

---

## Aproximación técnica al abandono

---

*Un grupo de sicólogos del Consejo del Niño ha realizado para Método "un intento de articulación teórica-clínica del abandono en el ámbito del organismo." El que sigue es su trabajo.*



Lo que motiva el presente trabajo es el interés y la necesidad sentida de brindar un aporte desde nuestro lugar como psicólogos en el Consejo del Niño, hacia una mayor comprensión de la que es la característica psicológica mayormente común en la población de niños y adolescentes que asistimos y que es la derivada de la situación de desvinculación familiar del niño, es decir, el abandono.

---

### Dos tipos de abandono

---

Se podría plantear, como refieren las bibliografías clásicas, que existen dos tipos de abandono, el que se constata en los

aspectos físicos materiales del cuidado del niño y el que se analiza en la relación afectiva con el niño, un niño no lo suficientemente querido y continentado en sus necesidades afectivas. Nosotros consideramos que esta clasificación es muy relativa ya que desde la perspectiva del desarrollo infantil ambas necesidades -de ser cuidado y ser querido- son interdependientes, necesita que ambas estén satisfechas y no las discrimina en su vivenciar. Más allá de este argumento teórico y de cara a la realidad social de la población del Consejo del Niño, nos planteamos cuán relativo o hasta cuán inútil intentar discriminar estos dos aspectos del abandono cuando la insatisfacción en las necesidades básicas es la

regla de la que deriva toda una estrategia de supervivencia que obviamente modifica las relaciones familiares, objetos de un necesario estudio multidisciplinario.

Desde este punto de vista enfocamos nuestro trabajo en los **aspectos intrapsíquicos** de la elaboración de situaciones abandonónicas y o la estructuración de lo que se denomina síndrome abandonónico-afectivo.

No pretende ser un trabajo exhaustivo, si no más bien un punto de partida de difusión y enriquecimiento de nuestros conocimientos sobre el tema.

El núcleo etiológico fundamental de la problemática abandonónica se ubicaría en las primerísimas etapas del vínculo madre-hijo, vínculo que a través de la madre incluye todo el entorno familiar.

---

## Sentimientos de autoseguridad y confianza en sí mismo

---

El niño necesita en esta etapa lograr un estado de "fusión" con la madre o sustituta, sentir que es lo máximo para esa persona, gratificarla totalmente, accediendo a un estado de completud en el vínculo que es el pilar para acceder en el futuro a los sentimientos de autoseguridad y confianza en sí mismo.

Cuando este estado de completud no se da, cuando el niño y la madre no logran esta gratificación mutua, el niño lo registra en su psiquismo como una gran frustración que intentará repasar a lo largo de toda su vida de relación. Toda situación afectiva será vivenciada y valorada en un registro de "todo - o - nada", de gratificación total o frustración total.

Esto es lo que se denomina el modelo fusional de relación.

Estas demandas de "todo-o-nada" son fuente de sucesivas frustraciones y van gestando internamente una imagen negati-

va de sí mismo, la fantasía de no recibir por ser "malo", un sentimiento de no-valoración y angustia muy intensos de los que se defiende de diferentes maneras.

---

## La no-valoración y la fantasía de ser "malo"

---

Las conductas y actitudes agresivas son utilizadas como defensa.

En un sentido la propia agresividad que provoca el rechazo del otro confirma su no-valoración, no se considera digno de ser amado, defiende su identidad de "malo", que sería en definitiva la única que ha logrado.

En otro sentido su agresividad es utilizada para defenderse de la angustia que le provocaría el reconocer sus necesidades afectivas siempre realmente postergadas y que necesita negar. La dinámica interna que se crea la podemos denominar como de "círculo vicioso": se niegan las necesidades afectivas, en reacción agrede, la agresión provoca rechazo y éste confirma la no-valoración y la fantasía de ser "malo".

Esta dinámica es de fácil observación en los hogares donde los chicos buscan a veces provocar el rechazo y el castigo agrediendo a quienes los atienden y así confirmando una vez más que tampoco esa persona, que para él es un sustituto parental, le dará esa gratificación total que él reclama. Conductas represivas hacia esos chicos, sin entender ni interpretar el conflicto que subyace a la agresividad no hacen más que confirmarlos en su patología, alimentando el círculo vicioso del que hablábamos y por lo tanto son desaconsejadas.

Cuando una persona con una intensa conflictiva abandonónica logra relacionarse afectivamente con otra persona, no interioriza esta relación (hacerla parte de sí mismo) en función de la inmadurez de su estructuración psicológica perturbada ya en las primeras etapas como dijimos anteriormente, exigirá constantemente pruebas de amor y de la atención del otro.

---

## Vivencias sobredimensionadas

---

Sus exigencias afectivas son tiránicas ya que parten del modelo fusional del que hablábamos. Por ejemplo, cuando el funcionario que le prometió algo se olvida o el técnico que le dice que lo verá un determinado día y no lo hace... ésto es vivido en forma sobredimensionada por el chico como una demostración de rechazo y genera toda una serie de respuestas (agresión, depresión, etc.).

