

LESIONES NO INTENCIONALES EN NIÑOS. PRIMERAS APROXIMACIONES AL ESTUDIO DE MODALIDADES EN EL EJERCICIO DE LA PARENTALIDAD DETECTADAS EN UNA INVESTIGACIÓN DE CASOS MÚLTIPLES

UNINTENTIONAL INJURIES IN CHILDREN. FIRST APPROACHES TO THE STUDY OF PARENTHOOD COMMON TRAITS DETECTED IN A MULTIPLE CASE RESEARCH

Freidin, Fabiana¹; Calzetta, J. José²

RESUMEN

El presente artículo es un avance de una tesis doctoral sobre accidentes autoprovocados en niños. Esta investigación empírica, cualitativa, exploratoria y descriptiva estudia 12 casos de niños con accidentes reiterados. La investigación abarca dos ejes: el primero explora modalidades de simbolización de fantasías e impulsos agresivos en estos niños, el segundo indaga sobre características de sus padres, aspecto que se focaliza aquí. Se estudian Historias Clínicas y Horas de Juego de niños consultantes a un Servicio Asistencial dependiente de una cátedra universitaria. Para el análisis de las Horas de Juego Diagnósticas se utilizan categorías probadas en investigaciones anteriores y, sobre todo, en la investigación marco (Proyecto 20020130100535BA). Conforme esta investigación ha ido avanzando, detectar características en el ejercicio de la parentalidad ha advenido un tema fundamental. La profundización sobre este tópico provee información relevante para el diseño de estrategias de prevención y de tratamiento.

Palabras clave:

Lesiones no intencionales - Niños - Funciones parentales - Simbolización

ABSTRACT

The present paper is an advance of a doctoral thesis about self-inflicted accidents in children. This empirical, qualitative, exploratory and descriptive research studies 12 cases of children who had suffered repetitive accidents. This investigation involves two axis: the first one explores modalities of symbolization of phantasies and aggressive impulses, the second one inquires about characteristics of their parents, aspect that is focused on this paper. Clinical Protocol Records and Diagnostic Playing Sessions of children that attend to a Clinical Psychology Unit, affiliated with a university chair, are studied. For the analysis of Diagnostic Playing Sessions, categories tested in previous investigations, especially those involved with the framework research are applied (20020130100535BA Project). As this research has progressed, the detection of parenthood common traits has become a fundamental issue. The deepening about this topic provides important data to the design of strategies for prevention and treatment.

Key words:

Unintentional injuries - Children - Parental functions - Symbolization

¹Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Psicoanálisis Escuela Inglesa II. E-mail: ffreidin@fibertel.com.ar

²Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología.

Introducción

El presente trabajo es un avance de una tesis doctoral en curso, una investigación clínica sobre lesiones no intencionales en niños. Este estudio empírico -exploratorio y descriptivo- se apoya en un marco referencial psicoanalítico, particularmente en autores de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis. La metodología es cualitativa.

Los niños estudiados son asistidos en un Servicio de Psicología Clínica de base comunitaria, que depende de una Universidad Pública. Se brinda atención a niños entre 3 y 12 años que no poseen cobertura social y cuyas familias atraviesan situaciones socio ambientales que los ubican en una zona de vulnerabilidad.

El material utilizado se obtiene en la fase de Evaluación Psicológica; se analizan protocolos de Historias Clínicas (HC) y Horas de Juego Diagnosticas (HJD) de niños con accidentes reiterados. Estas últimas son registradas en vivo, en forma textual, por observadores no participantes, entrenados a tal fin.

Es necesario explicitar que el interés en la temática proviene del contacto con la experiencia clínica. Se observó que los padres de los niños afectados no registraban la importancia del problema o su gravedad. Tampoco advertían ninguna relación de los accidentes con la historia del niño y la familia; parecía tratarse solamente de una cuestión azarosa, que no ameritaba pregunta alguna.

Ni siquiera los maestros, a la hora de indicar una consulta psicológica, advertían un riesgo o un sufrimiento en el accidentarse a repetición que hiciera necesaria una atención especial. Se derivaba al niño por dificultades de comportamiento o de aprendizaje, o una combinación de ambas. Cabe aclarar que en ningún caso los niños bajo estudio fueron diagnosticados con enfermedad psiquiátrica.

Aunque todos los sujetos estudiados requirieron algún tipo de asistencia médica, no se registraron tampoco indicaciones de los profesionales tratantes que convocaran a la intervención interdisciplinaria. Esto solo ocurría frente a la presencia de secuelas graves; en ese caso, para trabajar exclusivamente los aspectos post traumáticos de los accidentes. Sin embargo, las estadísticas locales y extranjeras señalan que éstos son una importante causa de mortalidad o de incapacidad en niños (OMS, OPS, UNICEF, 2012).

Además, las secuelas físicas y psicológicas que generen involucrarán necesariamente a los sistemas de salud.

Inicialmente, la investigación se propuso como una indagación sobre características propias del psiquismo individual del niño accidentado, focalizando en procesos de simbolización. Más adelante, se decidió explorar y describir aspectos que involucraban a los adultos cercanos.

Tal ampliación de la mirada sobre el fenómeno objeto de estudio, se justifica a partir de la trascendencia que tienen los otros significativos en la constitución psíquica del niño y que, en este caso, los accidentes ponen de relieve (Freidin y Calzetta, 2015, 2016). Los materiales daban cuenta de la vivencia de estos niños de ser deficientemente sostenidos, de hallarse asustados e inseguros, a la vez que los adultos a cargo se mostraban poco empáticos ante sus necesidades emocionales.

En virtud de la flexibilidad que caracteriza al diseño cuali-

tativo, se logró llevar adelante este viraje que pudo plasmarse en hipótesis acerca de los niños y sus padres. Si bien se caracterizó al comienzo a los accidentes recurrentes en niños como “no provocados por terceros”, el análisis de los casos bajo estudio terminó cuestionando este punto de partida.

