

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2015.

Accidentes en la niñez. ¿Impulsividad, negligencia o maltrato?.

Freidin, Fabiana y Calzetta, Juan José.

Cita:

Freidin, Fabiana y Calzetta, Juan José (2015). *Accidentes en la niñez. ¿Impulsividad, negligencia o maltrato?. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/221>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/epma/oEY>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

ACCIDENTES EN LA NIÑEZ. ¿IMPULSIVIDAD, NEGLIGENCIA O MALTRATO?

Freidin, Fabiana; Calzetta, Juan José
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

Como parte de una tesis de doctorado en curso, denominada "Accidentes en niños" se presentan algunas reflexiones que surgen de resultados preliminares de una investigación empírica - exploratoria - basada en un estudio de casos múltiple. Ella indaga las características de los procesos de simbolización en niños que han sufrido lesiones no intencionales. Se investigan casos de accidentes recurrentes y se comparan con niños con accidentes no recurrentes. La muestra pertenece a niños y niñas asistidos en un Servicio Asistencial dependiente de una cátedra universitaria de la UBA, en el marco de un programa de asistencia comunitaria. El fenómeno del accidentarse a repetición en niños es complejo; se plantea si puede focalizarse el problema en la subjetividad del niño aislado de su constelación familiar o contexto, o si por el contrario se trataría de cuestiones compatibles con descuido, negligencia o más aún, como formas veladas de maltrato. A fin de considerar estos tópicos se ilustra con aspectos parciales del material clínico de los niños bajo estudio.

Palabras clave

Niños, Accidentes, Simbolización, Psicoanálisis

ABSTRACT

ACCIDENTS IN CHILDHOOD.

¿IMPULSIVENESS, NEGLECT OR MISTREATMENT?

As part of a doctoral thesis in progress, "Accidents in children", we present some reflections that arise from the preliminary findings of an exploratory qualitative study based on a multiple-case design. The thesis addresses some traits of the processes of symbolization in children who suffered unintended injuries. It focuses on children who underwent recurrent accidents, and compares them with children who had infrequent ones. The phenomenon of repetitive accident in children is complex; therefore, it raises the question of whether explanations and interventions should be focused on the subjectivity of children in isolation from their family constellation or context, or, conversely, it is necessary to relate childhood injuries with carelessness and negligence or even with veiled forms of abuse by the adults in charge of them. These topics are illustrated with examples taken from clinical materials.

Key words

Children, Accidents, Symbolization, Psychoanalysis

Introducción

El presente trabajo forma parte de una tesis de doctorado en curso, denominada "Accidentes en niños". Es una investigación empírica que estudia las características de los procesos de simbolización en niños que han sufrido lesiones no intencionales, no provocadas por terceros.

El marco teórico en el que se apoya esta investigación es el psicoanálisis, particularmente la Escuela Inglesa de Psicoanálisis. Se basa además de las formulaciones freudianas, en las conceptualizaciones de M. Klein, W. Bion y D. Winnicott.

Los niños que componen la muestra tienen entre 4 y 11 años y son atendidos en un Servicio Asistencial dependiente de una cátedra universitaria. Pertenecen a hogares pobres, sin cobertura social, derivados por escuelas, juzgados, ONGS, otras profesionales de la salud o en menor medida concurren por demanda espontánea. En su mayoría han sido derivados por problemas de aprendizaje o conducta que interfieren con sus aprendizajes y su socialización.

Sus familias padecen muchas veces problemas de trabajo, de vivienda, migraciones, entre otras dificultades acuciantes, que los ubican en una zona de considerable vulnerabilidad psicosocial y de precariedad de recursos.

Es por ello que todo estudio que se realice sobre esta población está atravesado por múltiples vectores. Se dejan deliberadamente de lado algunos de ellos, para priorizar cuestiones que hacen, por un lado a la individualidad del niño y por otro, a aspectos vinculares y familiares, a los que se considera interrelacionados.

