Situaciones que se comprenden dentro de lo que teorizamos dentro de las **“Situaciones de Deprivación”** tanto en sentido estricto como en sentido amplio. Winnicott (1946) vincula la Tendencia Antisocial con la falta de vida hogareña. Los niños que la padecen son niños que su ambiente familiar les ha fallado.

Refiere que cuando el niño no tiene un marco de contención, lejos de sentirse “libre”, se torna ansioso. Cuando el niño aun posee esperanzas comienza a buscar un marco fuera del hogar. El niño con síntomas antisociales busca un poco más lejos, apela a la sociedad en lugar de recurrir a la familia para que le proporcione la estabilidad que necesita a fin de superar las primeras y muy esenciales etapas de su crecimiento emocional.

Observamos en Sandra una esperanza hacia la figura de los “Hogares” como un lugar donde “se cuida a las personas”. Es importante destacar al respecto el alivio y la tranquilidad que transmite la niña cuando su mama también es derivada a un Hogar de Mujeres ella refiere: **“Que bueno!...ahora las tres estamos en Hogares”**....comentando que así todas van a estar “cuidadas”. Ante lo cual surge el reconocimiento de la necesidad de un control exterior no solamente para ella sino también para su mama y su hermana Juana.

Es interesante destacar la figura del “perrito” en su doble vertiente como un objeto amoroso y como un objeto peligroso. La elección de la raza nos muestra la agresión contenida en Sandra pero a su vez el aspecto amoroso de un ser desvalido que todavía apela al ambiente y que ubica en el las responsabilidad de

su situación...”**A mi me gustan los Rottwiller porque son grandotes y gordos...como yo... son buenitos, si los educas bien, todo depende de cómo los educas”**.

Toda agresión que no se niega y por la que es posible aceptar responsabilidad personal, puede utilizarse para fortalecer los intentos de restitución y reparación. La agresión tiene dos significados: por un lado, es directa o indirectamente una reacción ante la frustración; por el otro, es una de las dos fuentes principales de energía que posee el individuo. El niño tiene una enorme capacidad para la destrucción, también es cierto que tiene una enorme capacidad para proteger lo que ama de su propia destrucción. Cuando las fuerzas crueles o destructivas amenazan con predominar sobre las amorosas, el individuo debe hacer algo para salvarse y una de las cosas que hace es volcarse hacia el exterior, actuar el papel destructivo mismo y conseguir que alguna autoridad externa ejerza el control (Winnicott 1964, 1939).

Luego de que no se logra cumplir con la primera fecha pautada para su egreso, Sandra comienza a expresar la agresividad que le provoca esta situación (como reacción ante la nueva frustración de no poder regresar a su hogar).

Es importante destacar que esta es una forma de resguardarse a si misma ya que apela hacia el espacio terapéutico como hacia las autoridades del hogar como depósitos de su agresión. Lo cual se observa principalmente durante las sesiones donde se muestra enojada porque no puede realizar actividades con sus compañeros los fines de semana porque tiene que visitar a su familia, refiere que ella no hace cosas divertidas como las otras nenas, que ella se esta portando bien y “colabora con el egreso” y que aun así la mama no la “saca”.

Situación que le provoca mucha frustración debido a que justamente el punto que ella destaca es que ella no es la responsable de estar internada en el hogar...”**porque yo**

estoy en el Hogar pero no estoy bajo juez”...”no me quiero quedar mas tiempo”...

Agresión que no se logra metabolizar mediante la vía la palabra y que se expresan también en las conductas de robar y mentir (síntomas que reaparecen) a consecuencia de esta nueva frustración. Winnicott (1956) refiere que el niño que roba un objeto no busca el objeto robado, sino a la madre, sobre la que el siente que posee derechos.

Poder tolerar todo lo que uno puede encontrar en la propia realidad interna constituye una de las más grandes dificultades humanas, y una finalidad humana importante consiste en establecer una relación armoniosa entre las propias realidades interna y externa. (Winnicott, 1951).

Gradualmente y a través de la estrecha participación de otra mente es que el niño logra simultáneamente mantener juntas la simulación y las perspectivas reales, esta integración de dos modalidades da lugar a una realidad psíquica, en que las ideas y sentimientos son conocidas como internas, aunque en estrecha relación con lo que esta afuera (Dunn 1996).

