

REPRESION POLITICA
Y
MALTRATO INFANTIL

GLORIA MAUREIRA LAGOS
Fundación P.I.D.E.E.

13/09/06/m/818

REPRESION POLITICA Y MALTRATO INFANTIL

En Septiembre de 1973 se produce el golpe de Estado en Chile terminando con una tradición democrática del país.

A la luz de este trabajo, ese 11 de Septiembre es un símbolo de una opción -la de la violencia- para resolver agudas y complejas situaciones de crisis que por aquel entonces vivía el país. Lo que vino después ha sido una larga y dolorosa experiencia tanto en el ámbito personal de muchos chilenos como de su historia como pueblo.

Nuestra experiencia clínica ha sido con menores agredidos por la represión política que sin duda se constituye en una forma de maltrato infantil. De esta experiencia clínica han surgido muchas reflexiones, acciones y documentos. Este trabajo intenta reflejar la vinculación que observamos entre este tipo de maltrato y el que viven los menores en el seno de sus familias.

En 1979 se crea la Fundación de Protección a la Infancia Dañada por los Estados de Emergencia, PIDEE, cuyo propósito central es la atención de niños y adolescentes hijos de ciudadanos ejecutados, puestos en prisión, detenidos y desaparecidos y en otras situaciones de vida, generadas por la dictadura que vivió el país hasta 1990.

En Abril del presente año, el Ministerio de Salud dió a conocer un catastro de Instituciones privadas y públicas dedicadas al Maltrato Infantil. En él existen organismos dedicados a la Asistencia tanto psicológica como jurídica y otros dedicados a labores de prevención y/o denuncia del problema. En ese documento se señala como Institución que otorga atención integral a PIDEE con 6.213 niños atendidos en 9 años. Otras Instituciones como el Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS) señala haber atendido 990 menores entre los años 1987 y 1991. Por otra parte, en un programa ad hoc dentro de un Hospital estatal (Hospital Sótero del Río) se señala que en un año se atendieron 188 casos. Dentro del catastro señalado, P.I.D.E.E. es la organización que presenta el más alto índice de casos atendidos.

Desde sus inicios PIDEE se plantea una atención integral que abarca aspectos de apoyo psicológico, social y pedagógico. Surgen así los equipos de Salud Mental, el de Pedagogía y otros.

Desde la perspectiva del Equipo de Salud Mental, se ha producido en el curso de los años un cambio en la mirada clínica sobre nuestros pacientes. En una primera etapa se tiende a visualizar en forma determinística la presencia del hecho represivo y la emergencia de un particular cuadro sintomático.

En la medida que se profundizó en la atención de esta población, se pudo establecer cómo el fenómeno represivo podía impactar de muy diversas maneras a las distintas familias y de cómo se hacía particular y único en cada una de ellas. La complejidad de la vivencia así como su violencia y el grado de injusticia que llevaba implícita, trae consigo enormes dificultades en la elaboración y formulación de un modelo de intervención clínico adecuado.

Muchos elementos observados al interior de las familias agredidas son similares a aquellas conductas observadas en familias maltratadas. El hecho de que en nuestros pacientes, los "causantes" sean agentes del Estado, configura un cuadro de maltrato infantil que dificulta aún más el accionar de modelos de atención eficientes en tanto se entraba el desarrollo fluido de redes sociales que posibiliten su rehabilitación.

Con el advenimiento de la democracia, no existe más un sistema que permita a los agentes del Estado desarrollar acciones represivas ni abusivas. Sin embargo, la secuela social que han dejado los años de dictadura se puede evidenciar en varios síntomas, entre otros, altos índices de delincuencia juvenil y drogadicción, así como aumento en la frecuencia de casos en que se sospecha maltrato infantil. Existe en el país una creciente preocupación por este tema, lo que incluso ha llevado a crear una Comisión Parlamentaria para el estudio de dicho problema.

Marco conceptual

Nuestro modelo de atención surge en un contexto político altamente restringido y caracterizado por diversos elementos. Interesa destacar en esta oportunidad aquellos que han sido observados en estas familias y que también surgen en el seno de la familia maltratadora.

Estamos entendiendo por maltrato infantil a la agresión física, emocional o sexual con un niño o la falta en proporcionar los cuidados necesarios para la expresión de su potencial de crecimiento y desarrollo.