Ya sea que se estudie el proceso de estructuración psíquica del niño (Freud, 1930, 1940), sus vínculos internalizados con sus figuras parentales (Klein, 1927, 1940), las funciones y espacios propios del psiquismo - creados a partir de la interacción temprana con los adultos a cargo- (Bion, 1966, Winnicott, 1965, Meltzer, 1968, Fonagy, 2006), no resulta posible pensar a un niño aislado de sus contextos. El estudio acerca de la tendencia a padecer repetidamente accidentes en niños no escapa a estas consideraciones.

La metodología se basa en el estudio de Horas de Juegos Diagnósticas (HJD) y Protocolos de Historias Clínicas (HC) que incluyen entrevistas a padres, datos evolutivos, socioambientales, familiares, entre otros. En definitiva, se ponen en relación aspectos obtenidos de los relatos de los padres con aquellos que pone de manifiesto el niño en la HJD. Este es un dispositivo que posee un encuadre fijo, con roles y una finalidad explicitadas (Aberastury, 1962, Siquier de Ocampo, García Arzeno, Grassano et al, 1993).

Se considera que el juego permite pesquisar la capacidad simbólica del niño, la organización de su psiquismo, las fantasías y deseos predominantes y su relación con la realidad, entre otros. Por ello, su inhibición o ausencia puede ser un indicador importante de dificultades simbólicas a considerar por el psicoterapeuta, siempre teniendo en cuenta la etapa evolutiva que atraviesa cada uno de ellos. Es necesario distinguir al juego del *acting out*, aunque éste utiliza la acción y expresa fantasías, no lo hace de modo simbólico, sino con fines de descarga y no es elaborativo.

Cabe aclarar que el presente estudio, que focaliza en las modalidades de simbolización de niños accidentados con anterioridad a la consulta psicoterapéutica, no busca identificar las causas del o de los accidentes. Se trata de explorar y también describir algunos aspectos de la manera en que estos niños juegan, dibujan se relacionan con el terapeuta, con los materiales, con el espacio del consultorio; de individualizar los medios que utiliza (los materiales ofrecidos, los que trae de su hogar, su propio cuerpo) para determinar las ansiedades, defensas, relaciones objetales y fantasías predominantes.

Aunque se aborde individualmente al niño, el estudio minucioso de cada una de las HC y HJD permite arribar a hipótesis, que llevan a comprender que para cada caso el sentido o motivo del accidente a repetición no es unívoco y que debe comprenderse en su contexto: a veces en relación principal con la impulsividad propia del niño, otras como respuesta a la negligencia o al maltrato parental -velado o crudamente expuesto o como una combinatoria de esos aspectos.

En síntesis, se espera que los resultados de este estudio contribuyan a la prevención primaria de accidentes recurrentes y autoprovocados en niños, al proporcionar conocimientos respecto de algunas características de sus procesos de simbolización y, a la vez, al dirigir la atención a las posibles fallas severas en las funciones parentales de sostén y contención emocional.

Estas contribuciones pueden alertar a otros psicoterapeutas sobre posibles riesgos de producción de accidentes en niños y orientarlos a implementar abordajes o estrategias adecuadas, tendentes disminuir o evitar su producción.

Se subraya que se trata de una primera fase de investigación que debe completarse con otras posteriores que realicen un estudio comparativo de la simbolización en niños con accidentes recurrentes y niños sin accidentes, a la vez que de niños con accidentes de distintas poblaciones.

Los accidentes en la niñez

Llama la atención del psicoanalista de niños que la tendencia a accidentarse o el padecimiento de un único accidente, que por su gravedad ha dejado marcas psicológicas y físicas duraderas, no suele ser un motivo habitual de consulta o de derivación. Esta naturalización del accidente por parte de los adultos se ha tornado en un estímulo para profundizar en la temática. Ya se trate de los padres, los educadores o más aún, de distintos profesionales del área de la salud, es llamativamente frecuente que no lleguen a plantear la necesidad de una consulta psicológica; parafraseando a Fonagy (2006) podría decirse que no “mentalizan” tal problemática en el niño.