Entonces, se sostiene en este estudio clínico que, por tratarse de niños, **el tercero está siempre presente**, ya sea en la omisión de cuidados, o en la presencia inadecuada, como en la falta de sostén y contención emocional. Cabe aclarar que el “tercero”, es aquí utilizado en el sentido de “otro”. En tal sentido refiere al padre, a la madre, o a ambos, como así también a otros familiares que se encuentren a cargo de la crianza.

Aun cuando los accidentes sean “autoprovocados”, su aparición compromete tanto a los niños que los padecen como a sus padres, ya que dependen de ellos para su cuidado y desarrollo integral.

Se desea destacar que cuando los accidentes recurren, los padres no aumentan los cuidados ni toman precauciones, no consultan por ellos a psicólogos, no temen su repetición. Esto amerita consideraciones acerca de qué mecanismos psicológicos pudieran operar en ellos, que lleven a tales conductas también repetitivas, lo cual impulsa a profundizar la investigación sobre padres.

Se presenta brevemente la metodología utilizada y se examinan los alcances y limitaciones de esta investigación en ese tópico.

Estado del arte

Las lesiones no intencionales son un importante problema de Salud Pública. Cada año mueren en el mundo cerca de 830.000 niños menores de 18 años por accidentes. Ellos son la principal causa de muerte de los niños mayores de 9 años. La tasa de mortalidad infantil por lesiones se triplica en los países de ingresos bajos y medianos respecto de aquellos con ingresos altos, existiendo grandes variaciones según las causas de defunción. En el caso de las muertes debidas a lesiones por fuego, la tasa en los países de ingresos bajos es cerca de 11 veces mayor; 6 veces mayor en el caso del ahogamiento, 5 veces mayor en lo que respecta a las caídas y 4 veces mayor en intoxicaciones (OMS, OPS, UNICEF, 2012). Al referirse a las secuelas, algunos autores consideran el problema en términos de “años potenciales de vida perdidos”, ya que afectan en mayor proporción a las poblaciones de menor edad, generando una merma en la capacidad productiva (Zayas Mujica *et al*, 2007). Para los mismos autores, los factores socioeconómicos desfavorables, así como las condiciones educativas y laborales de los padres influyen en la producción de accidentes y deben tenerse en cuenta para el diseño de estrategias de prevención. Señalan, además, que los accidentes domésticos son los que generan la mayor cantidad de decesos en niños menores a los 10 años de edad. La prevención de accidentes infantiles resulta esencial para la pediatría y la Salud Pública (García Huidobro, Munta, Legarraga, Valenzuela, Cano, *et al*, 2005; Waisman, Nuñez, y Sanchez, 2002, OMS, OPS, UNICEF, 2012). Los adultos están involucrados en la producción de estos

eventos, por falta de cuidados adecuados o negligencia, estableciéndose una delgada línea que separa estas actitudes del maltrato (Lafont, 2007; Freidin y Calzetta 2015). También la depresión materna operaría como un factor de riesgo para su manifestación (Esparza Olcina et al, 2009; Freidin y Salpak, 2013).

Se ha estudiado la conexión entre accidente y riesgo suicida en niños que se exponen permanentemente a peligros y se lesionan (Martínez, 2007). Sin embargo, otros autores encuentran el uso de mecanismos de defensa omnipotentes, con desestima del peligro, más que una auténtica ideación suicida (Slapak, Cervone y Luzzi, 2009).

Investigaciones empíricas sobre niños accidentados se realizaron en nuestro país y en México. La primera arroja que los afectados son, en mayor número, varones (Dávila, 2010). La segunda trabaja sobre el efecto de las quemaduras graves en la constitución subjetiva infantil (Zarate Guerrero, 2008).

De la Clínica a la Investigación. El caso Ana.

El desempeño como psicoterapeuta en el Servicio Asistencial de uno de los autores de este trabajo llevó a visibilizar que los accidentes son un problema poco estimado desde la Psicología Clínica de Niños. También en la clínica se observa que aunque los padres lo omiten, los niños muestran sus marcas y cicatrices. Ejemplo de ello son las verbalizaciones de niños de 7 y 8 años -accidentados a repetición- a sus psicoterapeutas:

Una niña, en la primera sesión de su tratamiento, refiere haber sufrido cortes, golpes, relata mordeduras de perros y muestra sus cicatrices.

Un niño comenta en una sesión que se ha golpeado la cabeza y expresa: "a cada segundo de mi vida me tengo que golpear, como si tuviera que sentir algún dolor".

Por el contrario, y para ilustra el dificultoso registro de los adultos, se puede citar los dichos de los padres de otro niño de 8 años, que consultan por "problemas de conducta". Al ser preguntados sobre la ocurrencia de algún accidente relatan que su hijo se cayó de una escalera, mordió un termómetro ingiriendo mercurio, sufrió cortes y golpes. Todo ello lo resumen diciendo en forma risueña que el niño es una molestia permanente para ellos.

Otros adultos argumentan torpeza o que esta clase de lesiones en sus hijos es fruto del azar, sin advertir que se trata de un problema que genera consecuencias físicas y psicológicas severas.

Fue, sin embargo el material de una niña, Ana, de 7 años, que había padecido accidentes reiterados, la que despertó el interés en estudiar esta temática. Su caso, que integra la muestra, ejemplifica las situaciones vividas por muchos de estos niños, a la vez que permite observar aspectos de sus padres que no pueden ser desestimados.

