

EL NIÑO INMERSO EN EL CONTEXTO DE VIOLENCIA FAMILIAR



Lic. Mónica Soria
soria_moni@hotmail.com

La siguiente presentación tiene como objeto trabajar indicadores de relevancia que permitan a los operadores de salud identificar posibles situaciones de maltrato infantil intrafamiliar en un contexto de violencia familiar . teniendo en cuenta que la interdisciplina es una herramienta indiscutible para el diagnóstico y tratamiento de situaciones bajo el mencionado supuesto.

Palabras claves: maltrato infantil , violencia familiar, vulnerabilidad, indicadores.

PRESENTACIÓN

La vulnerabilidad



- El Equipo Técnico de Niñez, Adolescencia, Violencia familiar, Violencia de género y Penal juvenil, que coordino, forma parte de la Dirección de Servicios Judiciales del Poder Judicial de Córdoba.
- Existe, hace más de 35 años y fue inicialmente denominado Equipo Técnico de Menores, como anteriormente se llamaba el fuero, los Juzgados de Menores prevención y corrección.
- Es un equipo interdisciplinario especializado conformado por psicólogos y trabajadores sociales y el apoyo de personal administrativo.
- Esto nos lleva a una cantidad de años trabajando con víctimas en sus múltiples manifestaciones, como la violencia dirigida
- A niños, a adultos mayores, a mujeres, a personas con capacidades diferentes etc., trabajando con aquellos que por diversas y múltiples razones son **vulnerables**.



¿QUE SIGNIFICA VULNERABLE?

La palabra vulnerable de origen latín “vulnerabilis” esta formada por una palabra “vulnus” que significa herida y el sufijo “abilis” que expresa posibilidad, por lo tanto es la posibilidad de ser herido.

Hace referencia por tanto a una persona o cosa que puede ser dañado o recibir lesiones, ya sea físicas o morales.

Cuando nos referimos a personas , en cualquier grupo etario implica un **estado de indefensión** , la imposibilidad de defenderse de su agresor y/o de percibir el peligro.

En la actualidad nadie es ajeno al incremento de casos de violencia familiar de violencia de genero y de aquellos en su máxima expresión de gravedad: los femicidios. Todos escuchamos y coincidimos en decir “no a la violencia de genero” aunque también me gustaría ampliar el concepto a un “no a la violencia en todas sus expresiones” no a la violencia al niño, no a la violencia al anciano, no a la violencia a la mujer, no a la violencia a las personas con capacidades diferentes no a la violencia simbólica”

En los últimos años se inició una creciente demanda hacia el equipo respecto a evaluar las competencias parentales en función de denuncias por violencia (maltrato físico y/o psicológico) por parte de figuras parentales a niños.

Dece Gil (1997) "cada persona que crece en un hogar abusivo se ve afectado en mayor o menor grado por la experiencia del abuso", entendiendo por maltrato intrafamiliar a todos aquellos actos que dan cuenta de la existencia de abuso de poder, agresiones físicas, psicológicas y/o sexuales generando una estructura familiar donde las transacciones mutuales son de modo violento (Marquis 1995).

Las investigaciones y la práctica demuestran que los padres o cuidadores que maltratan a los niños provienen de cualquier ámbito social, raza, etnia o religión. Lo que claramente surge son las fallas en las competencias parentales.

Las competencias parentales se pueden definir como el conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea vital de ser padres, de acuerdo con las necesidades individuales de cada niño y estándares de la cultura en que se halla inserto (Rodrigo, Marques, Martin y Byrne, 2008).



El término **competencias es** **gradador** y se refiere a la capacidad de las personas de ser sensible, percibir, y generar respuestas afectivas, cognitivas y de comunicación y comportamiento ante las demandas asociadas a la realización de sus tareas vitales .

El contexto debe formar un ambiente que sin ser perfecto, sea confiable y suficientemente estable como para permitir la constitución de un nuevo espacio psíquico – el bebé en yo en desarrollo y regulación a partir de la psiquis vital (Green, 1991).