Sin embargo, no faltan referencias a su importancia en la bibliografía médica, en particular pediátrica, en la que se destaca su importancia y su trascendencia epidemiológica, ya que configura una importante causa de muerte en niños (Waisman, Nuñez, Sánchez et al, 2002; García Huidobro, Munita, Legarraga, Valenzuela, Cano, et al, 2005).

Los accidentes son considerados como lesiones no intencionales que ocurren en forma brusca e imprevista. También se definen como todo suceso espontáneo y episódico del que se deriva un síndrome lesional complejo (traumatismo, fractura, intoxicación, quemadura, ahogamiento, entre otros) que requiere una asistencia médica inmediata. Genera secuelas, erogación de recursos a los efectores de los sistemas de salud y en el peor de los casos, “años potenciales de vida perdidos” (Zayas Mujica et al, 2007).

Para resumir algunos aportes sobre el tema, poco explorado desde el psicoanálisis, se exponen algunas conclusiones obtenidas de otros estudios e investigaciones.

La conexión entre accidente y suicidio ha sido considerada en al-

guno de ellos. Se pesquisan indicadores de riesgo suicida en niños que padecen accidentes domésticos reiterados; Martínez (2007) considera que ellos se exponen en forma continua a situaciones de peligro. A su vez, Slapak, Cervone y Luzzi sostienen que en niños entre 6 y 8 años con “tendencia antisocial” (Winnicott) son frecuentes los problemas de aprendizaje y la propensión a sufrir accidentes. Esta última estaría asociada al uso de mecanismos maníacos omnipotentes, más que a la presencia de ideación suicida (2009). Desde otra perspectiva y acentuando factores socio ambientales y familiares, se registra que los niños accidentados en su propio hogar son mayoritariamente varones menores de 5 años en situaciones socioambientales desfavorables. (Chardón y Guershanik, 1991-1993; Pérez González, Fortún de Soto, Rodríguez García, Lemes Baez, Arévalo Fonseca, 2008). Asimismo se vincula al accidente con la precariedad laboral de los padres, ella hace que sus hijos permanezcan más tiempos solos en casa y sean más propensos a padecer accidentes domésticos (Poch et al, 2007).

En cuanto a la gravedad de las lesiones que se registran, las quemaduras graves pueden comprometer la constitución psíquica de niños, especialmente si son pequeños, puesto que la piel es una envoltura protectora y mediadora de la relación con el mundo externo y los otros (Zárate Guerrero, G, 2008).

¿Accidentes no provocados por terceros?

Una particularidad de la investigación cualitativa está dada por su flexibilidad; algunas preguntas iniciales pueden ser reformuladas, la relación entre conceptos puede modificarse (Freidin, B, Najmias, C, 2012). Esta consideración adquiere importancia en el presente estudio dado que al momento de configurar una muestra de niños con más de 3 accidentes no provocados por terceros - y recurrentes, donde se perfila una tendencia a sufrir accidentes, que aleja posibles dudas sobre aspectos azarosos o casuales que podrían intervenir en su producción -, surgió la pregunta acerca del papel que en el hecho cumple un tercero (padre, madre, abuelos, entre otros), puesto que del estudio de los diversos casos impresiona habitualmente la participación de otro adulto, por acción inapropiada o por omisión de cuidados.

Del mismo modo, la ausencia física o la desconexión emocional severa del adulto están presentes con frecuencia en las escenas en las que se precipitan los accidentes en los niños. En otros casos la violencia parental explícita precede a la producción de accidentes. Si bien se focaliza en un estudio sobre las modalidades de simbolización de cada uno de los niños, enfatizando en su constitución subjetiva, esta misma no puede concebirse al margen del papel de los otros significativos. Como se señaló, desde Freud en adelante la teoría psicoanalítica da cuenta de la participación del adulto en la construcción del psiquismo del niño: “es necesario para el sujeto contar con un sistema de apuntalamiento en que el otro (o, más bien, los otros) logre ejercer cada una de las posiciones posibles: auxiliar, modelo, objeto y aún rival” (Calzetta, 2004, p 123).