Normalmente el niño integra estas modalidades para llegar a la Capacidad de Mentalizar o Modalidad Reflexiva, en la cual los estados mentales pueden ser vividos como representaciones. La realidad interna y la externa pueden entonces ser vistas como relacionadas, aunque son aceptadas como que difieren de maneras importantes, y no tienen entonces que ser igualadas o disociadas una de otra. La capacidad de mentalizar pasa a existir mediante la experiencia del niño de que se ha reflexionado sobre sus estados mentales, por ejemplo a través del juego seguro con un padre/madre. El cuidador/a otorga a las ideas y sentimientos del niño

un vínculo con la realidad a través de indicar la existencia de una perspectiva alternativa, la que existe por fuera de la mente del niño. (Fonagy 1999).

Junto con la presencia de la agresión en las sesiones Sandra manifiesta dificultades en comprender su realidad y se observan fallas en la integración de la Capacidad de Mentalizar, en consecuencia fallas en la integración de la realidad externa e interna. Aparecen elementos de la fantasía (Harry Potter, Unicornios etc.) que ella en algunos momentos desea creer en su existencia como modos de equiparar su realidad interna con la externa y así que todos sus deseos se conviertan en realidad (en especial el volver a su casa).

Fonagy (1999) teoriza que en la relación insegura niño -cuidador serán las defensas del cuidador (negación masiva o defensa maniaca) aquello que se tendera internalizar y el malestar del niño es repentinamente evitado.

Lo cual lo podemos observar en Sandra cuando en la sesión ante la existencia de los unicornios la niña refiere: ...”**Vos pensás que existen...yo creo que si porque yo lo pienso**”...Ante lo cual la terapeuta interpreta que muchas veces piensa cosas que realmente le gustaría que sucedan pero no pasan de verdad sino que pueden pasar solo adentro de su cabeza...”**Si yo lo pienso, es así!**”...(asiente con furia).

Un niño con conductas antisociales puede mejorar aparentemente bajo un manejo firme, pero si se le otorga libertad no tarda en sentir la amenaza de la locura. De modo que vuelve a atacar a la sociedad (sin saber que lo esta haciendo) a fin de restablecer el control exterior (Winnicott 1946).

Luego de realizado el Egreso en las condiciones anteriormente narradas y sin el logro de la resolución de los conflictos que han sido el motivo de consulta, se observan en Sandra el retorno de los síntomas antisociales (fugas de su casa a Plazas y Juegos

Electrónicos, no asiste a la Escuela ni al Tratamiento Psicoterapéutico). Síntomas que se empeoran ante la falta de contención por parte de la madre.

Así se presenta en Sandra una búsqueda desesperada de un ambiente que la contenga y la proteja de si misma como del exterior. Búsqueda que se representa en una de las ultimas entrevistas vinculares donde Sandra le reprocha a su madre la falta de contención y la necesidad de limites externos que la contengan....”**Si sabias porque no me fuiste a buscar...si me dormía me robaban**”... Necesidad de un manejo firme, que Sandra encuentra en la nueva institución a la que fue derivada luego de la ultima fuga de su hogar, donde según sus palabras ella esta “mas tranquila”.

- La Madre Deprivada

Los cuidados hacia los niños poseen una significación especial para los padres y al producirse una separación los sentimientos que depararán para ambos serán diferentes. El sentimiento paterno de alejar a sus hijos del peligro en general prevalece y se impone en el momento de tomar una decisión tan difícil como la separación.

Es importante destacar que la motivación inicial que lleva a Alicia a solicitar la internación de Sandra tiene que ver con ejercer una acción de cuidado sobre la niña, tratando de encontrar en el Hogar un lugar adecuado para su protección en los momentos que ella no los podía llevar a cabo.

Winnicott (1939) refiere que cada madre desea ser la madre de su propio hijo y debido a ello, las reacciones maternas durante las separaciones de sus hijos varían desde sentimientos de simpatía como de fuerte antipatía hacia las personas que lo cuidan. Ya que se supone que una madre sentirá antipatía por toda persona que

descuide a su hijo, pero es igualmente razonable suponer que experimentará esa misma antipatía por quien cuida a su hijo mejor que ella misma, este tipo de cuidado despierta fuertes sentimientos de celos y envidia.