Es muy importante tener en cuenta este aspecto de su modalidad de relación, una bajísima tolerancia a la frustración, para poder manejar las situaciones que se crean con el chico entendiendo de dónde surgen sus reclamos.

Para el chico es de fundamental importancia contar con un alto grado de estabilidad tanto en su medio ambiente como en las personas que lo rodean, en las actividades, etc... una estabilidad que le reduzca el riesgo de enfrentarse repetidamente ante situaciones frustradoras, estabilidad que tampoco debe confundirse con las soluciones rutinarias de los internados.

---

## Todos tenemos en potencia la posibilidad de reactivar ansiedades abandónicas

---

La descripción que hacemos del síndrome, de ninguna forma debe interpretarse como una estructura rígida o en la que se aliena la personalidad total del individuo, este cuadro se da en cuestión de grados. Esto es así porque el momento fusional de la primera época del desarrollo lo vivimos todos y por lo tanto todos tenemos en potencia la posibilidad de reactivar ansiedades abandónicas en mayor o menor grado, según como hayamos elaborado esa etapa.

En lo que respecta a la población del Consejo del Niño podemos afirmar que prácticamente en su totalidad presenta aspectos de esta conflictiva y ésto lo podemos afirmar casi apriori en función de que todo tipo de desvinculación familiar que concluye en la institucionalización está precedida de una historia alterada, signada por alteraciones en la vida vincular del niño. Aún en los casos en que la desvinculación se da por motivos que pudiéramos calificar de externos como pudiera ser muerte de padres, insuficiencia económica grave, etc. para la realidad psíquica del niño que no accede a captar racionalmente estos hechos, la experiencia es registrada como un abandono, como falta de amor. Desde esta perspectiva podemos entender lo que explicábamos anteriormente respecto a que el síndrome abandónico no surge obligatoriamente de una experiencia de abandono real sino de la elaboración psíquica que el niño hace de determinadas situaciones de relación que internamente siente como pruebas de falta de amor. El abandono real incide en confirmar esa situación en un plano social y de allí la importancia de los recursos que la Sociedad tenga para ayudar al individuo a vivir esa situación (tarea medular del Consejo del Niño).

Cuando se concretiza un abandono físico (internación), la elaboración psicológica del mismo dependerá de los siguientes factores:

- a) Edad del niño
- b) Vínculos anteriores y causas del abandono
- c) La solución alternativa que se le da al niño (internado, familia sustituta).

En el Consejo del Niño los técnicos nos vemos casi a diario ante la responsabilidad de tomar decisiones que se refieren a la permanencia, separación o reinserción del niño en su ambiente familiar, para las cuales debe tenerse en cuenta siempre, la interrelación de estos tres factores.

## Manejar la suficiente información respecto a la realidad del grupo familiar

La misma situación se plantea en los casos de niños internados respecto a las posibles visitas de los familiares. En todos los casos se plantea la necesidad de manejar la suficiente información respecto a la realidad del grupo familiar y de las perspectivas reales que tiene el niño de relacionarse con ese grupo. Esta información también debe llegar en una forma mediaticada al niño o adolescente, ayudarlo a que él mismo acceda a una imagen más realista de su familia aceptando a sus padres tal como son. Esto lo llevará a reducir manejos defensivos inadecuados a este respecto como pueden ser la idealización de los padres, negar la situación de abandono, etc. Ayudarlo en ese proceso implica continentalarlo en la elaboración de situaciones contradictorias que se suscitan en los encuentros con la familia.

Entendíamos importante plantear algunas evoluciones del cuadro abandonico ante situaciones de vida particulares como ese por ejemplo, el tener un hijo. En la materia de las adolescentes abandonicas está en forma más o menos consciente el deseo de tener un hijo al que subyace la necesidad de reparar sus carencias afectivas. El niño es fantaseado como el otro que va a aportar todas las satisfacciones, el deseo es de vivir con el niño ese vínculo fusional que quedó frustrado en su desarrollo personal.

Ese deseo se da a través de una identificación regresiva muy intensa con el hijo, ella se coloca en el lugar del bebé lo que no le permite colocarse en el lugar de la madre que da, de la madre que hubiese querido tener y que ahora quiere ser para el niño. Cuando llega el momento en que el hijo quiere normalmente romper ese vínculo fusional es vivido como un rechazo de lo que se quiere dar y alimenta el círculo

vicioso, el hijo también la frustró, no la convirtió en madre buena y este es el inicio de la futura desvinculación con el hijo y la repetición de la historia. Queríamos plantear este tema para llamar la atención acerca de la necesidad de comprender e investigar el por qué de los embarazos compulsivos en la población del Consejo y así mismo del por qué de la gran incidencia de ex-alumnos que vuelven a internar a sus hijos.



