

Universidad de Palermo

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales

Carrera de Psicología

Trabajo final integrador

ROL DEL PSICÓLOGO COMUNITARIO ANTE CASOS DE MALTRATO INFANTIL

Alumna: Nicole Loughlin

Tutora: Fernández, Verónica

Índice

1. Introducción	2
2. Objetivos	3
2.1. Objetivos generales	3
2.2. Objetivos específicos	3
3. Marco teórico	3
3.1. Historia de la Niñez y Adolescencia	3
3.1.1. Derechos del Niño, de la Niña y Adolescente	7
3.2. Maltrato infantil	9
3.3. Psicología comunitaria	13
3.3.1. Rol del psicólogo comunitario en la prevención del maltrato infantil	18
4. Metodología	20
4.1. Tipo de estudio.....	20
4.2. Participantes	20
4.3. Instrumentos.....	20
4.4. Procedimiento	21
5. Desarrollo.....	21
5.1. Proceso que se realiza en un municipio de Buenos Aires a partir de una denuncia por un caso de maltrato infantil.....	21
5.2. Describir las tareas e intervenciones que realiza la psicóloga de un municipio de Buenos Aires dentro de un marco de maltrato infantil	27
5.3. Describir de qué manera colabora el psicólogo comunitario en un municipio de Buenos Aires para la prevención del maltrato infantil.....	34
6. Conclusiones	40
7. Referencias Bibliográficas	44

1. Introducción

Se realizó la práctica de habilitación profesional en la Subsecretaría de Niñez y Adolescencia de una municipalidad de Buenos Aires. Dentro de la subsecretaría se trabajan problemáticas enfocadas en la niñez y adolescencia, con la prevención y promoción como objetivos. Se trabaja con el rol de las figuras parentales, las mismas son tomadas en cuenta dentro de contextos como centros de cuidado, comedores, familias y adolescentes. Para ello el trabajo se realiza desde diferentes enfoques. Uno de ellos es un grupo de fortalecimiento para padres y madres cuyos hijos o hijas fueron o son víctimas de maltrato infantil. Estos casos son derivados por instituciones, colegios o espontáneamente por alguna parte involucrada al Servicio Local. Siguiendo con esto, el Servicio Local es un organismo municipal que se ocupa de promover y proteger los derechos del niño, niña y adolescente y están conformados por profesionales que se encargan de hacer las derivaciones e intervenciones de acuerdo con la problemática presentada. Dicho esto, el Servicio Local puede derivar a las figuras parentales o cuidadores al grupo de fortalecimiento en el caso que lo consideren necesario. Con respecto al grupo, está a cargo de una psicóloga comunitaria y una psicóloga social, quienes a medida que se va avanzando en el proceso, se deben encargar del armado de un informe avalando la presencia de los padres y/o las madres y su participación en el grupo. Al mismo tiempo, estas profesionales trabajan de manera interdisciplinaria junto con otras instituciones a partir de las necesidades de cada familia.

En cuanto a lo mencionado anteriormente, parte central de la práctica profesional fue formar parte del grupo de fortalecimiento a padres y madres, con observación y participación activa. Los grupos de fortalecimiento están conformados por psicólogas comunitarias. Estos grupos están dirigidos a padres y/o madres cuyos hijos o hijas hayan sido víctimas de maltrato infantil. Acerca de los grupos, durante cada encuentro, los miembros cuentan cómo se han sentido a lo largo de la semana, y el equipo profesional se encarga de ayudar y apoyar a estos padres y madres con el objetivo de fortalecerlos. Con respecto a los grupos de fortalecimiento, estos se realizan de manera obligatoria para todos los padres y todas las madres que tengan a sus hijos o hijas en medida de abrigo o con algún familiar a pedido del Servicio Local teniendo en cuenta aquello que cree que eso es lo mejor para el bienestar de los o las menores, siempre considerando que se deben hacer respetar los derechos de los niños, las niñas y adolescentes. Así mismo, se busca conceptualizar los derechos que tienen los niños, las niñas y adolescente en la actualidad, y analizar el concepto de niñez y adolescencia a lo largo de la historia y cómo estos sujetos sufren transformaciones en las

distintas épocas, desde un estado de total vulnerabilidad, para pensar al niño, a la niña y adolescente como poseedor de derechos.