Sentimientos que se observan en Alicia a partir de la actitud ambivalente que sostiene hacia el Hogar, ya que por un lado se muestra agradecida por el cuidado de su hija por otro manifiesta signos de desconfianza hacia los tratos que la misma recibe...**”Yo veo que ciertas cosas las mas lindas no se la dan a ella”...** Sospechando de conductas que discriminen a Sandra.

Estos sentimientos maternos influyen en las reacciones del niño al volver a su hogar debido a que las madres buscan información en sus hijos que permitan sostener las teorías que ella ha creado. Situación que también se observa en Alicia ya que cuando Sandra regresa a su casa los fines de semana ella le realiza preguntas casi incisivas acerca de su vida cotidiana en el Hogar.**”Yo igual siempre estoy atenta...cuando la tengo conmigo le pregunto y le pregunto, como la tratan...si alguien le hace algo...a veces me parece que le pregunto demasiado porque Sandra me dice: mama basta...todos me tratan bien, no me molestes mas”...**

El alejamiento de los hijos es un conflicto que no solamente posee el aspecto doloroso de la separación inicial sino que este problema suele presentar otro aspecto adicional y fundamental. Las madres también suelen tener dificultades similares para recibir a sus chicos de vuelta, después de haber reorganizado sus intereses y ansiedades. Es necesario tener en cuenta el factor tiempo ya que el pasar del tiempo en los niños viene aparejado con la presencia de cambios.

El retorno de los hijos a la vida de los padres significa que la vida de la madre será más rica, pero menos privada (Winnicott 1939).

Cabe destacar el trabajo que se realizó con la madre estuvo orientado hacia la dificultad de volver a incorporar a su hija en su rutina diaria y las necesidades que la crianza de una niña de 11 años, con las características de Sandra, representan. La madre se muestra preocupada y no logra ejercer su rol materno, en especial con el esfuerzo que implica el poner límites, ante lo cual refiere: **...”Me esta costando mucho diferenciar entre lo que si y lo que no...no se si tengo muchas ganas...ante la desesperación me da ganas de rajar y a veces pienso que otra vez me voy a enfermar...no se que hacer...si me ve débil es peor...”**.

Desesperación que Alicia desestima en el momento de tomar la decisión ante el juez de vivir con Sandra nuevamente y que luego retorna en las dificultades que se presentan en la convivencia. Situación que la deja en una encrucijada ante la cual vuelve a elegir la misma salida, la internación...**”Yo no puedo vivir mas así, ella se va a cavar su propia fosa... ¿adonde va a terminar?... ¿porque tiene que vivir encerrada?...con Juana también fue así”...**

-Limitaciones de las Intervenciones Terapéuticas.

Pensamos la intervención en el Campo de la Psicología Forense desde un punto de vista interdisciplinario donde se deberá contemplar tanto los factores de contexto familiar y social, como así también los evolutivos y psicopatológicos.

Se deberá tener una adecuada comprensión de la dimensión subjetiva de la problemática que el menor y la familia plantean. Se tratara de incorporar a los padres, cuando sea posible en el proceso de toma de decisiones y tratar de responsabilizarlos, como también reflexionar acerca de la eficacia de las medidas judiciales. En la intervención se tratara de sustituir una posición desafiante por un

pensar crítico, introducir el límite simbólico como protector para si y para los demás. (Alvarez, L 1999).

Intervenciones que en este caso particular se realizan entre el Hogar y el Espacio Terapéutico, tomando como referencia los tiempos del Juzgado. Y orientando nuestro accionar con el objetivo primordial de ofrecer un espacio donde Madre y Niña puedan reencontrarse.

La psicoterapia apunta a capacitar al niño para completar su desarrollo emocional. Esto incluye el establecimiento para sentir las cosas reales, tanto externas como internas, y para lograr la integración de la personalidad individual (Winnicott 1946).

El terapeuta debe tratar de facilitar procesos reflexivos para ayudar al paciente a comprender y poner nombre a los estados emocionales. Se intenta lograr la integración o el intento de aproximar el modo de funcionamiento disociado y simulado del paciente a un mundo más real (Fonagy 2000).