Desde la Escuela Inglesa de Psicoanálisis, W. Bion explica que la función continente de la madre es internalizada y se convierte en un modelo continente- contenido que permite al niño pensar y procesar sus propias experiencias emocionales (1962).

Por su parte, D. Winnicott señala el modo en que las funciones a cargo de la madre generan en el *infans* - a la manera de envolturas psíquicas - la integración, la unidad psicosomática y la presentación gradual del objeto (1965). Es esperable del adulto que éste siga prodigando cuidados a los niños a su cargo, - físicos y emocionales, ya que el papel del ambiente como sostenedor sigue siendo fundamental a lo largo de la niñez. En ese sentido, las seve-

ras negligencias o carencias ambientales propician en los niños la ocurrencia y sobre todo la recurrencia de accidentes.

Tal como plantea Lafont (2007) el acto involuntario de un adulto por descuido, negligencia o falta de resguardos y previsiones sería determinante en la producción de muchos accidentes, emparentándose al maltrato infantil. En el mismo sentido otros estudios asocian los accidentes domésticos al maltrato infantil y alertan sobre la necesidad de distinguir los accidentes de las lesiones ocasionadas por el maltrato en niños que presentan heridas o quemaduras (Johnson, 1990; Roa et al, 1999).

La clínica y su complejidad

Retomando la cuestión planteada puede afirmarse en primer término que algunos casos permiten observar en el niño que se accidenta con frecuencia una clara tendencia a la descarga y una marcada dificultad en el control de impulsos agresivos.

Otros casos muestran una actitud reiterada de descuido o negligencia por parte de los padres o, más aún, formas veladas y explícitas de maltrato. En un número importante de ellos se encuentra una combinación evidente de ambos aspectos.

Se ilustra a continuación con breves segmentos de material clínico de niños con accidentes recurrentes y no recurrentes:

Los dos primeros casos muestran el predominio del *acting out*, entendido como falencias en la simbolización de tendencias agresivas debido a fallas en la función alfa descrita por Bion (1966) que cualifica y nombra las experiencias emocionales, y en su lugar señalan la proliferación de elementos beta - evacuativos -; aunque las dificultades en la contención y el sostén por parte de los adultos no dejan de hacerse presentes

Caso 1: niño de 5 años. Motivo de derivación: es inquieto, presenta dificultades de concentración, no acata límites. Arroja piedras a los autos, se escapa de su casa, camina por los techos, realiza numerosas conductas de riesgo. Presenta situaciones de duelo, imposibilidad para separarse de su madre, con quien tiene un vínculo ambivalente y una idealización del padre, ausente en la vida de su hijo. En la HJD muestra desborde impulsivo que cesa frente a una puesta de límites adecuada, necesita ser contenido físicamente por el terapeuta, el juego es escaso.

Sus numerosos accidentes se asocian a desbordes, al predominio del *acting out*, debido a falencias en la elaboración de impulsos hostiles. Las fallas en el sostén parental contribuyen a incrementar sus dificultades.

Caso 2: niño de 5 años. Motivo de derivación: no respeta límites, pega, grita, es impulsivo, no puede esperar. Tiene pesadillas y dificultades de pronunciación. Se expone a riesgos y se lastima con frecuencia. Los padres no pueden ponerle límites, lo castigan y lo dejan solo.

En la HJD muestra dificultades en la expresión oral y una progresiva capacidad para jugar, al comienzo difícil de lograr. En la relación con el terapeuta predomina la impulsividad.

También aquí las dificultades para elaborar por medios simbólicos los impulsos agresivos y las falencias en la contención emocional del niño lo llevan a accidentarse en forma reiterada.