En las familias requeridas, las agresiones recibidas por los menores provenían de agentes del Estado que por definición y por normas establecidas por la Constitución de la República, han sido creados para proteger a la población. Al interior de la familia maltratada por su parte, es el padre o la madre abusador, quien "trastoca" su función protectora de los hijos para transformarse en un agente agresivo. En ambas situaciones, el niño ve transformado al sujeto protector (ya sea el padre o los agentes del Estado) en un sujeto agresivo y destructivo de su desarrollo psico-afectivo. Ello incide -

naturalmente- en la pérdida de su seguridad personal y es un elemento altamente patogénico.

En relación con el grado de comunicación posible del hecho agresivo, existe también cierta identidad en ambas constelaciones señaladas. En las atendidas por nuestro equipo, se observa que la situación de detención del padre, su desaparición, su encarcelamiento o cualquiera fórmula que asuma el hecho represivo, es vista por el niño y también por su familia, como un hecho ocultable. Se trata de una autocensura ("de eso no se puede hablar") cuyo fin es protegerse con el silencio y no ponerse más en riesgo. Sin embargo, la mayor parte de las veces observamos que esta autocensura excede con creces el afán protectorio y francamente se trata de un hecho marcado por el temor, la invalidación y la auto marginación. En la familia con un padre abusador, también existe, por parte de los menores, una práctica de silencio. También ella surge enmarcada por el temor a la represalia aunque en estos casos es por el temor al reproche social y a la vergüenza social. A esos elementos, se agrega la culpa como elemento que elicitó el silencio. Los menores suelen sentirse culpables de tener la situación familiar que tienen, en un caso por tener "un padre extremista" y en los otros por ser supuestamente los "causantes" de la ira de sus progenitores. En ambas situaciones interesa destacar que la vivencia de culpa de los niños está ligada con la aceptación social de esquemas que legitiman la violencia.

El último punto que rescatamos es probablemente el que engloba todos los otros. Se trata, en ambas circunstancias, de familias que están insertas en un sistema que avala la violencia como instrumento particular (generalmente de cambio social) y que formula un sistema de creencias que esconde el abuso, a través de mistificaciones socialmente aceptadas. Este mecanismo permite además que el padre abusador o en el otro caso el torturador, pueda cometer el abuso en forma abierta a sus víctimas sintiendo incluso que lo está haciendo por algún legítimo objetivo.

Pareciera que tanto los padres abusivos como los agentes del Estado transformados en torturadores, si bien desarrollan sus prácticas abusivas en contextos diferentes, ambos tienen la convicción de estar haciendo algo legítimo y que a ellos les ha tocado tener que hacerlo, probablemente para evitar males mayores.

Finalmente, nuestra experiencia nos hace hipotetizar en 4 sentidos y con ello compartimos propuestas hechas por otros autores:

- 1) Que pareciera ser que en cualquier sistema, existen sujetos que sometidos a situaciones violentas, difíciles y demandantes, tienden a responder con conductas agresivas y abusivas.

- 2) Que dichos sujetos internalizan sistemas de creencias que avalan la violencia como método educativo, cocificándola y rigidizándola de tal forma de ponerla al servicio de una situación personal abusiva.
- 3) Que la conducta abusiva se transforma en "el patrón" de relación (en ambas circunstancias) impregnando todas las relaciones del sistema en el que se ven inmersos.
- 4) Que resulta frecuente encontrar en aquellos sujetos que se tornan abusivos sea del seno de sus familias o como agentes del Estado una búsqueda de reparación de sus propias debilidades; pareciera que de alguna manera el ejercicio de la agresión, les permitiera su validación como sujetos.

Desde esta perspectiva hipotética es perfectamente comprensible el fenómeno transgeneracional que se refleja en la repetición del modelo abusador de padres a hijos y de éstos con sus propios hijos.

Tomando en consideración estos elementos resulta de relevancia social el intervenir terapéuticamente en estas familias además de desarrollar programas de prevención.

Análisis del Modelo de Atención

A continuación se presentarán casos de algunas familias atendidas que han vivido algún tipo de represión política. Hemos elegido situaciones que nos permiten visualizar relaciones abusivas para los menores, así como las intervenciones terapéuticas elaboradas que han permitido superarlas.