En el trabajo con niños deprivados la cuestión reside en saber como puede mantenerse un medio que sea lo suficientemente humano y lo suficientemente fuerte para contener a estos niños quienes, pese a necesitar cuidados desesperadamente hacen lo que este en sus manos para acabar con ello cuando lo tienen. El niño que no ha tenido la oportunidad de desarrollar un buen “ambiente interno” necesita un control exterior para sentirse feliz, para poder jugar y trabajar. Un niño de 6 o 7 años tiene más probabilidades de obtener ayuda en esta forma que otro de 10 u 11. Se plantea la importancia de realización de una Psicoterapia Individual durante el momento de la internación, destacando la importancia de darle tiempo. (Winnicott, 1947)

Se destaca como un conflicto, que en este caso no se ha podido superar, la problemática de “los tiempos”. Ya que los tiempos que se plantean en el espacio

terapéutico, no son equivalentes a los tiempos asistenciales (del Hogar) o los tiempos Judiciales. Tiempos que sobre todo no se logran coordinar con los “tiempos” de esta Familia.

Conflicto que no se ha podido manejar en este caso y se desencadena en un Egreso que si bien muy esperado no era lo “esperable” para este momento familiar.

Winnicott (1947) plantea que cuando un niño regresa al hogar puede iniciar una nueva era de libertad para el pensamiento y la imaginación, siempre y cuando pueda tomarse tiempo para comprobar que lo que es real es real. Esto lleva tiempo, y es necesario permitir un lento despertar de la confianza.

Cuando el niño regresa a su hogar podrá tomarse unas vacaciones del autocontrol, por la sencilla razón de que dejara ahora el control en manos de la madre.

En este nuevo encuentro entre Madre e hija se vuelven a encontrar antiguas pautas de relación, conflictos y las consecuencias de las situaciones de Deprivación planteadas a lo largo del presente trabajo. Consecuencias que no se pueden superar, a pesar del apoyo terapéutico y asistencial y desencadenan en una nueva internación de Sandra.

Estudios recientes destacan que la existencia de problemas de conducta en los niños internados se considera una gran dificultad cuando el niño debe retornar a su hogar de origen. Estos niños poseen amplias posibilidades de no retornar a su hogar y si lo logran hacerlo lo realizan por breves períodos antes de volver a estar internados (Block & Libowitz 1983).

Como así también se destaca la crítica importancia de las consecuencias de las experiencias traumáticas (que la mayoría de los niños que se encuentran en los hogares ha vivido asociadas a condiciones de pobreza y abuso de drogas por parte de los padres) que representan claramente un alto riesgo para el desarrollo de

psicopatología en el niño y en consecuencia bastas dificultades para volver a insertarse en el medio social (Dumas & Wekerle, 1995; Kazan, Shekim, Buró & Beck, 1987; Kurtz, Gaudin, Howing & Wodarski, 1993; Moss, Vanyukov, Majumder, Kirisci & Tarter, 1995).

CONCLUSIONES

C. CONCLUSIONES

Pensamos que la Deprivación entendida en sentido amplio, que se refiere a la carencia de medios materiales que garanticen una seguridad y estabilidad económica-social para el menor, es muchas veces la piedra inicial del conflicto. En especial en la Argentina donde el tipo de intervenciones que se privilegian para la resolución de conflictos familiares se basan en apartar al menor de la Familia. Intervenciones de Sustitución o Reemplazo que tienden a la internación sistemática del menor equiparando así “pobreza con delincuencia”.

Pero es la Deprivación en sentido estricto, conceptualizada como: el padecimiento de síntomas con una historia de experiencias traumáticas, la pérdida de las capacidades de recuperación como el haber padecido un estado traumático sostenido. La que posee graves consecuencias a nivel intra-psíquico y es causa de psicopatología para el niño.

Psicopatología que dificulta al niño su contacto con el ambiente como el poder aprovechar las oportunidades de recuperación que se le presentan desde allí. Dificultades que hacen imposible para el niño vivir la realidad como confiable, ya sea la realidad interna o externa.

El trabajo en los Hogares representa un desafío del cual muchas veces no se sale airoso, debido a que se plantea la importancia de que sea un ambiente donde el niño se sienta lo suficientemente libre como para expresarse, pero a su vez lo suficientemente fuerte como para poder contener sus impulsos.