Las circunstancias que rodearon a su concepción y nacimiento habían sido muy problemáticas. Precedió a éste el fallecimiento de un hermano en el parto y el rechazo de la madre al nuevo embarazo. Al saber que era una niña no quiso verla, aunque lentamente pudo vincularse con ella. Fue criada por hermanos mayores y el padre; la madre presentó una depresión severa que afectó particularmente

el primer año de vida de la pequeña, generando un destete abrupto y logros madurativos muy precoces compatibles con sobreadaptación. Desarrolló pica: comía maderas que iba extrayendo de la cuna. Presentaba dificultades de aprendizaje, enuresis y angustia. Realizaba acciones de riesgo en forma reiterada; muchas de ellas terminaban en lesiones. Por su parte, en el hogar, se registraban circunstancias que, lejos de protegerla, la exponían a nuevas situaciones de peligro.

La psicoterapia de esta niña, desde un marco psicoanalítico, se basó en la técnica de juego de Melanie Klein (1932, 1955), que permite acceder a la realidad psíquica de los pacientes infantiles. Se les ofrece una caja con materiales, que contiene juguetes (bebé, soldaditos, juego de té, autos de diferentes tamaños, animales salvajes y de granja), material para graficar, para modelar y para encastrar, tijera e hilo, entre otros. La caja es siempre la misma; se mantiene cerrada entre sesiones, simbolizando la privacidad del tratamiento. En su interior se guardan, además, las producciones realizadas. Algunos niños muestran actitudes destructivas e intentan romperlas. Otros, por el contrario, o los mismos sujetos en un momento ulterior, procuran reparar lo que han roto, o bien transformarlo. El psicoterapeuta interviene sobre los emergentes de la sesión, sean estos verbales, lúdicos, gestuales o conductuales. Utiliza señalamientos, preguntas e interpretaciones.

Se dirá sucintamente, que este abordaje permitió a la niña escenificar personajes hostiles que la atemorizaban, lo que colaboró a que lograra modificar la relación con su madre, basada en la ambivalencia y el temor. A partir de eso, no solamente cesaron los accidentes, sino que se incrementaron sus intereses y apareció uno nuevo: el patinaje artístico. Podía ahora desplazarse en equilibrio, con placer, sosteniéndose en movimiento. Logró además, obtener un premio en esta actividad y exhibió, en una de las últimas sesiones, una fotografía que la mostraba recibiendo, bajo la mirada de aprobación de su madre. Ya no "caía interminablemente" (Winnicott, 1989, 48) por la falta de una mirada y sostén maternos. Se habían producido modificaciones en la relación con su madre como objeto interno, pero también como objeto de la realidad externa. Este desenlace del tratamiento impactó profundamente a la psicoterapeuta y fue, junto a otras observaciones clínicas más generales, una motivación para dirigir un particular interés al tema de los accidentes reiterados en niños. Mostró también que la psicoterapia resultó eficaz para modificar modalidades defensivas y producir cambio terapéutico, con consecuencias notorias en el incremento de la capacidad de simbolización de esta niña.

Se pusieron de relieve tres cuestiones:

- que las fantasías e impulsos agresivos no simbolizados habrían llevado a la niña a accidentarse con frecuencia;
- que la capacidad de sostén y contención emocional de su madre se encontraban menoscabadas;
- que el incremento en su capacidad de simbolización, propiciado por la psicoterapia, habría colaborado al cese de los accidentes.

Los aspectos recortados en este caso particular fueron posteriormente recogidos en la tesis a la que este trabajo se refiere, para la configuración de los ejes investigados. De ese modo se tomaron en consideración dos clases de dificultades -que corresponden a dos distintos niveles de análisis- en los casos de niños que registran accidentes reiterados y que fueron recogidas en las hipótesis que guían la investigación. Por un lado, aquellas que inciden en su capacidad para simbolizar fantasías e impulsos hostiles; por otro, las que afectan al sostén y contención emocional de sus padres. A la vez, los resultados obtenidos en ese tratamiento psicológico muestran que la psicoterapia puede ser efectiva para reducir el riesgo de nuevos accidentes.

Podría pensarse que esta cuestión resultaría obvia, que falencias importantes en las funciones parentales, en tanto estructurantes del psiquismo generan fallas en los procesos de simbolización. Sin embargo, la clínica muestra que no siempre ambos factores se implican mutuamente de manera evidente.

Existen niños sin soportes por parte de sus padres que han encontrado el modo de apoyarse en otros objetos, que ofician de sustitutos, para constituirse subjetivamente. Otros, en cambio, muestran falencias para simbolizar fantasías e impulsos, aunque sus adultos significativos hayan estado presentes.

En los casos estudiados, las falencias en las funciones parentales no solamente se manifestaron al inicio de la vida del niño, sino que se prolongaron en el tiempo.

Breve caracterización de los niños bajo estudio y de sus padres. Un estudio sobre contención emocional

Puede señalarse, desde una perspectiva amplia, que los niños estudiados presentan características diversas. Algunos buscan riesgos de modo permanente y realizan acciones temerarias. Otros, sin exhibir esta clase de comportamiento, también se lesionan con frecuencia.

Todos los niños estudiados presentan un grado extremo de desvalimiento, no solo por causas psicosociales y ambientales, sino sobre todo, por carecer de soportes y hallarse expuestos a riesgos a muy corta edad.

Como se ha explicado al comienzo, tanto los niños como sus padres se encuentran en un estado de vulnerabilidad psicosocial. Si bien podría suponerse que esta condición afectaría la capacidad de los adultos para cuidar o sostener a los niños a su cargo, no pudo verificarse en el presente estudio que ella se asocie necesariamente a la producción de accidentes infantiles reiterados. Sin embargo, es necesario considerar que de haber ocurrido podrían no haber sido comunicados a los equipos de salud.

El registro de accidentes a repetición es escaso en esta población: o bien no se hace referencia a ellos o se confunde con otros problemas. A modo de ejemplo, una madre refiere una infección a la que denomina "accidente".

Resulta paradójico que un problema tan gravitante para la Salud Pública no se refleja en los motivos de consulta o derivación habituales.