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

1. Describir el proceso que se realiza en un municipio de Buenos Aires ante un caso de maltrato infantil, señalar cuál es el rol del psicólogo y qué sucede con la prevención de esta problemática.

2.2. Objetivos específicos

1. Describir el proceso que se realiza en un municipio de Buenos Aires a partir de una denuncia por un caso de maltrato infantil.
2. Describir las tareas e intervenciones que realiza la psicóloga de un municipio de Buenos Aires dentro de un marco de maltrato infantil.
3. Describir de qué manera colabora el psicólogo comunitario en un municipio de Buenos Aires para la prevención del maltrato infantil.

3. Marco teórico

3.1. Historia de la Niñez y Adolescencia

Los conceptos de niñez y adolescencia sufrieron modificaciones a lo largo de la historia, que influyeron en lo que hoy en día se considera como niño, niña y adolescente. Es decir, es importante dar cuenta los ejes fundamentales a la hora de entender los cambios que sufrieron estos sujetos en las distintas épocas y cómo se llegó a considerar al menor como portador de derecho. En efecto es fundamental para la presente investigación determinar las diferentes concepciones de maltrato infantil en cada época. Así pues, esto permite comprender cómo en siglos anteriores el maltrato se realizaba de manera totalmente impune y se hacía a sabiendas que no había represalia, en cambio a partir del siglo XX, cualquier acto violento hacia un/una menor era considerado como un delito porque los derechos de los niños, las niñas y adolescentes han sido vulnerados. Agregando a lo anterior, es gracias a la Convención sobre los derechos del niño, niña y adolescente, que estos sujetos empiezan a ser considerados como personas con derechos. Relacionado con el objetivo de esta investigación resulta importante desarrollar la historia del maltrato infantil para poder dar cuenta de las distintas conceptualizaciones de niñez y adolescencia a lo largo de la historia.

En relación a lo mencionado anteriormente, la niñez es un constructo social que a medida que va pasando el tiempo y el espacio, se van modificando el significado de este. Por esta razón es que el concepto de niñez cambia a lo largo del tiempo y en el momento histórico que se esté inmerso (Ariés, 1962). Es decir, los niños y las niñas en el siglo XVI fueron

considerados como sujetos sin derechos, cuyas necesidades eran ignoradas (de Manuel, 2017). Retomando lo propuesto por Ariés, Bisig (2008) propone tres formas de categorizar el concepto de niñez y adolescencia a lo largo de la historia. En primer lugar, como sujetos pasivos que deben ser educados, en segundo lugar, como una amenaza política en la sociedad y en tercer lugar como un sujeto de derecho. Esta última es el pensamiento contemporáneo de la niñez. En cuanto a lo mencionado, Ariés, (1962) dice que los niños, las niñas en el siglo XVI eran estos sujetos que estaban involucrados en la vida adulta, se vestían igual que los adultos, dormían con ellos y los ayudaban con el trabajo. Es decir, no había distinción entre los niños, las niñas y los adultos. Siguiendo esta lógica propuesta por Bisig (2008), Ariés, (1962) define al niño y la niña de esa época como sujetos con un rol pasivo cuya finalidad es que los adultos los eduquen. En relación a esto continua Ariés, dice que la posición que ocupaban los niños y las niñas en esa época, eran de una especie de personaje cuya imagen emitía ternura y el objetivo era prepararlos para la adultez. Es decir, estos sujetos “*pequeños*” eran considerados inmaduros, incompletos, débiles, vacíos de saberes e incompetentes (Ariés, 1962). En contradicción con esta idea propuesta por Ariés de que el niño y la niña eran vulnerables y ante todo existía el cariño y amor por parte de sus padres, De Mause (1974) afirma que en esa época los niños y las niñas eran maltratados sistemáticamente, describiendo la infancia como una verdadera pesadilla, ya que eran castigados como un adulto. Así mismo, Navarraz (2013) dice que la familia tenía el rol de ser la responsable de cuidar la salud del menor, mientras que la escuela era la responsable de la educación de los/las menores.