Los Hogares de Transito (en particular el **Hogar Juanito**) representan una opción ante las intervenciones de sustitución. Ya que implican un pasaje, un espacio de transición, en el que se privilegia la re-vinculación del niño con la Familia de origen y se trabaja en función de lograr el objetivo del Egreso.

Objetivo que en este caso en particular se convierte en un ideal difícil de alcanzar. El Egreso se encuentra determinado como hemos visto por múltiples circunstancias, sociales, económicas, psicológicas, etc. Momento en el que se entrecruzan numerosas variables que si no logran ser conjugadas de una manera coordinada posee un destino fallido, como es la repetición. Momento en el que se aglutinan deseos y fantasías que como en este caso se concretan en penosas pesadillas.

Coordinar los tiempos de la Intervención Interdisciplinaria, ha de ser el mayor escollo a superar en el trabajo del Egreso de los niños. Ya que como en este caso, los tiempos muchas veces se dan a “destiempo” para el niño y su Familia.

En el caso de Sandra hemos observado como ella y su mama prestan colaboración conciente ante todas las oportunidades que se le presentan. Aceptan y valoran la asistencia que se le presta desde el Hogar como desde el espacio terapéutico. Recurren a la instancia judicial en busca de una ley que ordene lo que ellas no pueden ordenar y a pesar de esta colaboración conciente hemos observado que no se logra el Egreso exitoso.

En este punto observamos como las “Situaciones de Deprivación” poseen crítica repercusiones en la vida del niño como también de su familia.

Se arriba a la conclusión que la presencia de situaciones de deprivación, no elaboradas, en la relación madre-niño en este caso representativo y particular influyen de manera negativa para el logro del egreso definitivo de Hogares Asistenciales.

Ante lo cual surgen nuevos interrogantes:

¿Cuánto tiempo se requiere desde el espacio terapéutico para poder elaborar las múltiples situaciones traumáticas que ha padecido esta familia?....

¿Es posible metabolizar este tipo de experiencias traumáticas?

¿Es posible encontrar otra salida que no sea una nueva internación?.....

Interrogantes que se pueden extender a numerosas Familias que padecen de situaciones similares.

BIBLIOGRAFIA

D. BIBLIOGRAFIA

- Alvarez, L (1997). "Cosas de Familia. Causas de Familia: La Intervención Psicológica-Pericial". Revista El Otro. Mayo 1997. Buenos Aires.
- (1999). "El Psicólogo Forense en el Tribunal de Menores. Una Práctica Compleja". *Psychology and Law*. Conferencia Internacional. Dublín Irlanda.
- Alvarez, L, Borda,T (1990). "Escuchar en Tratamiento Tutelar". Revistas de Segundas Jornadas Nacionales A.P.F.R.A 19 Y 29 de Julio 1990. Buenos Aires.
- Blasco, R (1993). "Caridad o Justicia". *El Reformatorio*. No 2. Buenos Aires.
- Blasco, R (1993). "¿La Alegría es solo Brasileira?". *El Reformatorio*. No 3. Buenos Aires.
- Bion, W (1962.). *Learning from Experience*. London: Heineman,
- Brazelton, T.B, Cramer B (1993). *La relación más temprana*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol. 1: Attachment*. London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Block, N, Libowitz, A (1983). *Recidivism in foster care*. New York: Basil Blackwell.
- Domínguez Lostaló, JC (1997). *Los Pibes Marginados*. La Plata: Cuadernos del Caleuche.
- Domínguez Lostaló, JC (1999). "Derechos Humanos y Libertades Individuales". *Alternativas. Control Social y Derechos Humanos*. Numero 1. La Plata.
- Dumas, JE, Wekerle, C (1995). Maternal Report of Chile Behavior Problems and personal distress as predictors of disfunctional parenting. *Development and Psychopathology*, 7,465-479.

Dunn, J. (1996). "Children's relationships: Bridging the divide between cognitive and social development". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37, 507-518.

Fonagy, P, Target, M (1996). "Jugando con la realidad II. El desarrollo de la Realidad Psíquica desde una perspectiva teórica". *Libro Anual De Psicoanálisis*. XII. 65. Toronto.

Fonagy, P (1999). "Persistencias Transgeneracionales del Apego: una nueva teoría". *Revista de Psicoanálisis*. Noviembre 1999. Numero 3.Madrid.