## Tratamiento

Nuestro enfoque del tema no estaría completo si no aportáramos elementos que hicieran a una perspectiva de evolución de este cuadro abandonico, cómo se lo ayuda, cómo se lo trata.

Como idea principal queremos plantear que para el caso de chicos con problemáticas abandonicas y que están en una situación de desvinculación familiar, el tratamiento a proyectarse tiene que ser encarado necesariamente en dos planos

- a) Intrapsíquico
- b) Condiciones de vida
- a) Respecto al tratamiento intrapsíquico se refiere al abordaje psicoterapéutico del conflicto abandonico, tratamiento que puede ser individual o grupal y cuya necesidad se

debe evaluar con el conocimiento particular de cada caso. Para la realización del mismo se pueden plantear dos modalidades diferentes de abordaje en función del grado de compromiso de la personalidad en el cuadro abandónico. En los casos en que encontramos un Yo no del todo invadido, en cierto grado preservado en sus recursos defensivos y en su contacto con la realidad, el tratamiento se orientará a apuntalar y a apoyar esos aspectos sanos preservados con el objetivo de proporcionar una clara conciencia de enfermedad, valorizando y estimulando los aspectos positivos de su comportamiento, señalando siempre los logros a los que puede acceder. El tratamiento deberá utilizar la relación transferencial de manera más amplia que la clásica tomándola como parámetro para el aprendizaje de una nueva modalidad de relación interpersonal basada en la estabilidad, la confianza y yendo gradualmente a la reciprocidad.

En otros casos donde la problemática abandónica es demasiado intensa como para no posibilitar la preservación de determinadas áreas, en especial el contacto con la realidad, generalmente coincidente con ese tipo de niño o adolescente que se le tipifica como de "problema de conducta grave", el tratamiento se orienta en una perspectiva distinta, no alcanza el apoyo de los aspectos sanos -que también están presentes-, sino que es necesario transitar por todos los aspectos de la conflictiva produciendo lo que se denomina una regresión terapéutica, la única que posibilitará al niño reconstruir (reconstruir-se) un universo afectivo, permitirse declinar toda esa coraza defensiva que subyace a sus problemas de conducta; sería la línea de trabajo de los Hogares Terapéuticos.

Esto último que planteamos nos lleva al punto b) condiciones de vida y que es válido para cualquier tipo de tratamiento psico-

terapéutico que se intenta comprender. Como habíamos planteado al comienzo, el sentimiento principal del cuadro es la no-valoración por lo que cualquier tratamiento tiene como objetivo entre otros la revaloración y esta no es la función exclusiva del terapeuta sino del ambiente en que vive el niño, es la función básica del ambiente.

De nada sirve apoyar los aspectos sanos del niño si éstos no se van a poder desarrollar en el ambiente o si van a ser nuevamente desvalorizados y de nada sirve que el niño se enfrente a la dura tarea de una regresión en la que pueda redescubrirse si nadie va a continentalarlo...

De esto se desprende la gran importancia de trabajar en ámbitos donde todas las personas adultas estén en cierta forma al tanto del proyecto terapéutico de cada niño o adolescente y participando positivamente en él en la medida en que su preparación y sus funciones en el ambiente internado, escuela, guardería, etc.) le permitan y le exijan. Es decir, la importancia de una verdadera coordinación de los equipos de trabajo.

También cabe plantear en este punto la necesidad de un habitat físico adecuado, donde la individualidad sea tenida en cuenta reduciendo los efectos de masificación que toda situación de institucionalización implica. Brindar al niño las condiciones mínimas necesarias para el desarrollo de todas sus potencialidades intelectuales, afectivas, artísticas, etc.

***Culminamos aquí nuestro trabajo esperando que el mismo pueda constituirse en un aporte para la divulgación y la investigación de este tema.***

Psic. Virginia Deus  
Psic. Beatriz Rama  
Psic. Luis Albernaz

#### Bibliografía

- G. Geux "Síndrome abandónico"
- M. La jeun eusse "Regard sur l'abandonnisme"
- R. Doce apuntes de charlas dadas en el Consejo del Niño sobre Abandono.

## Abandono: Cómo se siente, cómo se previene.

*En el VI Simposio de Pediatría Social realizado en la ciudad de La Plata en el año 1983, se define el abandono como: "Situación sostenida que limita e interfiere con el crecimiento y desarrollo normal del niño por incompetencia de la familia, de la comunidad y del Estado, para satisfacer sus necesidades bio-psico-sociales cambiantes en las diversas etapas de su vida."*

*En este artículo dos Psiquiatras de división Salud, del Consejo del Niño, hablan de los síntomas del abandono y apuntan a posibles mecanismos para prevenirlo.*

### I) Factores que inciden sobre el abandono

Todo abandono, ya sea total o parcial (semi-abandono) está condicionado por la interacción de múltiples factores, siendo los 3 esenciales: la sociedad, la familia y el individuo.