En relación a lo que se venía trabajando, y ya con la mirada puesta en la conceptualización de la niñez del siglo XVIII y hasta principios del XX, se puede decir que los niños, las niñas y adolescentes en esta época empiezan a ser considerados como una amenaza política para la sociedad, son vistos como “*moralmente abandonados*” por sus figuras parentales. Es decir, para el estado esto implicaba la posibilidad de que en un futuro se conviertan en delincuentes (Bisig, 2008). En relación a esto, el estado se vio obligado a crear leyes a modo de intervención y así evitar la amenaza de peligro de futuros delitos. Es así como se crearon leyes con la finalidad de corregir conductas y moderar el trabajo infantil, que, en ese entonces, era un obstáculo para que los/las menores se escolaricen (Zapiola, 2010). Esta idea mencionada anteriormente, continúa latente durante el siglo XX y hasta la actualidad y es así como comienza a cobrar importancia la voz y las capacidades de los niños y las niñas, desafiando las perspectivas que los/las definen como objeto maleable. En este sentido, cabe aclarar que en cuanto a los cambios sociales e históricos que reflejan el cambio de concepción de la niñez, Barcala (2019), propone que hay que tener en claro que las

concepciones sobre los niños, las niñas y adolescentes son per se categorías sociales e históricas. Es decir que el concepto de niñez, tomando a Lenta y Di Iorio (2016) se construye con el entramado de estrategias sociales, teorías pedagógicas y psicológicas y prácticas jurídicas - políticas (Lenta & Di Iorio, 2016), es decir al ser una construcción social, tiene muchas características a tener en cuenta como la perspectiva del adulto, del género, las diferencias sociales, económicas, geográficas, aspectos laborales del padre o de la madre, tipo de familia, aspectos culturales, el momento histórico, entre otros (Manrique, 2006). Debemos entender que la niñez está atravesada por luchas políticas, ideológicas y cambios socioeconómicos y culturales (Lenta & Di Iorio, 2016). En relación a esto último, los autores Souza y Verissimo (2015) dicen que el concepto de niñez y su desarrollo es parte fundamental y un proceso activo y único para cada niño y niña, existiendo cambios en las habilidades motoras, cognitivas, psicosociales y del lenguaje (Souza & Verissimo, 2015) y cambios en las formas de comunicación con la aparición de la tecnología (Narodowski, 1994). Por su parte, Manrique (2006), afirma que, si bien existen distintos conceptos de niñez construidos a lo largo de la evolución, no necesariamente implica que desaparezcan alguna de las anteriores, se considera un error creer que la niñez es una etapa del desarrollo humano vinculada con la edad y relacionada exclusivamente a la biología y a la naturaleza humana, sino que es algo más complejo. Lo mismo sucede con la conceptualización de la adolescencia, que al igual que con la niñez, sufrió a lo largo de la historia importantes transformaciones.