Los accidentes han sido, en gran parte de los casos de la muestra estudiada, consecuencia de conductas impulsivas.

Evocan el concepto bioniano de evacuación de elementos *beta*, sin simbolizar, por fallas en el *reverie* materno en la primera infancia y como consecuencia de ello, una operación deficiente de la función *alfa*. También los problemas de aprendizaje refieren a este último aspecto, que afecta la capacidad simbólica de los sujetos.

Por otro lado, se encontraron en sus padres importantes falencias en el ejercicio de las funciones de contención emocional y sostén de los niños a su cargo.

La ausencia de registro en los padres sobre el fenómeno que aquí se estudia es uno de los modos en que se ponen de manifiesto las considerables falencias de su capacidad empática, lo que interfiere en la aptitud de contención emocional de sus hijos, en este caso menoscabada.

En el presente estudio se consideran, en primer lugar, los vínculos del niño con sus objetos internos -aspectos intrapsíquicos- jerarquizándose éstos por sobre los interpersonales, tal como podrían ser apreciados por un observador externo. Acorde al marco teórico utilizado, se estudia la realidad psíquica de los niños o su mundo interno, en términos kleinianos, a través del juego y otros observables. Ello informa, entre otros aspectos, sobre fantasías respecto de sus objetos internos: si son confiables, vivos, sostenedores o bien se encuentran desvitalizados o en lugar de ser protectores se vivencian como amenazantes (Winnicott, 1971).

Esta focalización en los vínculos con objetos internos no solo obedeció a razones teóricas; también se relacionó con los materiales de los que se dispuso, que no habían sido diseñados particularmente para indagar accidentes. Se carecía de cuestionarios específicos para tal fin.

Aun así, a partir de los datos recogidos, se decidió explorar el modo en que falencias en las funciones de sostén -*holding*-, en el manejo -*handling*- y en la función de espejo de la madre (Winnicott), así como la función de *reverie* (Bion), inciden en el fenómeno del accidentarse en la niñez. Es por ello que se toma de Jaleh y Luzzi (2012: 365) el concepto de "contención emocional" utilizado por las autoras para "operacionalizar...las funciones de *holding* y *handling* maternas de Winnicott...o la capacidad de *reverie* de Bion" en su trabajo con padres, desarrollada en el mismo Servicio Asistencial al que concurrían los niños sobre los que se efectúa el presente estudio. Las autoras conceptualizan la contención emocional como "la capacidad de los padres o adultos responsables para registrar e identificar las necesidades, obstáculos y logros en el desarrollo emocional de sus hijos y favorecer su crecimiento, facilitando la expresión de afectos y tolerando las manifestaciones de angustia" (op.cit, 357).

Características de los accidentes bajo estudio

Las lesiones no intencionales habían tenido lugar principalmente en el hogar, en el de familiares próximos o en el de personas allegadas, y mínimamente en la escuela o en algún espacio recreativo. En esta investigación se excluyen los accidentes de tránsito, ya que involucrarían en su producción a terceros fuera de los ámbitos mencionados. El análisis de casos informa que en ocasiones los accidentes en el hogar -algunos de ellos acaecidos a edades

tempranas-, anticipan la ocurrencia de otros en la escuela o lugares públicos a edades posteriores. Esto permite observar no sólo el fenómeno de la recurrencia sino también enfatizar la importancia de que pueda llevarse a cabo un abordaje psicoterapéutico precoz en niños que registran lesiones no intencionales. Sería deseable circunscribir esta tendencia y por ende, evitar daños futuros o secuelas aún más graves.

La muestra se compone de 12 casos de niños que han sufrido tres o más accidentes. Se consideró este criterio porque marca una propensión a sufrir lesiones no intencionales, que aleja posibles dudas sobre aspectos azarosos o casuales que podrían intervenir en su producción. Si bien inicialmente se recogió un mayor número de casos (22), muchos de ellos debieron desecharse por no cumplir el criterio de que se hubieran producido tres accidentes o más.

Consideraciones metodológicas

1. Acerca del estudio de casos

La investigación en psicoanálisis se nutre del estudio de casos, cuya comparación permite contrastar teoría y clínica. Resulta apropiado para encontrar patrones o regularidades en conjuntos pequeños de casos y sus hallazgos no pueden ser generalizados, aunque este aspecto suscita discrepancias entre autores (Huberman y Miles, 1994, Flyvbjerg, 2004).

El estudio de casos permite obtener conclusiones de forma deductiva, o bien, desarrollar generalizaciones inductivas (Kazes, 2009).

Se considera que la presente investigación integra aspectos deductivos e inductivos.

Un diseño deductivo requiere que el investigador disponga de un bagaje de conceptos aplicables bien delineados (el marco teórico) y categorías analíticas conceptualmente especificadas a través de múltiples casos comparables (Huberman y Miles, 1994), requisitos que se cumplen en esta investigación.

Respecto de los aspectos inductivos cabe señalar que:

- a. Los datos recogidos de un caso particular hacen surgir las preguntas que orientan esta investigación y los ejes en los cuales se apoya.
- b. Se pone en cuestión el punto de partida que considera a los accidentes en niños como “no provocados por terceros”.

Estas consideraciones guardan relación con las que propone Azaretto, quien distingue en la investigación un conocimiento “*ya formado*” que orienta hacia el abordaje de un tema -un recorte del objeto a investigar-, del conocimiento “*en formación*”, que implica un “proceso de génesis, “...un movimiento incesante, un ir y venir entre la teoría y la empiria” (Azaretto, Ros, 2014:75). Así, esta última no es experiencia pura, ya que la lectura, la selección del problema a estudiar y su significación devienen de la teoría; se trataría de un modelo constructivo, una “preconcepción modelizante” con la que se aborda y se recortan los rasgos del objeto a estudiar (Samaja, 2004).