Fonagy, P (2000). "Apegos Patológicos y Acción Terapéutica". *Revista de Psicoanálisis*. Abril 2000. Numero 4.Madrid.

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E, Target,M (2002) *Affect Regulation, Mentalization: Developmental, Clinical and Theoretical Perspectives*. New York: Other Press.

Freud, S. (1895) "Proyecto de Psicología para neurólogos". *Obras completas*.

Buenos Aires: Editorial Amorrortu.

(1930). "El malestar en la cultura". *Obras Completas*. Buenos

Aires: Editorial Amorrortu.

Glison, C (1996). Judicial and service decisions for children entering state custody: The limited role of mental health. *Social Service Review*, 70, 257-281.

Halfon, N Berkowitz, G , Klee, L (1992). Mental Health utilization by children in foster care in California. *Pediatrics*, 89, 1238-1244.

Goffman, I (1966). *Internados*. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.

Husley , TC, White, R (1989). Family characteristics and measures of behavior in foster and nonfoster children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59,502-509.

Kashani, J and col. (1987). Abuse as e predictor of psychopatology in children and adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 16, 43-50.

Kurtz, PD and col. (1993). The consequences of physical abuse and neglect on the school age child: Mediating factors. *Children and Youth Services Review*. Vol 85. 85-104. Holanda.

Leathers,S (2002). "Foster Children's Behavioral Disturbance and Detachment from Caregivers and Community Institutions". *Children and Youth Services Review*. Vol 24. No 4. Pages 239-268. Holanda.

Luna, Matilde (1998). *Qué hacer con menores y familia*. Buenos Aires: Editorial Lumen.

Moss, HV and col.(1995). Prepuberal sons of substance abusers. *Addictive Behaviors*, 20, 345-358.

Ruttler, Pickles, Murray & Eaves (2001). "Testing hypotheses of specific environmental risk mechanisms for psychopathology". *Psychological Bulletin*. 127. 291-314.

Schejtman, C (1998). *Interacción madre-bebé: incidencia de la variable materna*. Buenos Aires: Editorial de Belgrano.

Stern, D (1978). *La primera relación madre-hijo*. Madrid: Editorial Morata.

Winnicott, D (1939). "La agresión y sus raíces". *Deprivación y Delincuencia*.

Buenos Aires: Editorial Paidós.

(1939). "La madre deprivada". *Deprivación y Delincuencia*. Buenos

Aires: Editorial Paidós.

(1945). "El niño evacuado". *Deprivación y Delincuencia*. Buenos

Aires: Editorial Paidós.

(1945). "El retorno del niño evacuado". *Deprivación y Delincuencia*.

Buenos Aires: Editorial Paidós.

(1945). "El regreso al hogar". *Deprivación y Delincuencia*.

- Buenos Aires: Editorial Paidos.
- (1946). "Algunos aspectos Psicológicos de la Delincuencia Juvenil".
Deprivación y Delincuencia. Buenos Aires: Editorial Paidos.
- (1946). "Albergues para niños en tiempos de guerra y de paz".
Deprivación y Delincuencia. Buenos Aires: Editorial Paidos.
- (1947). "Manejo Residencial como Tratamiento para niños difíciles".
Deprivación y Delincuencia. Buenos Aires: Editorial Paidos.
- (1950). "El niño deprivado y como compensarlo por la pérdida de una vida familiar". *Deprivación y Delincuencia*. Buenos Aires: Editorial Paidos.
- (1951). "Las Bases de la Salud Mental". *Deprivación y Delincuencia*. Buenos Aires: Editorial Paidos.
- (1956). "La tendencia Antisocial". *Deprivación y Delincuencia*. Buenos Aires: Editorial Paidos.
- (1964). "La Juventud no dormirá". *Deprivación y Delincuencia*. Buenos Aires: Editorial Paidos.
- (1965). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Editorial Paidos.
- (1967). "La persecución que no fue tal". *Deprivación y Delincuencia*. Buenos Aires: Editorial Paidos.
- (1971). *Playing and Reality*. London: Tavistock.
- (1991). *Exploraciones Psicoanalíticas I*. Buenos Aires: Editorial Paidos.
- (1991). *Exploraciones Psicoanalíticas II*. Buenos Aires: Editorial Paidos.