- 1) **La sociedad:** Por un lado, la sociedad condiciona a la familia a través de situaciones límites, de grave riesgo para ésta, lo que crea tensiones y destrucción familiar. Las carencias a las cuales se ve enfrentada la familia son: desprotección en el campo de la salud, falta de fuentes de trabajo y de vivienda, acceso desigual (o no acceso) a la educa-



ción, instrucción y capacitación, la pobreza o indigencia que llevan a la malnutrición, la falta de estimulación del niño y la imposibilidad de llevar una vida digna.

Hay factores sociales más profundos que tienen que ver con los valores que fomenta la estructura socio-cultural consumista: se valoriza lo material e individual y se desvaloriza lo afectivo y espiritual, los bienes de consumo se imponen como sinónimo de felicidad, mientras que al mismo tiempo no se facilita (sino todo lo contrario) el acceso masivo a tales bienes.

Por otro lado, hay niños que dependen directamente de la sociedad casi toda o parte de su niñez; y ésto por diversas razones: huérfanos, abandonados por sus padres, los que fueron separados de su medio familiar porque éste no era continente. En este caso la sociedad influye directamente (y no ya a través de la familia) para que se den o no las condiciones en que el niño se desarrolle adecuadamente o por el contrario termine siendo un adolescente abandonado.

- 2) **La familia:** Los factores familiares son múltiples. Hay características de familias que están estrechamente relacionadas con los factores sociales antes señalados (insuficiencia económica y desempleo, carencia habitacional con la consiguiente promiscuidad y hacinamiento o bien un deambular continuo), en estos casos, la penuria económica, la imposibilidad de cubrir las necesidades básicas, provocan frustraciones y tensiones continuas en el seno de la familia, la vida se convierte en una lucha por la supervivencia. Los niños pasan muy tempranamente a vivir por su cuenta, el vínculo afectivo se va deteriorando, lo que implica un marco de referencia inadecuado para el desarrollo del niño. También encontramos familias que se caracterizan por la inestabilidad de los vínculos familiares: en general se trata de uniones libres, caracterizadas por el

abandono paterno y los cambios frecuentes de pareja, con lo cual el niño crece con una figura paterna cambiante o desconocida y desvalorizada, y una madre sobrepasada por las funciones que debe asumir y para las que por lo general no se encuentra capacitada.

Otros factores familiares son: embarazo no deseado, los niños rechazados por sus propias características (problemas de salud física o psíquica) o por las características de los padres (inmadurez, trastornos psíquicos, incapacidad física) que los hacen incapaces de asumir sus roles de padres.

En general, se trate o no de estas familias carenciadas, es fundamental la actitud afectiva de los padres o sus sustitutos. Sin un clima de amor, de confianza, de serenidad, que brinde seguridad psíquica, la familia, lejos de ser el lugar privilegiado para el desarrollo del niño, se convierte en un medio confuso e inquietante, en el cual el niño busca en vano, la satisfacción de sus necesidades primordiales.

- 3) **El individuo:** Las características individuales del niño pueden predisponer al abandono: un niño con handicap (físico o psíquico) tiene más probabilidades de ser rechazado que un niño normal.

---

## II) Características del síndrome de abandono

---

Spitz decía que si no se establece en los primeros meses de vida una relación estable e idéntica con un personaje maternal, la personalidad del niño se verá trabada en su formación, no solamente en el plano afectivo, sino también en los planos cognitivo, motor y social.

Erikson retomó esta idea, mostrando que la existencia de la madre, la estabilidad del medio familiar durante el primer año de vida, permiten el desarrollo de actitudes de base fundamentales como la actitud de confianza en los vínculos más cercanos (madre, padre o sustitutos) va a darle más

tarde el deseo y la necesidad de establecer vínculos, la fuerza para superar los obstáculos, el gusto por las actividades, la seguridad frente al fracaso; vale decir que es fundamental para los progresos motores e intelectuales y el accionar del niño en el medio.

El abandono, como conflicto afectivo, afecta el comportamiento y el carácter del niño y el joven, y desencadena:

- a) la angustia
- b) la no-valoración de sí mismo
- c) la agresividad

a) **La angustia:** Puede ser de diversa intensidad y tiene un fondo depresivo característico. Está ligada sobre todo a la incapacidad del niño de satisfacer sus propias necesidades y a la privación afectiva que es incapaz de tolerar y que provoca en él un desborde afectivo. Este estado de angustia que es más o menos crónico, se intensifica frente a cualquier situación vivida como un nuevo abandono que reactiva el primero y hace surgir nuevamente el espectro de la ausencia de amor y la soledad. En general, estos niños, tienen un potencial afectivo muy grande y una riqueza de sentimientos que no han podido compartir porque no saben cómo expresarlos. Quien no ha recibido amor no lo puede expresar. Los caracteriza una gran sed de afecto, pero en una relación superficial; no se quieren comprometer en una relación más profunda por temor a no ser queridos, a ser nuevamente abandonados. De ahí la imposibilidad de establecer relaciones estables y duraderas. La privación provoca en ellos una avidez afectiva, establecen un vínculo posesivo. Necesitan sentirse queridos de una manera total, absoluta. Es la ley del todo o nada. De ahí las exigencias tiránicas, la necesidad de poner a prueba la firmeza del afecto de quienes lo rodean. La medida de la paciencia y de la tolerancia del entorno (frente a dificultades que ellos plan-

tean) les proporciona la medida de su amor.