Otros casos muestran con mayor nitidez una pronunciada negligencia o descuido parental, expresadas en el tipo de accidente y la complicación posterior (caso 4).

Caso 3: Niño de 5 años. Motivo de derivación: enuresis, encopresis, excitación, falta de límites, desinterés en el aprendizaje, miedo a la oscuridad, necesita ser acompañado al baño, evita tocar sus genitales, muestra efectos post traumáticos de un accidente padecido un año atrás. Las condiciones socioambientales son extremadamente

precarias, los padres y el niño padecen una enfermedad crónica.

Se observa promiscuidad en la familia y dificultades severas en el cuidado y contención emocional del niño.

Sufrió un único accidente: se cayó en un pozo ciego a oscuras, con la tapa abierta y sin luz, estando al cuidado de sus familiares.

En la HJD abunda la expresión de fantasías sexuales y hostiles que lo desorganizan; exhibe un funcionamiento psicológico severamente perturbado. La relación con la terapeuta muestra erotización.

Caso 4: niña de 5 años. Motivo de derivación: pega, muerde, pateo, no respeta límites, habría provocado un incendio en su casa. Tiene pesadillas, miedo a la oscuridad, enuresis. Su madre murió pocos meses atrás y no ve a su padre, está a cargo de su abuela, junto a sus hermanos.

A los 2 años, hallándose al cuidado de su madre sufrió una quemadura grave que se infectó por ausencia de cuidados adecuados, casi sufre la amputación de una pierna por ello.

En la HJD expresa en juegos y verbalizaciones fantasías de pérdida, temor y una vivencia claustrofóbica. La relación con la terapeuta muestra dependencia.

Los casos siguientes muestran violencia explícita de los padres expresada en maltrato físico. El accidente lleva a la intervención de jueces y médicos, en ese aspecto tiene un valor de llamada, frente a las graves afrentas padecidas.

Caso 5: niña de 5 años. Motivo de derivación: se golpea la cabeza contra la pared, se arranca la piel, grita, rompe sus juguetes, pelea, no acepta límites, no puede aprender. Ha sido separada de su madre por manda judicial, ya que ha sufrido abuso sexual en su hogar y lesiones graves, ambas vivían encerradas.

Sufrió un único accidente: a los 3 años, estando junto a su madre, se volcó la olla de agua hirviendo sobre sí, lo cual le generó quemaduras graves.

En la HJD muestra actuaciones permanentes dirigidas a la terapeuta para que la contenga, autoagresiones y una vivencia claustrofóbica. Su capacidad para simbolizar está fuertemente comprometida por las secuelas psicológicas de los maltratos recibidos.

Caso 6: niño de 8 años. Motivo de derivación: rechaza la escuela, no quiere aprender, muestra dificultad para relacionarse con otros niños y angustia. El padre falleció recientemente. La madre refiere violencia física de ambos padres hacia su hijo: siendo bebé intentó asfixiarlo porque lloraba, el padre le suministró psicofármacos en la mamadera.

El niño registra numerosas caídas de la cama al dormir y al cambiarle los pañales. A los 3 años sufrió una fuerte caída en el baño, la asistencia médica que debió recibir detecta que padece una hernia inguinal que requirió una intervención quirúrgica. Actualmente ha sufrido una fractura en un brazo por caída.

En la HJD muestra una relación de colaboración con la terapeuta, en sus juegos expresa situaciones hostiles, temores y la necesidad de ser contenido, utilizando el juego como modalidad de expresión.

Conclusiones

Como se señaló al comienzo, el accidentarse en la niñez es un fenómeno complejo cuyo sentido no puede atribuirse a determinaciones unívocas.

Es cierto que, según se ha comprobado en los casos estudiados, los niños que padecen tales circunstancias repetidamente exhiben dificultades para simbolizar impulsos y fantasías hostiles o sexuales, expresadas en sus motivos de consulta.