Situación No.1: Familiares de Detenidos Desaparecidos.

Paula tiene 35 años cuando consulta con su hija de 12 años. Ella y su esposo eran una pareja bien avenida que participaba en conjunto de actividades políticas dentro de la Universidad. A ambos los detienen en 1974 y después de un largo período de detención y tortura de ambos en una casa de reclusión clandestina, ella es expulsada a Francia. De su esposo, nunca más se supo y se encuentra en la lista de los Detenidos Desaparecidos.

En Francia, ella se junta con su hija de pequeños años e inicia su exilio con una gran cuota de problemas emocionales. A pesar de lograr un trabajo y poder mantenerse económicamente, ella se siente en conflicto permanente. Relata diversas situaciones dolorosas entre otras que en múltiples ocasiones ve a su esposo en el Metro de Paris

y la constatación del equívoco la sume en profundas depresiones y angustia. La relación con la hija está llena de afecto y parecen llevarse muy bien.

En 1985, ella aparece en listas emitidas por la dictadura, que la autoriza a retornar al país. Vuelven ambas con ilusiones y temores. Paula pasa un largo período de cesantía y vive una situación de mucha persecución política a raíz de su participación intensa en actividades de protesta contra la dictadura y de peticiones de justicia. En ese período, la relación madre-hija sufre un deterioro significativo. Paula ve poco a su hija y los momentos en que están juntas, discuten por cualquier cosa. En algún momento, Paula la zamarrea y la niña se asusta y llora. Estas escenas se repiten con frecuencia. Paula queda muy preocupada y solicita atención en el equipo de Salud Mental.

Su planteamiento inicial es que ella solicita atención porque está abrumada con la hija. Siente que la niña la agobia con demandas y peticiones, también siente que la hija está muy mal y que ella no es capaz de acogerla. De su relato, nos parece que la conducta abusiva que ella ha mostrado un par de veces, tiene un carácter doble: por un lado, expresa su propia rabia y angustia por la situación desmedrada y de extrema vulnerabilidad que viven y por otro, -al ejecutarla- frena un proceso de acoger afectuosamente a la hija afligida, porque, ella misma no tiene espacio emocional para vivir la experiencia de

desaparición del esposo. También, la experiencia abusiva tiende a marcar, de manera artificial, un rol de autoridad jerárquica que en su relación anterior a la vuelta a Chile no tenían. La búsqueda de estos límites ella lo hace en forma tan rígida que emerge a través del castigo físico.

Nuestra intervención se inicia por citarlas a ambas y así se trabaja en todo el proceso terapéutico. En el curso de él, identificamos en ambas una situación de mucho dolor que nos hace pensar en un duelo mantenido y aún no elaborado. Para la hija existe una situación aún más amenazante ya que siente que a su madre le puede pasar lo mismo que al padre. Ella es una jovencita que ha vivido casi 10 años en Francia y está desarraigada y sin amigos. Proponemos que la hija ingrese paralelamente a un grupo de terapia con jóvenes que incluye también retornados e hijos de Detenidos Desaparecidos.

Diríamos que las secuelas de maltrato infringido a la menor al hacerle desaparecer su padre, emerge en forma periódica y de diversas maneras. En esta ocasión, surge en la conducta abusiva de la madre. En el curso de la terapia le es posible controlar dicha conducta en tanto elabora el duelo.

Al cabo de un par de meses de trabajo terapéutico, el sistema familiar se ha reordenado y asume roles más claros. El proceso de vivir la

contradicción de tener a un padre/cónyuge desaparecido se mantiene y asume diversas características en el curso de los años. Este proceso sigue siendo doloroso pero ya no es destructivo. Es un duelo en permanente proceso de elaboración. Es un duelo complejo, que probablemente las acompañará con su sello en toda sus vidas. Pero creemos que ya no es entrabador del desarrollo de su vida afectiva ni tiene el rol destructivo de antes.

Situación No.2: Familias Retornadas.

Aquí no presentaremos un caso individual sino más bien situaciones que se repiten en el curso de las atenciones con familias retornadas y que pudiesen considerarse un "abuso" por parte de los padres en relación con sus hijos.