En esta línea, además de la conceptualización de la niñez, se intenta dar cuenta del concepto de adolescencia a lo largo de la historia. En un primer momento, el concepto de adolescencia fue descrito como adultez joven, el cual no era considerada como una etapa entre la niñez y la adultez. En relación a esto, sucedía un pasaje de niñez a adultez que se daba a partir de ritos como escarificaciones, circuncisiones, entre otras cosas, con el principal objetivo de despojarse del cuerpo de niño/niña pequeño/a para volverse una persona (Campell, 1991). En oposición a lo último mencionado, la adolescencia como se conoce en la modernidad surge a partir de Stanley Hall (1904) quien plantea tres aspectos importantes y normales de la adolescencia, en primer lugar, el conflicto con los padres, en segundo lugar, los trastornos del ánimo y, por último, en tercer lugar, la presencia de conductas riesgosas. Sobre esto, Aristóteles habla de la adolescencia como parte del desarrollo humano anterior a la adultez, considerada una etapa de maduración sexual y cambios orgánicos, considerada un periodo de metamorfosis, en la cual *“la pulsión sexual [...] ahora halla al objeto sexual”* (Freud, 1905) y se diferencia de la infancia y de la adultez porque los impulsos sexuales de la

pubertad son desestabilizadores y reorganizadores del aparato psíquico (Freud, 1985), entonces se puede decir que esta etapa vital se extiende desde la niñez hasta la adultez y abarca un periodo de crecimiento tanto biológico como social (Sawyer, Azzopardi, Wickremarathne y Patton, 2018). Con respecto a lo mencionado por Freud (1905), Jones (1973) toma como eje lo planteado por el psicoanalista, y dice que la adolescencia es una recapitulación de lo que transcurre entre los dos y los cinco años del niño o niña, es esta edad precursora de la organización psíquica. En relación con esto, Sawyer y sus colaboradores (2018) hacen alusión a que en la modernidad se da una pubertad temprana y un aceleramiento en el inicio de la adolescencia en casi todas las poblaciones. Se ve alterado el atraso en algunas transiciones de roles, como el matrimonio, la paternidad o maternidad e inclusive la finalización de la educación. Dichas características tan típicas de la cultura actual entre los adolescentes, provoca un comienzo de la adultez también más tardío y un cambio de prioridades con respecto a épocas anteriores. Como se menciona anteriormente, Narodowski (1994) responsabiliza la tecnología como generador de cambio en los/las menores, sobre todo en la comunicación, dice que a partir del descubrimiento de la tecnología y el auge de los medios digitales posibilita que los adolescentes busquen otro tipo de cosas que en las generaciones anteriores eran impensadas (Sawyer, Azzopardi, Wickremarathne & Patton, 2018).

Agregando a lo anterior, esta es una etapa en la que desde el punto de vista físico los adolescentes pasan de ser pequeñas criaturas para convertirse en personas con contexturas más grandes, hay una maduración a nivel de su sexualidad, desarrollan la capacidad de razonar ideas más abstractas, explorar los conceptos de bien y mal, desarrollar hipótesis y meditar sobre el futuro. Empiezan a adquirir nuevas responsabilidades a medida que van incorporándose al mundo, experimentan nuevas formas de hacer las cosas y buscan la independencia. En relación a esto, comienzan a aparecer los cuestionamientos sobre sí mismos y sobre los demás. Estos cambios son graduales, la persona lucha contra cambios físicos y emocionales, al mismo tiempo que ciertas situaciones del ambiente llevan a asumir de manera prematura responsabilidades propias de los adultos, como por ejemplo la pobreza. Durante esta etapa se pueden presentar riesgos en el adolescente, que son reflejo de las consecuencias de presiones que ejercen los adultos sobre ellos, no son actitudes o deseos propios (UNICEF, 2002).

Agregando a lo anterior, se puede considerar que los/las menores de edad sufrieron grandes transformaciones a lo largo de los años. Tanto los niños, las niñas como los adolescentes pasaron de ser sujetos faltantes de derechos a ser poseedores de derechos. Sobre

esto, es importante hacer especial mención a la Convención sobre los Derechos de los Niños, las Niñas y Adolescentes en 1989, quien permitió que los/las menores comiencen a ocupar una posición activa como ciudadano participativo, donde cada uno de ellos y ellas deben ser responsable de hacer valer esos derechos y reconocerlos (Jaramillo, 2007).