Se sienten fracasados y tienen una necesidad inconsciente de fracasar, incapaces de resolver por sí mismos las situaciones adversas.

Debajo de la angustia subyace una profunda depresión, que tan frecuentemente se manifiesta a través de sus trastornos de conducta.

- b) **La no-valoración de sí mismos:** Estos niños se sienten inseguros, no valorados, presentan una baja autoestima y un sentimiento de inferioridad ("No soy digno de ser querido") y de culpa ("Es culpa mía, no me pueden querer porque soy malo") Hay una relación directa entre el sentirse querido y el sentimiento de valor personal. Según Fenichel: "el niño pierde su autoestima cuando pierde el amor". Un niño querido se siente fuerte, uno desamparado se siente débil y expuesto al peligro. Este sentimiento de inseguridad y de no valoración afectiva, se expresa en dudas sobre sí mismos, en lo que se refiere a todo lo que puede ayudar a establecer un vínculo afectivo, a juicios desfavorables sobre sí y a un sentimiento de exclusión, de no pertenencia. Se sienten solos, víctimas de un pasado que no perdonan ni olvidan. Este sentimiento de exclusión tan penoso los induce a fugarse frecuentemente en pos de una mayor seguridad, buscando sentirse queridos, sobre todo por sus padres. Las fugas son expresión de sus crisis ante la reiteración de situaciones de abandono vividas desproporcionadamente por él y generalmente incomprendidas por el entorno.
- c) **Agresividad:** Está en general presente en la mayoría de sus pensamientos y de sus actos. Los niños abandonados experimentan rencor por no haber sido queridos por sus padres y necesitan desquitarse, vengar el pasado, hacer sufrir a los demás lo que ellos sufrieron. En general son reivindicaciones y se expresan casi tan sólo a través de pala-

bras y gestos hirientes. Presentan una baja tolerancia a las frustraciones y no toleran la espera.

También su pasividad es expresión de su agresividad; esperan todo de los demás para prolongar su irresponsabilidad infantil y por dominar, haciendo depender a los otros de sus necesidades. Todas estas características provocan muy a menudo el rechazo de su entorno, creando situaciones que reeditan el primer abandono con toda la carga de angustia y el agravamiento de sus trastornos de conducta.

Hay que recordar permanentemente que su agresividad constituye el reverso de una necesidad de amor y seguridad extremadamente intensas. Si predomina la vivencia de lo perdido, sus reacciones serán rencorosa y vengativas con todos; si prevalece la vivencia de lo que quisieron obtener, buscarán agresivamente satisfacerse.

## Prevenición de abandono

En la prevenición del abandono hay dos grandes capítulos:

- 1) Prevenición del abandono antes de producirse: Prevenición Primaria.
- 2) Prevenición de las consecuencias del abandono: Previsión Secundaria.

### I) En la prevenición del abandono destacamos:

- a) Cobertura de las necesidades básicas de la familia en lo relativo a vivienda, trabajo, salud y educación. Debemos proclamar el derecho del niño de crecer en el seno de su familia biológica. Es imprescindible que un niño sea dolosamente separado de su familia e internado en el Consejo del Niño porque aquélla no cuenta con los medios económicos suficientes para asegurarle comida y vivienda decorosa. La separación de un

niño por razones económicas implica de hecho un semi-abandono que con el tiempo dará lugar frecuentemente a un abandono definitivo. Todos sabemos que un niño internado en el Consejo del Niño por esta razón es visitado cada vez más espaciadamente por sus padres hasta que finalmente dejan de visitarlo consolidando el abandono. Es nuestro deber apoyar y atender a esta familia en crisis disponiendo el máximo de recursos, haciéndola concientizar cuan perjudicial es el internado para el niño, reafirmandola en la importancia de su rol. No debemos olvidar el recurso del Salario Social que puede solucionar una emergencia y evitar su internación.

- b) Promover los valores de la vida familiar atendiendo a la familia en crisis afectiva en riesgo de desintegración, momento favorecedor del abandono.
- c) Implementar un programa de Estimulación Temprana a nivel nacional que favorezca el normal desarrollo del niño y fortalezca el vínculo madre-hijo.
- d) Atender particularmente a la madre soltera, sobre todo a la adolescente que no está preparada en general para cumplir su rol.
- e) Detectar precozmente el semi-abandono crónico, sutil, no manifiesto, que se da dentro de la familia, traducido en un desinterés progresivo por parte de los padres que provoca a su vez deterioro progresivo en el niño y que conduce al abandono definitivo.  
Implementar medidas tendientes a evitar esta etapa, que es irreversible.
- f) Caracterizar a la familia abandonada que a su vez fue abandonada en su infancia, no habiendo sido satisfechas sus necesidades básicas.  
Esta familia probablemente repetirá en su descendencia su experiencia de abandono y debe ser apoyada para evitar este fin.
- g) Crear Centro Barriales Comunitarios de atención integral a la familia, priori-

tariamente en las zonas de mayor riesgo. Es trascendental el compromiso de la Comunidad en esta tarea.