2. La naturaleza exploratoria y descriptiva del presente estudio

Los estudios exploratorios se llevan adelante cuando el tema a investigar ha sido escasamente estudiado y generalmente son preparatorios de otros, a los que anteceden (Dankhe, 1986). Ya se ha explicado que el tema que esta investigación abarca ha sido escasamente abordado y no se hallan en la literatura investigaciones sobre accidentes en niños desde la perspectiva psicoanalítica.

A manera de modelo de esta clase de estudios, dentro del marco teórico de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis, se puede considerar como antecedente en el psicoanálisis de niños el desarrollado por Meltzer y colaboradores y volcado en su libro “Exploración del autismo” (1975). Allí el autor plantea el modo en que un trabajo clínico con niños autistas dio lugar a una investigación exploratoria, a un estudio comparativo de casos, que permitió “localizar modalidades de funcionamiento mental” en estos niños que exhibían características particulares y que interrogaban a la teoría kleiniana y post kleiniana (Meltzer, 1975,11).

También Leo Kanner, en 1943, desde la psiquiatría, acuñó el término “autismo precoz infantil” luego del estudio de once niños en los que se observó una tendencia al retraimiento en el primer año de vida. Determinó características comunes y rasgos prototípicos.

Los estudios descriptivos (Dankhe, op cit), a diferencia de la naturaleza escasamente estructurada de los exploratorios, requieren un considerable conocimiento del área a investigar, para formular preguntas específicas.

En la presente investigación se utilizan categorías probadas en otras investigaciones del equipo en el que está incluido uno de los autores de este trabajo, que permiten estudiar procesos de simbolización en niños. Ellas han mostrado ser idóneas al ser aplicadas a sesiones de psicoterapia psicoanalítica individual y grupal de niños en investigaciones marco de este estudio y que aquí se aplican a las HJD.¹

Con la metodología descrita se apunta a describir tipos particulares de fantasías, impulsos y defensas inferidos del estudio de las producciones de la HJD y de las HC de niños con lesiones no intencionales recurrentes.

El componente exploratorio se aplica a indagar cualidades en las modalidades del ejercicio de las funciones parentales; ellas iban revelándose en las HC y sobre todo, en las HJD de los niños. Manifestaban allí, en relación al entrevistador y en sus producciones, fantasías e impulsos respecto de la relación con sus padres, que se relacionarían con la ocurrencia de accidentes reiterados. Estos hallazgos pertenecen a una primera fase de investigación, que se espera, sea continuada por otra que profundice, con diseños específicos, la indagación de modalidades en el ejercicio de la parentalidad en los casos de niños con lesiones no intencionales reiteradas.

¹Se utiliza una adaptación de la 14ª versión del Manual de códigos, producto del trabajo de “codificación abierta” de los Proyectos P062, Programación UBACyT 2001-2003 y P051, Programación UBACyT 2004-2007; P047 Programación UBACyT 2008-2011; P415 Programación UBACyT 2008-2010; Proyecto 20020100100492, Programación 2011-2014

Es preciso detallar que para realizar esta investigación se revisaron manualmente archivos de Historias Clínicas, ubicando aquellas de niños con accidentes.

Las HC que se utilizaron incluyen una anamnesis administrada a los adultos: padres, abuelos, otros familiares o tutores. Ellos son informantes que aportan su visión del niño. Ofrecen su particular perspectiva sobre el motivo de derivación del niño consultante, su comportamiento, su desempeño escolar, la relación con ellos, con sus hermanos y con otros niños, entre otros. Muchas veces, por tratarse de derivaciones “compulsivas”, los adultos responsables del niño no las comprenden o disienten con ellas, principalmente si el agente derivador es el gabinete escolar.

La anamnesis administrada al adulto es una entrevista semidirigida con diferentes ejes: historia vital, aspectos evolutivos, salud, y contextos socioambiental y escolar. Los dos primeros ejes indagan sobre el motivo de consulta, el momento de aparición de los síntomas, la composición familiar, la historia de la pareja de padres, duelos, mudanzas, aspectos actuales del niño y su familia. Incluyen preguntas sobre la concepción, embarazo, parto, los primeros cinco años de vida, pautas evolutivas (alimentación, control esfinteriano, marcha y lenguaje) y escolaridad. Asimismo recoge datos sobre el contexto familiar, tales como situaciones de violencia, entre otros datos y contiene una pregunta sobre accidentes. El eje salud recoge información sobre las instituciones donde el niño es atendido médicamente, detalla los tratamientos que recibe o detecta su ausencia. Se interroga al adulto acerca de si el niño sufrió algún accidente, se solicita su descripción relatando acerca de cuándo y cómo sucedió, con quien se encontraba, si requirió asistencia médica y de qué tipo.

En la población a la que pertenece la muestra, el eje socioambiental es de particular relevancia por las condiciones desfavorables de vivienda, riesgo ambiental, violencia; este eje incluye instituciones judiciales intervinientes, si las hubiera.

Esta visión multidimensional de los niños colabora a que el investigador pueda abordar la complejidad de cada caso y estudiarlo en su contexto familiar y en sus relaciones con distintos ámbitos institucionales.

Tal como señala Stake (1995:11) “el investigador cualitativo destaca las diferencias sutiles, la secuencia de los acontecimientos en su contexto, la globalidad de las situaciones personales). Este autor entiende al caso como “algo específico, algo complejo, en funcionamiento”, se destaca la “unicidad”.

Es necesario plantear una cuestión acerca de la utilización de protocolos de HC en una investigación. Su uso posee ventajas y desventajas.

Por encontrarse las HC protocolizadas, permiten obtener datos homogéneos.

Sin embargo, el hecho de haber sido confeccionadas por psicólogos con distinto nivel de entrenamiento, o sólo en virtud de la diferencia de estilos personales que influye en el modo de recoger los datos, hace que algunas de ellas sean más ricas o exhaustivas y otras lo sean menos. Frente a esto, el investigador no puede ampliar la información faltante o poco clara. Aun así, estos documentos contienen

suficiente riqueza para el estudio de casos.