3.1.1. Derecho del Niño, Niña y Adolescente

Al momento de hablar de los derechos es fundamental explicar las distintas conceptualizaciones de niñez y adolescencia pensadas a lo largo de la historia, para poder adentrarnos en el pensamiento de niñez en el siglo XXI como poseedores de derechos y de qué manera impactan en sus vidas. Es decir, ser poseedor de derecho significa que los derechos le son inherentes a los/las menores, los adultos no le conceden derecho, sino que ellos y ellas son titulares de derecho. Por ende, los adultos están obligados a crear contextos y mecanismos adecuados para que los niños, las niñas y adolescentes puedan acceder a esos derechos y que también los hagan cumplir. Es decir, no se los debe considerar como sujetos vulnerables y dignos de maltrato (De Manuel, 2017), sino más bien como sujetos con capacidades y herramientas para defenderse, así como también exigir que se cumplan sus derechos (Convención sobre los Derechos del Niño, la Niña y Adolescente, 1989). Así mismo, es obligación del Estado, de la familia y de la sociedad, garantizar los derechos de los niños, las niñas y adolescentes, estos tienen derecho a una vida sin violencia, explotación o cualquier tipo de abuso (UNICEF, 1989). Siguiendo con este pensamiento y como bien se adelantó en el apartado anterior, en la actualidad los/las menores están amparados por leyes, como la Ley de Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños (Ley 13.298, 2005) que establece la obligación de brindar asistencia directa, brindar cuidado y lograr la rehabilitación de los niños, niñas y adolescentes que por alguna circunstancia requieran protección especial por un hecho concreto de maltrato intrafamiliar o bien con el fin de prevenir que se llegue a esa situación. Con respecto a esto, esta ley establece la obligación de denunciar cuando el niño, la niña o adolescente son víctima de maltrato y, como primera instancia que la autoridad pueda accionar acorde contra el autor del delito.

En relación a lo mencionado anteriormente, en 1989 se crea la Convención sobre los Derechos del Niño, de la Niña y Adolescente. Dicha Convención considera que los/las menores deben estar preparados para tener una vida independiente en sociedad y ser educados para incorporarse en la misma. Es decir, se le empieza a otorgar gran importancia a la posibilidad de crecer en un ambiente de amor, felicidad y comprensión para el desarrollo armonioso de los niños, las niñas y adolescentes por parte de la familia. Por lo tanto, los cuidadores o figuras parentales son responsables de acompañar a los/las menores para que

aprendan a superar conflictos con responsabilidad, para respetar y acatar las normas dentro de la sociedad, guiarlos para que aprendan a manejar sus emociones y enseñarles a comportarse dentro de la sociedad (UNICEF, 1989). Así mismo, el artículo 19 de la Convención que se menciona repara en que los estados parte deben adoptar todas las medidas necesarias para que se proteja la integridad del niño, niña o adolescente, contra cualquier perjuicio, explotación, abuso físico o mental, descuido, trato negligente, malos tratos, abuso sexual; esto debe ser garantizado por parte del cuidador o figura parental. Es decir, ante un acto que perjudica al menor de edad, el Estados Parte debe velar porque el niño, la niña y adolescente no sea apartado de sus cuidadores o figura parental contra su voluntad, siempre y cuando las autoridades pertinentes así lo decidan conforme a la ley y su aplicabilidad. Por ende, si esta decisión está basada en pos del bien superior del menor, se deberá concluir en la separación de sus figuras parentales. Dichos casos se determinan necesarios cuando la víctima de maltrato o descuido fue realizada por parte de sus cuidadores o figuras parentales. Por lo tanto, en caso de que efectivamente haya un caso de maltrato infantil se podrá recurrir a una medida de abrigo para la víctima (Fraga et al, 2019). Asimismo, el Estado Parte debe hacer respetar el derecho del niño, niña o adolescente a estar separado o separada de uno de ambos cuidadores o figuras parentales. Respecto a esto, la Convención se centra en buscar y encontrar la mejor solución para el o la menor. De esta manera, gracias a los Derechos del Niño, Niña y Adolescentes propuestos por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1959 y de la Convención Internacional de los Derechos del Niño en 1989 que, para las autoras Malena Lenta y Jorgelina Di Iorio (2016), se comienza a reconocer al niño y niña como sujeto de derechos. Es decir, estos derechos hicieron que exista un replanteamiento en cuanto a cómo encarar una problemática como es el maltrato infantil, desde el plano de la salud, tanto los profesionales de la salud física como mental, así como también las instituciones, puedan hacer valer los derechos de los niños, las niñas y adolescentes, ayudando a mantener la integridad de ese o esa menor, al igual que saber actuar ante una situación de maltrato intrafamiliar. Por ende, dar cuenta de los indicios de maltrato y llevar a cabo un proceso eficaz para poder hacer frente a este tipo de fenómeno.