Dentro de las competencias parentales encontramos: **un yo maduro e integrado (esto es una buena diferenciación yo – no yo , una suficiente internalización de objetos buenos al núcleo de yo); capacidad para hacer vínculos afectivos; capacidad de identificarse a un rol; capacidad de establecer comunicación y diálogo; capacidad para reconocer los problemas y solucionarlos; capacidad de ponerse en el lugar del otro (empatía); capacidad de expresar sentimientos cariñosos; adecuado control de los impulsos, percepción y juicio de realidad conservados (capacidad de percibir y comprender situaciones.**



Estos indicadores son pasibles de ser explorados en la anamnesis detallada que realiza el profesional que interviene (médico- psicólogo- trabajador social) cuando advierta que frente a una situación determinada por la cual concurre un niño a la consulta sea de urgencia o no, podría existir la posibilidad que se trate de maltrato infantil o violencia al niño.

UN CASO DERIVADO AL EQUIPO

niño de 2 años de edad, con llanto permanente difícil de consolar, demanda de atención hospitalaria por patologías indeterminadas.

Trama narrativa que no puede ser justificada por los relatos de sus progenitores (inverosímil).

Exámenes Oseas de alta especificidad para síndrome de maltrato infantil, según informes radiológicos realizados en hc.

Lesiones múltiples y dispersas como criterio de su modalidad física.

Violación de derecho a la identidad (no inscripto).

Maltrato no deseado.

El equipo interviniente de la unidad hospitalaria pide se arbitren medidas de protección a la SENAF y se arbitren las medidas necesarias para garantizar la integridad bio psico social del niño.

Se realiza la denuncia pertinente en la unidad judicial de violencia familiar. Se solicita medida cautelar y de resguardo para el niño respecto de los progenitores como medida cautelar.

Desde el equipo se trabaja con los progenitores respecto de sus competencias parentales y todo da lugar a la intervención.

Se solicita desde el juzgado intervención con familiares extensos a los fines del ejercicio de los roles parentales sobre el mismo.

UN NIÑO ESTA EN ALTO RIESGO

**CUANDO LA SUMA DE FACTORES
PROTECTORES (SFP)**

ES < MENOR

**QUE LA SUMA DE FACTORES DE RIESGO
(SFR)**

Factores protectores:

Calidad de la relación parental positiva.

Mecanismos de afrontamiento de las situaciones de la vida cotidiana de manera constructiva por parte de los padres o cuidadores, es decir de manera adaptativa.

Proximidad física del niño con los padres.

Sentimientos de pertenencia familiar, social y comunitaria.

Responsividad a las necesidades emocionales del niño y capacidad de dar respuesta adecuada a las demandas.

Factores de riesgo:

Competencia parental muy pobre.

Abandono aún por parte de padres presentes.

Violencia doméstica o intrafamiliar

Abuso (emocional, físico, sexual)

Enfermedad psiquiátrica en alguno de los cuidadores.

Consumo de sustancias psicoactivas de manera frecuente y problemática.

Precedentes de malos tratos en la historia vital de los progenitores/cuidadores.

Problemas en el manejo de los impulsos, conductas antisociales, problemas con la ley, otros.

Trama (cualquier acontecimiento traumático que ha puesto en peligro la vida del niño/a y/o la integridad del cuidador. Pynoos 1990).



Entre los tipos de acontecimientos traumáticos en la infancia podría decirse que el peor es la violencia domestica o intrafamiliar debido a que el trauma es generado por la figura de apego, aquel quien debiera cuidar, proteger y amar, es quien genera el daño o el acto violento.

Los bebes y niños muy pequeños, perciben y recuerdan acontecimientos traumáticos y desarrollan síntomas de estrés postraumático de manera similar a niños mas grandes o adultos.

Esto genera un impacto importante en el desarrollo de las habilidades del niño en la medida del trauma y de como ha sido vivido.

EL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN NIÑOS



Se visualiza en un:

1. Re vivenciar el trauma a través de un juego repetitivo.
2. Un malestar con recuerdos recurrentes de la/ las situaciones traumáticas.
3. Episodios disociativos.
4. Enlentecimiento de la reactividad: el cual puede visualizarse en retraimiento social, afectividad empobrecida, pérdida o disminución de habilidades adquiridas.
5. Aumento de la excitación : esto es dificultad en conciliar el sueño, disminución de la capacidad de atención, hiperalertas y sobresaltos.
6. Aparición de nuevos miedos y agresividad. temor a dormir o hacer sus necesidades solo, conductas agresivas antes no existentes, otros.
7. Disociación. cuanto mas pequeño es el niño mas probable es que existan respuestas primarias disociativas tales como distracciones, evitación, ensoñaciones diurnas. fugas. hasta desmayos

LA EVALUACIÓN

Debe incluir:

1. Las características de los cuidadores: lo positivo y negativo.
2. Cómo es el niño y las características de su desarrollo.
3. La característica de la interacción del niño con sus cuidadores primarios.
4. Factores protectivos y factores de riesgo.