Pero también se hace evidente que sus accidentes visibilizan falencias en las funciones de sostén y contención emocional de los adultos a cargo. Situaciones de duelo, de desamparo, negligencia

o maltrato afectan a estos niños en momentos tempranos de su constitución subjetiva.

La impulsividad que predomina en los motivos de consulta - que remite a falencias en la simbolización - favorecería el riesgo en la producción de accidentes, pero, según la información recogida hasta el momento, no alcanza como factor único para circunscribir esta tendencia. Tampoco el descuido, negligencia o maltrato de los adultos puede erigirse como condición suficiente para su producción.

De un modo que evoca el modelo freudiano de las series complementarias ambos factores intervienen en su propia medida en cada uno de los casos estudiados. Lo que siempre permanece es la existencia de un sufrimiento difícil de soportar, que las lesiones no intencionales ilustrarían.

BIBLIOGRAFÍA

- Bion, W (1966). Una teoría del pensamiento. En *Volviendo a pensar*. Buenos Aires: Hormé (2006).
- Bion, W (1962) *Aprendiendo de la experiencia*. Bs AS Paidós, 1980 (pp 47-48)
- Calzetta, J (2004) *La privación simbólica. Cuestiones de Infancia*, Vol. 8, 2004, ISSN 1666-812X, pp. 121 a 129. Buenos Aires.
- Fonagy, P (2006) *The Mentalization Focused Approach to Social Development*, en (Allen, J.G, Fonagy, P. (eds) (2006) *Handbook of Mentalization - Based Treatment*, John Wiley and Sons, Ltd.
- Freidin, B; Najmias, C (2011) *Flexibilidad e interactividad en la construcción del marco teórico de dos investigaciones cualitativas. Espacio abierto, Cuaderno Venezolano de Sociología*. vol 20, N°1 (enero-marzo, 2011).
- Freidin, F; Slapak, S. (2013). "Accidentes en niños, depresión y duelo". *Revista Borromeo*, N°4, Universidad Kennedy, Buenos Aires, Argentina. ISSN 1853-5704. pp 209-224, versión online, <http://borromeo.kennedy.edu.ar>.
- Freidin, F; Slapak, S. (2012). "Accidentes en niños. Estudio de caso". *Anuario de Investigaciones*, Vol XIX, año 2012, pp 233-242, Bs. As. Secretaría de Investigaciones Facultad de Psicología UBA. ISSN 0329-5885
- Freud, S (1930) *El malestar en la cultura*. Sigmund Freud Obras Completas. Vol 21. Buenos Aires: Amorrortu. 1976.
- Freud, S (1940) *Esquema del psicoanálisis*. Sigmund Freud Obras Completas. Vol 23. Buenos Aires: Amorrortu. 1976.
- 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.
- Johnson, C.F (1990). *Inflicted injury versus accidental injury*, *Pediatric Clinical North America*; 37, pp 791-814.
- Klein, M (1927) *Simposium sobre análisis infantil*. En *Amor, culpa y reparación*. Melanie Klein Obras Completas (Vol. 1). Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M (1940) *El duelo y su relación con los estados maniaco depresivos*. En *Melanie Klein Obras Completas (Vol.3)*. Buenos Aires: Paidós
- Martínez, C. (2007). *Introducción a la Suicidología*. Buenos Aires.: Lugar Editorial.
- Meltzer, D (1968) *Estados sexuales de la mente* -Kargieman, Buenos Aires.
- Roa, Jaime; González, Luris; Herrera, Julian; Vigoya, Javier. (1999). "Accidentes domésticos y maltrato en niños". *Biblioteca virtual en salud, Med. fam. (Caracas)*;
- 71):13-20. Waisman, I; Nuñez, J.M & Sanchez, J. (2002) "Epidemiología de los accidentes en la infancia en la región Centro Cuyo", *Revista Chilena de Pediatría* . v.73 n. 4 ,pp. 404-414). Santiago
- Winnicott, D (1965) *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós. 2009.
- 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.