En este sentido el objetivo de esta investigación, para poder entender el rol del psicólogo ante casos de maltrato infantil, es necesario poder explicar los distintos componentes de este fenómeno. Es por eso que en el apartado siguiente se establecerán distintas definiciones de maltrato y sus tipos. Así mismo, se intentará explicar de qué manera trabajan los profesionales de la salud en el ámbito comunitario con una problemática de este estilo.

3.2. Maltrato infantil

En relación con el maltrato infantil, es necesario poder pensar en los distintos conceptos que lo define, en primer lugar, el maltrato infantil es aquella acción u omisión, no accidental, por parte de una figura parental o cuidador (Kempe, Silverman, Steele, Droegemuller y Silver, 1985). Sobre esto, Wolfe (1991) define esta problemática como la presencia de una lesión no accidental que fue producto de agresión física o de falta de atención por parte de sus cuidadores o figuras parentales y que requiere atención médica o intervención legal. Por su parte, la OMS (2020) tiene una concepción parecida con las otras mencionadas sobre la definición de maltrato infantil, esta lo define como el abuso, desatención o negligencia que sufren los niños, niñas y adolescentes, que causan un daño a la salud, tanto físico como mental, traen problemas en el desarrollo normal del menor, además de poner en peligro su supervivencia en un contexto de irresponsabilidad por parte de los cuidadores o figuras parentales. Por otro lado, Barudy (2005) fundamenta que existe una necesidad real de que tratar bien a los/las menores es uno de los pilares más importantes a nivel humanidad, para así lograr una sociedad más sana, más feliz y menos violenta. Es decir, ser bien tratado es una de las necesidades básicas de los seres humanos y ser cuidado es fundamental para mantenerse vivos y en buena salud. Por lo tanto, los derechos fundamentales de los niños y las niñas es que sus necesidades estén satisfechas. Es por eso por lo que cuidar y tratar bien a los niños y las niñas es parte de la genética singular de la condición humana. Entonces ser tratado bien desde temprana edad garantiza que los/las menores lleguen a ser ciudadanos y ciudadanas cuya postura ética y comportamiento le permiten establecer relaciones sanas para sí mismo y para otros. En este sentido, el autor mencionado introduce el concepto de parentalidad social, considerado como las capacidades que posee una madre o un padre para atender las necesidades básicas de sus hijos o hijas. Es decir, nutrirlos, cuidarlos, protegerlos y educarlos. Por lo tanto, si las figuras parentales logran llevar a cabo estas capacidades se define como parentalidad sana, competente y bientratante. En cambio, aquellas figuras parentales que no están presentes y son incapaces de satisfacer las necesidades básicas y además le provocan sufrimiento y daño al niño, niña o adolescente, este autor lo define como parentalidad incompetente y maltratante.