- h) Crear Guarderías cerca de los lugares de trabajo de las madres, crear suficientes lugares de atención del niño escolar, fuera de sus horas de escuela, impidiendo su deambular por la calle mientras su madre trabaja.
- i) Favorecer la comunicación e integración de acciones conjuntas entre todas las Instituciones que tienen a su cargo la atención del menor, Consejo del Niño, Centros de Salud Materno-Infantiles, Enseñanza, Juzgados de Menores, etc.
- j) Informar a todo nivel y por los medios masivos de comunicación sobre las graves consecuencias del abandono.

## II) Prevención Secundaria

Si el abandono se ha producido, debemos favorecer la tendencia del niño por otro familiar con quien mantenga vínculos afectivos.

Ante la necesidad impostergable de la internación en el Consejo del Niño debemos preferir pequeños hogares sustitutos debidamente seleccionados y controlados con personal capacitado que brinde al niño un clima seguro, cálido y adecuado, similar al de su hogar normal.

Debemos evitar los grandes establecimientos de internación que al masificar a los niños aumentan sus dificultades, se sienten aislados, diferentes de los demás niños, limitados en su posibilidad de alternar con otros niños en su medio habitual, en el barrio, de compartir sus juegos su estilo de vida es seriamente modificado.

El afecto y los cuidados son fragmentados y repartidos entre varios adultos totalmente desconocidos para ellos, lo que genera gran angustia. La mayoría de nuestros niños internados porque han sido abandonados, por sus trastornos de conducta que se van agravando en el correr del tiempo, tienen dificultades relacionales

que entorpecen el manejo por parte del personal de acción directa, y provocan rechazo.

Es frecuente oír: "Este niño molesta, distorsiona el funcionamiento del Hogar, perjudica a los otros niños, hay que cambiarlo".

Sin considerar que este cambio es vivido como un nuevo abandono, que reedita el primer gran abandono de sus padres, con toda la carga de angustia que agrava sus trastornos de conducta.

Comienza de esta manera su largo peregrinar por los diferentes internados del Consejo del Niño.

Debemos apoyar y valorizar al personal de atención directa en su difícil tarea de sustituto de la familia, que muchas veces el niño pierde al ingresar al Consejo del Niño, o con la cual nunca contó.

Muchas veces dicho personal se siente sobrecargado, abrumado, angustiado, poco gratificado, percibiendo que sus esfuerzos no son recompensados con un salario adecuado.

El personal capacitado y reciclado en sus conocimientos acerca de las características normales y patológicas de los niños a su cargo, lo que permitirá un mejor manejo.

Es imprescindible evitar a estos niños los múltiples cambios de internado promoviendo un entorno más paciente, más seguro, más "Continente".

El personal deberá comprender, apoyar, tolerar y aceptar las dificultades de nuestros niños abandonados que deben sentirse queridos, reasegurados en sus logros, "continentados" en su agresión sin responder a su vez con otra agresión, limitados adecuadamente, evitando un desborde emocional que los hace sentir muy culpables. Debe además ayudarlo a revalorizar la pobre imagen de sí, promoviendo su individuación y redimensionándolo con ser diferente de los demás.

En suma: quien atiende a los menores abandonados internados en el Consejo del Niño debe proporcionarles un entorno

adecuado que les permita desarrollarse normalmente.

### Conclusiones

- 1) La gran mayoría de los menores internados en el Consejo del Niño, presenta el característico síndrome de abandono.
- 2) Quienes trabajan en el Consejo del Niño deben tener siempre presentes las graves consecuencias del abandono.
- 3) Considerando ésto, son prioritarias las acciones tendientes a prevenir este abandono. Con esto evitaríamos que el menor transitara por los diferentes internados hasta llegar al área de infractores, en donde la rehabilitación es difícil, muy costosa y poco exitosa. Estamos convencidos que muchos de los ingresos al Consejo del Niño po-

drían haberse evitado si hubiéramos puesto el acento en la prevención del abandono y de sus consecuencias, si hubiéramos trabajado más con los familiares, coordinado mejor con los Jueces de Menores por cuya decisión ingresan muchos niños.

Con esto reduciríamos también la población de infractores.

- 4) Producido el abandono es indispensable detener el progresivo deterioro del menor, mediante la capacitación del personal de atención directa que le permita afrontar la difícil tarea de establecer un vínculo positivo con el niño, proporcionándole un entorno adecuado.