Respecto del otro material a estudiar, la HJD, permite arribar a un diagnóstico situacional, propio del modelo kleiniano, que conduce al conocimiento de los conflictos, las ansiedades y defensas predominantes en los niños, en la situación específica que se configura en su encuentro con el entrevistador.

En la HJD se le ofrece al niño una caja de juegos diagnóstica. Ella contiene los mismos elementos que la caja de juegos del tratamiento. Posee una consigna fija: se le ofrecen materiales para que haga con ellos lo que quiera o pueda.

La puesta en relación de los datos obtenidos de las HC y las HJD permite “armar” los casos en un momento posterior al encuentro con el paciente, como lo señalan Azaretto y Ros (op.cit, 67). En este caso el “armado” lo realiza la investigadora, quien no ha administrado la HJD. Colabora a que pueda llevar adelante esta tarea con rigurosidad su triple función en el Servicio Asistencial: la de psicoterapeuta, supervisora clínica e investigadora. Ello permite un conocimiento exhaustivo de las características de la población, de los dispositivos clínicos que se utilizan y de las estrategias asistenciales.

Tal como se planteó al inicio, se carece de cuestionarios específicos que apunten a determinar aspectos puntuales del ejercicio de funciones parentales. De modo que, para operacionalizar la segunda hipótesis se tomaron en consideración los relatos de los padres quienes aportaron datos biográficos, aspectos de la historia del niño y su familia, otorgándose un especial interés a su modo de referirse al hijo y a sí mismos. Se obtuvieron también datos de las HJD acerca de la percepción y fantasías del niño sobre su vínculo con sus adultos. Estos datos poseen un valor importante para recoger información sobre modalidades vinculares en el seno de la familia.

Algunos resultados

Los niños con tres o más accidentes que componen la muestra fueron derivados al Servicio Asistencial, mayormente por la escuela y en menor medida por otros profesionales del área de la salud, quienes consideraron necesario un abordaje psicológico por problemas de aprendizaje o conductuales. Un solo niño concurrió por demanda espontánea de su madre.

Los accidentes que afectaron a los niños bajo estudio fueron cortes, caídas, golpes reiterados, quemaduras, mordeduras de perros, y en menor medida envenenamientos y lesiones con objetos punzantes. Se aclara que en el caso de mordeduras de perros, se consideró la actitud del niño; por ejemplo: si se acercó a un animal atado y peligroso, se consideró al accidente como “autoprovocado”. Por el contrario, si fue atacado repentinamente por un animal hasta el momento dócil, o conviviendo con la familia, no se consideró de ese modo y no se incluyó este tipo de accidente.

Todos los niños accidentados requirieron asistencia médica y algunos presentaron cicatrices visibles, y en un caso se produjeron secuelas gravísimas que llevarían un largo período para su recuperación debido a lesión craneana.

La gran mayoría de los accidentes ocurrió en el hogar, estando sin supervisión de los adultos, unos pocos en los alrededores de su vivienda, lo que señala, por la corta edad de los niños, que sufrieron descuido o negligencia. Los informantes que proporcionaron los datos sobre los niños fueron las madres, y sólo en dos casos los padres, teniendo que ser citada la madre, sin que su ausencia inicial se hubiera debido a dificultades laborales, sino que probablemente se hallaba ligada a aspectos conflictivos en el vínculo con el hijo consultante o con la pareja. En ninguno de ellos el relato de los padres o adultos a cargo de los niños exhibió preocupación por la tendencia a accidentarse de su hijo.

Del análisis de las HC pudo observarse que predominaba una clara tendencia a la descarga y una marcada dificultad en el control de impulsos (10 casos sobre 12). Los niños no acataban pautas escolares, no podían permanecer en el aula, pegaban o exhibían agresión manifiesta en distintas formas. La dificultad para el control de impulsos afectaba en casi todos ellos la capacidad para el aprendizaje, sobre todo para prestar atención; sobresalía la hiperactividad. Respecto de la historia vital y de la composición familiar se observó en casi todos los relatos de sus madres y padres una severa desconexión emocional del adulto, muchas veces por duelos, separaciones u otras situaciones de pérdida no elaboradas, o bien ambivalencia o un rechazo manifiesto al embarazo (9/12) y consumo de sustancias psicoactivas en la madre (2/12).

En cuanto a características de los padres se destacaron la reclusión carcelaria, violencia y problemas con la ley (8/12). Estos aspectos podrían dar cuenta de modalidades de identificación de los niños con aspectos violentos o al menos transgresores de sus progenitores, que se observan frecuentemente en los motivos de consulta de los casos estudiados.

La presencia de enuresis o encopresis (4/12), muestra dificultades en la retención que aparecen asociadas a impulsividad. Es importante explorar posibles fantasías depresivas asociadas a estos síntomas, no en el sentido de la posición depresiva kleiniana, sino como lo considera Winnicott (1963), al modo de la privación, en tanto trastorno de carácter que sobreviene a la pérdida de un ambiente sostenedor. En este sentido cabe subrayar que las situaciones de pérdida se registraron en casi todos los casos en las HC (9/12).

También se presentaron problemas con la alimentación, como un destete tardío o dificultoso, o bien conflictos con la lactancia (5/12) y colecho con la madre (4/12); todos ellos indican una dificultad para separarse de ella. Esta modalidad de relación -con predominio de dependencia- contrasta con las actuaciones y transgresiones de estos niños, que pueden llevar a los adultos a percibirlos con un mayor grado de autonomía del que en realidad poseen.

Cabe señalar otro aspecto ligado con el colecho: el de colaborar a la erotización de los hijos; esto, en tanto involucra a los adultos, señala dificultades en el ejercicio del cuidado y la contención emocional.