Desde la perspectiva adulta es comprensible la decisión de los padres de retornar al país que sienten como propio. Esta decisión va unida generalmente a mucho compromiso afectivo y nostalgia de sus familias de origen. A ello se une frecuentemente una voluntad política de retornar en tanto ya no hay dictadura.

Desde la perspectiva de los hijos, el retorno es casi siempre el inicio de un complejo exilio. Especialmente los jóvenes sienten que han sido

traídos contra su voluntad, sacados de su país donde estaba su casa, su escuela, sus amigos y su entorno. En muchos casos efectivamente los padres no han discutido con los menores su decisión de volver y aquí es esperable su actitud de rechazo; sin embargo, la mayor parte de las familias han hablado largamente del retorno y aún así existe la percepción de los jóvenes de haber sido manipulados por sus padres. Ello provoca diversos sentimientos entre otros, el de rabia e impotencia.

A los pocos días de llegar a Chile, la familia retornada constata que la realidad a la que debe enfrentarse es más difícil -en el ámbito laboral y económico- que lo que pudo imaginarse. En general, los ahorros traídos desaparecen más rápido que lo pensado y que las redes de apoyo para su reinserción son precarias y no siempre eficientes. En este contexto, los padres se angustian y en los menores emergen con mucha fuerza las actitudes de rechazo al país. Aparecen verbalizaciones y un notable desinterés por la actividad escolar así como por relacionarse con otros jóvenes chilenos. En esta etapa de crisis familiar, hemos detectado escenas de violencia física importante que pueden ser interpretadas como un intento por parte del adulto de suprimir la expresión del malestar por no estar él mismo en condiciones de recepcionarlo. Una buena cantidad de estas familias solicitan ayuda en Salud Mental a raíz de sentir "que se están volviendo locos".

Nuestro modelo de atención es generalmente familiar. En las primeras sesiones las familias tienden a mostrar aquellas conductas o situaciones que los atemorizan, generalmente las agresiones físicas. La intensidad del relato y el compromiso de los miembros de la familia en ello, dan cuenta de la complejidad del fenómeno que viven. Por esto, habitualmente sugerimos que en forma paralela a la terapia familiar, los hijos participen en talleres grupales diseñados a fin de entregar un espacio más personal y propio a su edad que les permita enfrentar colectivamente las emociones que viven.

Las sucesivas redefiniciones que se pueden construir con la familia, surgen de sus fortalezas internas y de sus experiencias comunes; sobre ellas se establecen sus nuevas formas de interacción en la situación difícil que viven, que excluyen la alternativa violenta y abusiva que les resulta autodestructiva.

Conclusión

A la luz de este trabajo, podemos ver cómo en el sistema familiar así como en el sistema social existen innumerables alternativas de resolución de conflictos. Que existen numerosos factores subyacentes en el desenlace de ellos y que en el período que alcanza su mayor

intensidad puede surgir como válida, la opción violenta. Que dicha alternativa contiene en sí un rasgo de autodestrucción y de negación del otro que resulta altamente patogénica del desarrollo del niño.

Nuestro modelo de atención ha intentado promover al interior de las familias, formas de interacción -que reconociendo las situaciones traumáticas- pueda poner en juego sus otros recursos a fin de que ello le permita integrar su dolor y redefinir una nueva identidad.

Este modelo necesariamente debe articularse en el desarrollo de redes sociales de apoyo.

B I B L I O G R A F I A

- PEREZ, Dr. Juan Manuel e Aminta Traverso "Seguridad Nacional y Desaparición Forzoza en Chile". Ediciones P.I.D.E.E. 1985
- BARUDY, Dr. Jorge
Psiquiatra - Terapeuta Familiar. "La Violencia como Principio Organizador de la Subjetividad individual, familiar y social. Enfoque Sistémico del Maltrato de Niños". Clínica Universitaria Saint Luc, 1990.
- BARUDY, Dr. Jorge "Dictaduras Familiares, Violencia e Incesto". Trabajo presentado en Jornadas de Terapia Familiar. Santiago, 1990.
- MINISTERIO DE SALUD "Maltrato Infantil". Documento de la Unidad de Salud Mental. Santiago, 1992.
- Fundación P.I.D.E.E. Registro de casos individuales y reuniones clínicas. Equipo de Salud Mental, Fundación P.I.D.E.E. Santiago, 1992.