Médico Psiquiatra Infantil Dra. Ofelia Leone  
Médico Pediatra Infantil Dra. Gianella Peroni



---

## Reflexión social del abandono

---

La elaboración de este trabajo ha significado, para quienes participamos en él, un punto de partida para la configuración de un posible marco teórico sobre el objetivo de nuestro quehacer.



*Como asistentes sociales de una institución que trabaja fundamentalmente con el abandono como problemática eminentemente social, nos hemos planteado realizar una serie de reflexiones sobre este tema tal como lo hemos visualizado desde nuestro trabajo profesional y a partir del marco institucional.*

---

### Connotaciones sociales del abandono

---

Ello supone un análisis de cuáles son las connotaciones sociales del abandono (abandonado y abandonante), dejando expresamente de lado para este trabajo los

elementos que responden a variables psicológicas.

Por **abandono**, entonces, entendemos toda situación prolongada que limita o interfiere el crecimiento y desarrollo del niño por incompetencia de la familia, comunidad o el Estado, en el cumplimiento de sus funciones específicas destinadas a satisfacer sus necesidades psicofísicas, socio-culturales y/o económicas. Por **menor abandonado** el que sufre una desprotección total o parcial, manifiesta o encubierta, consciente o inconsciente, de parte de las personas y/o instituciones que progresivamente debieran encargarse de estimular y controlar el desarrollo normal de sus potencialidades psíquicas y físicas.

Y por **abandonante** aquellas personas y/o instituciones que desisten del derecho y obligación de protección al menor.

---

## Tres factores esenciales

---

Todo abandono supone la interacción de tres factores esenciales: la sociedad, la familia y el individuo.

La sociedad condiciona a la familia, creando presiones o provocando tensiones que conducen o favorecen la estructuración del abandono.

Una sociedad que no contempla, en su organización, los medios para satisfacer las necesidades que todo ser humano tiene para su desarrollo integral, genera vacíos que inciden en la familia y en el individuo determinando situaciones de riesgo.

Pese a esto, cabe señalar que el abandono no tiene que ver exclusivamente con sectores sociales determinados, aunque se manifiesta con una sintomatología de mayor evidencia en las clases menos favorecidas.

---

## Diferentes situaciones

---

Desde nuestra experiencia profesional el abandono se expresa a través de diferentes situaciones y puede manifestarse, por tanto, de formas distintas.

Es así que encontramos menores cuyos padres solicitan el ingreso a instituciones o menores que han sido separados de sus familias por considerarse a éstas inadecuadas.

Tanto en uno como en otro caso, existe el abandono irreversible concretado en la voluntad expresa o tácita de separarse definitivamente del hijo; pero existe también, y con mucha frecuencia, un abandono progresivo manifestado en un desinterés creciente por el hijo.

En el Consejo del Niño la forma más frecuente de expresarse consiste en la internación del menor sin voluntad inicial de abandono definitivo, provocándose con el tiempo una destrucción progresiva de la

relación padres-hijos.

Y lo que muchas veces descubrimos, trabajando con este tema, es que toda solicitud de internación o de otra respuesta del Consejo del Niño o del Estado puede significar también una demanda de protección para el hijo, en tanto sus padres requieren del Estado el apoyo que éste, constitucionalmente, tiene la obligación de dar ante situaciones de riesgo social.

---

## Inadecuada valoración de variables

---

Desde el punto de vistas de la Institución, como parte de una sociedad abandonante, encontramos una inadecuada valoración de variables sociedad - familia - individuo que intervienen en toda situación de abandono. Esto genera acciones que depositan en los padres toda la responsabilidad del abandono, lo que conduce muchas veces a que, en lugar de trabajar el vínculo padres - hijos, se contribuya consciente o inconscientemente a que éste se debilite.