INDICADORES DE ABUSO FÍSICO

- Lastimaduras y moretones en cuerpo.
- Cicatrices o quemaduras en el cuerpo, manos, pies, espalda o nalgas.
- Quemaduras o cicatrices con la marca de objetos en brazos, piernas o torso.
- Facturas inexplicables.
- Marcas en tobillos o muñecas.
- Dolor localizado.
- Mordeduras.
- Intoxicación.
- Temor al contacto con el adulto, nerviosismo por el llanto de otro niño, llanto incontrolable, parece tener miedo de regresar a casa con sus padres, o manifiesta que su madre, padre o cuidador le ha causado alguna lesión.
- Aspectos conductuales de los cuidadores: parece no preocuparse por el niño, tiene una percepción negativa del niño, intenta ocultar la agresión o la justifica, utiliza disciplina severa e inapropiada como modalidad de establecer límites y el ejercicio normativo.



LAS MODALIDADES DE ABUSO EMOCIONAL

Las modalidades de abuso emocional son:

Rechazar al niño: el cuidador no acepta las conductas de apego del niño, o excluye al niño de actividades familiares, o el padre, madre o cuidador transmite definiciones negativas del niño, o se niegan a reconocer el cambio en los roles sociales esperados de acuerdo a la etapa evolutiva del niño/adolescente.

Isolarlo: el progenitor retiene al niño de relacionarse con el otro progenitor u otros cuidadores, enseña al niño a evitar el contacto con otro que no sea el /ella, no permite que el niño tenga relaciones con pares, prohíbe las actividades fuera del hogar.

Intimidar: el padre /madre o cuidador usan gestos extremos para amenazar o intimidar al niño; o ponen al niño en un doble vínculo "condenado si lo hace y si no lo hace también", o amenazan al niño con exponerlo y humillarlo.

Ignorarlo: fallas en responder a la conducta espontánea del niño, denotan falta de afecto por parte del niño y no lo involucran en actividades de socialización. el padre/madre/cuidador no protege al niño o no interviene a su favor cuando necesita su ayuda. no tiene interés en el bienestar del niño.

Promoverlo: el padre o madre refuerza conductas inapropiadas o genera una adicción. el niño, refuerza conductas agresivas o sexualizadas, delictivas o de abuso de sustancias.

LAS CONSECUENCIAS DEL ABUSO EMOCIONAL PARENTAL CAUSA GRAVES SECUELAS A NIVEL NARCISISTA EN LA PERSONALIDAD DEL NIÑO QUE LO ACOMPAÑARÁN HASTA LA VIDA ADULTA. LA NEGACION Y DISTORCION DEL ABUSO PERMITE A LAS VICTIMAS PRESERVAR UNA IMAGEN PARENTAL BENEVOLENTE, A COSTA DE UN EXCESIVO USO DE MECANISMOS DEFENSIVOS PRIMARIOS, INMADUROS Y EN DETRIMENTO DE LA SALUD MENTAL DE LA VIDA ADULTA.

UN NIÑO CON SIN MALTRATO FISICO EMOCIONAL

Se ve como:

- . Un niño triste, enojado.
- . Un niño con conductas de retra también puede presentar una afe conductas de apego con persona
- . Un niño con posibles relaciones
- . Un niño con dificultades en su d opuesto en caso de niños muy ii compensan en esta área las car su desarrollo.

EN SÍNTESIS



- Prestar atención a que dicen los padres /cuidadores, como lo dicen, a la afectividad presente o ausente durante la consulta / entrevista.
- Prestar atención a los indicadores clínicos en el niño
- Prestar atención a los indicadores emocionales.
- Compartir información sobre el niño o la familia con otros profesionales que hayan intervenido.
- Va a permitir identificar si nos encontramos con una posible situación de maltrato infantil a partir de lo cual habrá que actuar conforme a protocolos de actuación realizando la denuncia y/o comunicación institucional que el caso requiere.



muchas gracias

Lic. Mónica Soria