Se observan dificultades para separarse de la madre (6/12) y una manifiesta búsqueda de límites, sostén y

contención emocional (6/12).

En varias de las entrevistas iniciales, el adulto responsable reportó que los niños a su cargo mostraban en sus comportamientos una búsqueda activa del padre. Este aspecto reviste importancia, en tanto complementa la información obtenida respecto de la relación entre los niños y sus madres: testimonia la búsqueda del padre como tercero que facilite una separación entre la madre y el hijo, cuestión que aparece como una dificultad en los sujetos estudiados, mientras que sobresale una importante dificultad en la temprana relación materno filial.

Estos aspectos, y el hecho de que en las HJD muchos niños mostraron signos de ansiedad de naturaleza claustrofóbica (7/12), permiten elaborar hipótesis acerca de fantasías respecto de objetos internos, al menos en esta muestra.

Conclusiones

Los autores de la Escuela Inglesa, por enfocar su interés en los procesos psíquicos tempranos, subrayan la gravitación del otro materno, aspecto que se hace evidente al estudiar el material clínico sobre el que se apoya esta investigación. Una particularidad de este enfoque es la de ubicar aspectos "interiores" del psiquismo que son solidarios con el establecimiento precoz de relaciones objetales. Así es como Klein conceptualiza el "mundo interno" (1940) de naturaleza vivencial y fantasmática.

Esta concepción acerca de los objetos internos y de un mundo interno, privilegia la configuración de espacios intrapsíquicos. Los mecanismos tempranos de proyección e introyección van configurando un adentro- afuera que adquiere una particular relevancia para la teoría.

También Bion (1962) conceptualiza que la función continente de la madre es internalizada y da lugar a que se disponga "dentro" del psiquismo infantil de un modelo que denomina "continente - contenido", que permite al niño pensar y procesar sus propias experiencias emocionales. Desde otra perspectiva, Winnicott (1965) señala el modo en que el *holding* y *handling* maternos generan en el *infans*, a la manera de envolturas psíquicas, la integración y la unidad psicósomática. "Con el transcurso del tiempo" el niño podrá prescindir de la presencia real de la madre, al establecerse un "ambiente interno" (1965, 43).

Por su parte Green, con el concepto de "función encuadrante" (1996) da cuenta del modo en que un espacio interno, fundado en la ausencia de la madre -siempre que haya habido una presencia suficiente- posibilita la simbolización.

Si bien, a partir de lo expuesto, se pone de relieve que las funciones parentales gravitan precozmente en el desarrollo emocional infantil, es esperable que los adultos sigan prodigando cuidados físicos y emocionales a los niños a su cargo, ya que el papel del ambiente como sostenedor no se agota en la infancia, sino que continúa siendo fundamental a lo largo de la niñez. En ese sentido, las severas negligencias o carencias iniciales y aquellas que siguen presentándose propician en los niños la ocurrencia y sobre todo la recurrencia de accidentes.

Tampoco el padre, ya sea como soporte de la madre, como

modelo de identificación, o como agente de la prohibición del incesto, puede dejarse fuera de estas consideraciones. No existe accidente infantil donde el otro no esté presente por proporcionar cuidados insuficientes o inadecuados en un accionar negligente, por un rechazo manifiesto o velado o más aún por maltrato al niño (Freidin y Calzetta, op. cit). ¿Cómo pensar a los niños que se accidentan a repetición? Se presentan como hiperactivos, impulsivos, cuyos síntomas indican fallas en la integración psicosomática. Muchos de ellos son niños desatentos.

Vale recordar aquí cómo Winnicott vincula ambas dificultades con falencias en las funciones maternas muy precoces y su resultado: la "inquietud angustiosa corriente" (1950, 288).

Son niños poco mirados, deficientemente espejados y mal sostenidos.

Han padecido duelos propios y ajenos, observándose frecuentemente en ellos importantes dificultades para elaborar pérdidas.

Son niños cuyos cuerpos son poco registrados, escasamente simbolizados por los otros y por sí mismos. Aun cuando se accidentan no son por ello vistos o escuchados en forma diferente por sus adultos a cargo.

En el accidente, impulsos y fantasías no simbolizadas se manifiestan repentinamente, tomando "por sorpresa" a quien los padece. El accidente es una consecuencia de esta irrupción, que a diferencia de otras presentaciones clínicas de la impulsividad en niños, es susceptible de dejar marcas concretas en el cuerpo. Estos impulsos y fantasías no tramitadas se presentifican en acto, tal como explicara Freud en su concepto de "agieren" (1905, 1912, 1914).

Estas consideraciones preliminares ubican al problema de los accidentes infantiles reiterados en íntima conexión con la intersubjetividad. No solamente en las etapas precoces de la vida se configuran objetos internos que operan como continentes de la impulsividad, sino que a lo largo de la niñez es necesario contar con figuras confiables externas, cuyo soporte seguirá siendo internalizado. De lo contrario, la fantasía de carecer de soportes internos y externos colaboraría a la producción de lesiones no intencionales. Finalmente, y abriendo el camino a nuevas indagaciones, cabe preguntarse, a partir de estos primeros datos, si los accidentes pondrían de manifiesto un "no lugar" para habitar, un modo de "caer" del sostén de otros significativos. Se considera necesario profundizar sobre aspectos de los padres de estos niños, con la confección de cuestionarios específicos tendientes a incrementar la recolección de datos sobre modalidades del ejercicio de la parentalidad. La necesidad de prevención en esta área es relevante. También lo es la posibilidad de evaluar riesgo de accidentes y la implementación de abordajes individuales, familiares y vinculares en estos casos.