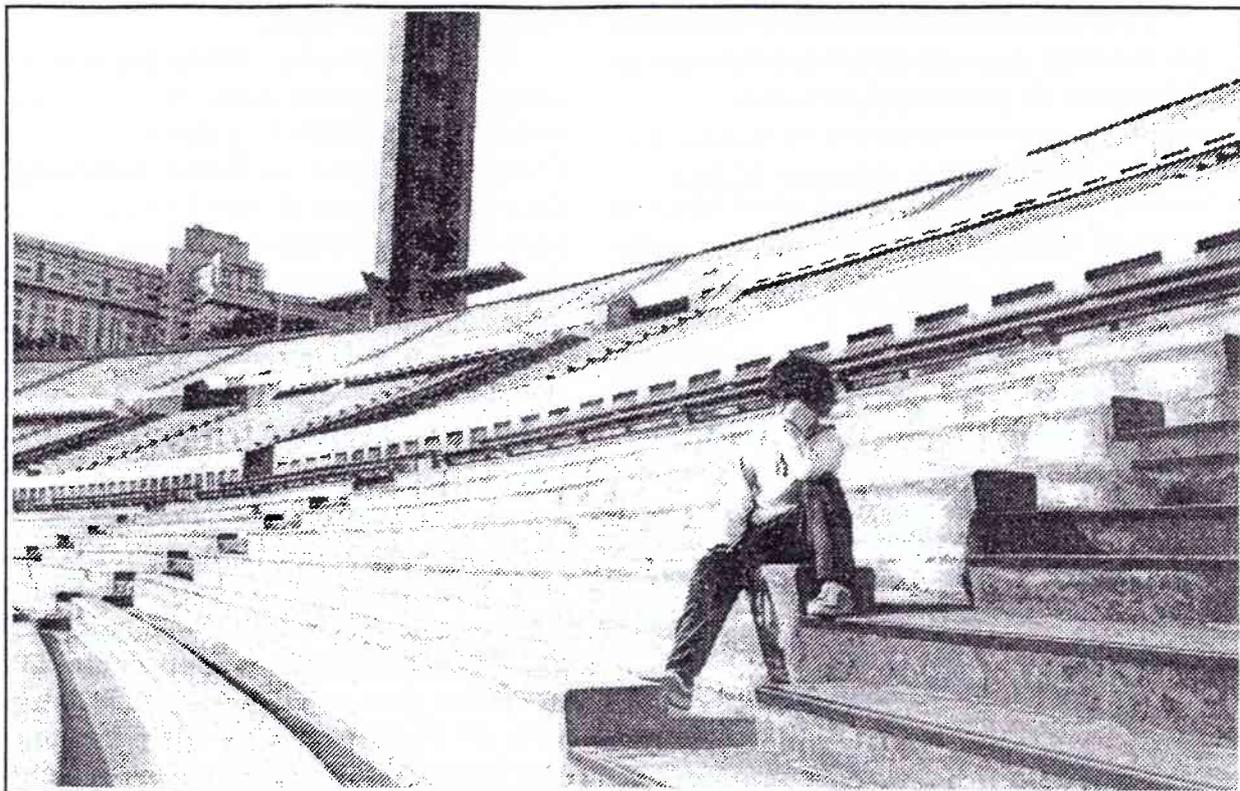
Esta situación aparece ejemplificada, entre otras, por rivalidad entre padres y funcionarios, rigidez en regímenes de visitas, no participación de los padres en las actividades, desvalorización de los padres por parte de la Institución.

La Institución actúa depositando en los padres biológicos prejuicios abandonantes, y acepta en forma consciente o no, suplir roles de difícil sustitución: "papá", "mamá", "tía", que cambian de turno en turno y de establecimiento en establecimiento y que no llegan a satisfacer las expectativas que dichos roles naturalmente generan.

En cuanto al niño abandonado, la sociedad lo rechaza y la Institución lo aísla.

La sociedad lo rechaza en tanto es un niño que no responde al concepto de "normalidad" dominante y es visto como "peligro" consecuente.

A su vez, la Institución lo aísla porque la sociedad lo rechaza, y como parte de la



sociedad también lo considera una amenaza futura. Por lo tanto no siempre brinda al menor abandonado el tipo de tratamiento adecuado a su situación.

Los integrantes de la Institución reproducen este esquema, generándose un proceso de retroalimentación Sociedad-Institución difícil de revertir, ya que ambos elementos de este proceso se refuerzan.

## Cómo hacer posible la superación de estos factores

El gran desafío que debemos plantearnos es cómo hacer posible la superación de estos factores que configuran la situación básica, objeto de nuestro quehacer.

Esto supone considerar la interacción de tres variables: sociedad - familia - individuo, y trabajar sobre cada una de ellas, relacionándolas.

Desde este punto de vista sólo es posible resolver el problema abordando simultáneamente al abandonante, al abandonado y a los factores sociales, que intervienen en

este proceso, como parte de una política social que apunte a prevenir el abandono.

Esto, que puede resultar excesivamente idealista a partir de un marco institucional, es, sin embargo, una propuesta factible desde una perspectiva social. Si el Consejo del Niño asume esta interpretación del problema y las variables que en él intervienen, deberá actuar como promotor de acciones conjuntas con las demás instituciones que se ocupan de la atención de la familia y el menor, poniendo énfasis en un enfoque interdisciplinario. Esta propuesta no invalida las acciones preventivas, terapéuticas y/o rehabilitadoras que se han realizado y se realizan desde el Consejo del Niño y otras instituciones, pero sí pretende que tomemos conciencia de su alcance restringido en tanto pueden resolver situaciones individuales pero no abordan el abandono en su dimensión social.

As. Soc. Melba Guariglia

As. Soc. Adela Puñales

As. Soc. Julia Saettone

As. Soc. Socorro García

Soc. Emma Menoni

*Concluiremos en el próximo número de METODO con el tema Abandono, analizando la experiencia que se está actualmente llevando a cabo en el Centro de Observación N° 4 (Casa Cuna).*