BIBLIOGRAFÍA

- Azaretto, Ros et al (2014). *Investigar en Psicoanálisis*. Buenos Aires: JCE Ediciones.
- Bion, W. (1962). *Aprendiendo de la experiencia*. 1980. Buenos Aires: Paidós.
- Dávila, M. (2010). "Los factores concomitantes a los accidentes en la infancia. Estudio de campo sobre traumatofilia infantil". *Revista de Epistemología y Ciencias Humanas*, 2, (pp 33-50). UNR y UNL.
- Dankhe, G.L. (1986). Investigación y comunicación. En C. Fernández Collado y G.L. Dankhe (eds): *La comunicación humana: ciencia social*, McGraw-Hill, México, (pp 385-454).
- Esparza Olcina, M.J., Galbe Sánchez-Ventura, J., Martínez Rubio, A., Merino Moína, M., Pallás Alonso, C., Pericas Bosch, J., Sánchez Ruiz-Cabello, F. et al (2009). Prevención de lesiones infantiles por accidentes. En *Pediatría, Atención Primaria*, 11, 44. (pp 657-666). Madrid.
- Flyvbjerg, B. (2004). Cinco malentendidos acerca de la investigación mediante el estudio de casos. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, Vol. 106, No. 4, (pp. 33-62).
- Freidin, F., Calzetta, J.J. (2015). "Accidentes en la niñez. ¿Impulsividad, negligencia o maltrato". *Memorias del VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXII Jornadas de Investigación y XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Tomo I. (pp. 78-82). ISSN 1667-6750.
- Freidin, F., Calzetta, J. (2016). "Niños insuficientemente sostenidos: consideraciones sobre accidentes en la niñez". *Memorias del VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXIII Jornadas de Investigación y XI Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Tomo I. (pp. 50-53).
- Freidin, F., Slapak, S. (2013). "Accidentes en niños, depresión y duelo". *Revista Borromeo, N°4*, Universidad Kennedy, Buenos Aires, Argentina.
- Freud, S. (1905). Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora). En *Obras Completas*. Vol VII, (pp.1-108). 1975. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1912). Sobre la dinámica de la transferencia. En *Obras Completas*, Vol XII, (pp. 93-106).
- Freud, S. (1914). Recordar, repetir y reelaborar. En *Obras Completas*, Vol. XII, (pp. 145-157). 1976. Buenos Aires: Amorrortu.
- García Huidobro, D., Munita, P., Legarraga, P., Valenzuela, P., Cano, C. et al (2005). Accidentes en pediatría: oportunidades para la prevención. *Revista Médica de Chile*, 133, (pp.1389-1391).
- Green, A. (1996). *La metapsicología revisitada*. Buenos Aires: Eudeba.
- Huberman, M., Miles, M. (1994). "Métodos para el manejo y análisis de datos", en Norman Denzin & Yvonna Lincoln (eds.), *Handbook of Qualitative Research*, Sage publications. Citado en documento N° 1, Cátedra de Metodología y Técnicas de la Investigación Social, Profesora Titular: Ruth Sautu.
- Jaleh, M., Luzzi, A. (2012). "Profundización de conceptos: contención emocional y mentalización". *Revista Borromeo N° 3*. Año 2012. (pp 351-371). Buenos Aires.
- Kanner, L. (1943). "Autistic disturbances of affective contact". En *The nervous child*, 2.
- Kazes, R. (2009). "Los estudios de caso y el problema de la selección de la muestra. Aportes del Sistema de Matrices de Datos". En *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, (vol 13), (1), 2009, (pp. 1-17). Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Buenos Aires, Argentina.

- Klein, M. (1955). La técnica psicoanalítica de juego, su historia y su significado. *Obras Completas*, Vol III, (pp.129-146), 1990. Buenos Aires; Paidós.
- Klein, M. (1932). El Psicoanálisis de niños. En *Obras Completas*, Vol II, 1990. Buenos Aires: Paidós.
- Lafont, J.R. (2007). Accidentes en niños pequeños ¿Maltrato infantil? En *Revista de Ciencias Médicas*. La Habana 2007, 13
- Martínez, C. (2007). *Introducción a la Suicidología*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Meltzer, D. (1975). *Exploración del autismo*. Buenos Aires: Paidós.
- Organización Mundial de la Salud. *Informe Mundial sobre prevención de las lesiones en los niños* [internet]. 2012 z, DC: OMS/OPS/UNICEF.
- Samaja, J. (2004). *Proceso, diseño y proyecto en investigación científica*. Buenos Aires: Editorial JVE.
- Slapak, S., Cervone, N., Luzzi, A. (2009). Estrategias metodológicas en la investigación clínica. *Revista Argentina de Clínica Psicológica* Vol. XVIII. (pp.157-175).
- Stake, R. (1995). *Investigación con estudio de casos*. 1999. Madrid: Ediciones Morata.
- Waisman, I., Nuñez, J.M., Sanchez, J. (2002). "Epidemiología de los accidentes en la infancia en la región Centro Cuyo". En *Revista Chilena de Pediatría*. v.73 n.4 Santiago. (pp. 404-414).
- Winnicott, D. (1950-1955). La agresión y su relación con el desarrollo emocional. En *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*, pp. 281-299. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
- Winnicott, D. (1971). *Realidad y juego*. Buenos Aires: Gedisa.
- Winnicott, D. (1989). *Exploraciones psicoanalíticas I*, Buenos Aires: Paidós.
- Zayas Mujica, R., Cabrera Cárdenas, U., Simón Cayón, D. (2007). "¿Accidentes infantiles o lesiones no intencionales?". *Revista Cubana de Pediatría*, 79 n.1; (pp.20-37).
- Zarate Guerrero, G. (2008). "La intervención psicoanalítica ante el trauma psicológico de accidentes por quemaduras en niños". *IX Congreso Brasileiro de Psicopatología Fundamental*. Niterói, Brasil.

Fecha de recepción: 8 de mayo de 2017

Fecha de aceptación: 14 de octubre de 2017