En este sentido, es posible pensar que la familia tiene un rol fundamental en el desarrollo sano de los/las menores. Es decir, es importante pensar a la familia ya no desde un modelo único e inmutable, sino que hay una diversidad de modelos de familia, como, por ejemplo, las familias monoparentales, homoparentales, familias ensambladas, familias adoptivas, familias reconstituidas, familias extensas, uniones informales de parejas sin legalizar, tengan o no hijos a su cargo, entre otras (UNICEF, 2011). Es decir, el modelo de

familia compuesta por la madre, padre e hijos ya no es el modelo universal de familia. Agregando a lo anterior, la Convención sobre los Derechos del Niño, de la Niña y Adolescente (1989), propone que los/las menores tienen derecho a vivir y a crecer en familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión para el pleno desarrollo de su personalidad. Es decir, estas nuevas configuraciones familiares dan cuenta de que no hay una única forma de generar lazos de afecto y contención. Por ende, el formato familiar puede estar compuesto, no necesariamente por madre y padre y, ser al mismo tiempo un espacio que le permita el pleno desarrollo de su personalidad. En relación con lo que se venía diciendo, UNICEF (2011) considera que la familia se define como un grupo de personas estables que protegen, cuidan y ayudan a que los niños, las niñas y adolescentes se puedan desarrollar respetando sus derechos y su dignidad como personas. Es decir, más allá de los cambios de organización de la familia, la única finalidad de esta es el cuidado y protección de los menores independientemente de su género o de los lazos sanguíneos con los adultos que ejerzan esos roles. Por lo tanto, los niños, las niñas y adolescentes deben poder encontrar afecto, cuidados y protección en la familia, cualquiera sea su composición. Con respecto a esto último, cuando no existe ninguna de estas cosas mencionadas en el punto anterior, se da el fenómeno de maltrato. Sobre esto, es importante mencionar que los tipos de maltrato más comunes son el maltrato psicológico y el físico. En este sentido, para Averbuj, Bozzala, Marina, Tarantino y Zaritzky (2010) el maltrato psicológico trata de aquellas actitudes que provocan sentimientos de descalificación, denigración o humillación por parte de los cuidadores o figuras parentales hacia el niño, niña o adolescente, que incluyen agresiones, intimidaciones, ridiculizaciones, provocación del sentido de culpa o manipulaciones. En cambio, el maltrato físico, conlleva un daño a nivel corporal utilizando la fuerza física por parte del agresor con el objetivo de causar dolor o malestar en el niño, niña o adolescente y se considera agresión leve o grave dependiendo de la intensidad de este. Así mismo, se puede desarrollar los otros tipos de maltrato:

- Negligencia: se refiere a la imposibilidad de atender el desarrollo y el bienestar físico y psicológico del niño, niña o adolescente. Hace referencia al abandono por parte de sus cuidadores o figuras parentales de las obligaciones que les son encomendadas socialmente, como la correcta alimentación, descuido en la vestimenta y/o calzado, necesidades sanitarias (vacunación al día o medicación en caso de requerir), además el descuido de la higiene y de la educación.

- Maltrato sexual: se refiere a cualquier acto por parte de un adulto hacia un niño, niña o adolescente en el cual hay una estimulación o gratificación sexual. Este tipo de maltrato es considerado grave, y conlleva daños físicos, emocionales y psicológicos. Dentro de los tipos

de maltrato sexual se encuentra el voyerismo, exhibicionismo, tocamientos y penetración, prostitución por parte un familiar (aunque la relación sexual se mantenga con terceros). El abuso sexual de una persona menor que no puede consentir dada su edad o que es sometido o sometida a cualquier conducta sexual sin su consentimiento, por ejemplo: el sexting, el grooming y/o la prostitución infantil.

- Maltrato emocional: se refiere a la incapacidad que tienen los cuidadores o figuras parentales de proporcionar un ambiente emocional propicio para el desarrollo psicológico, físico que permita lograr independencia y seguridad. Se considera maltrato emocional al distanciamiento del niño, niña o adolescente, ignorarlo, gritarle, enfurecerse, retarlos de manera violenta, amenazarlos, presenciar escenas inadecuadas como, emborracharse, drogarse, entre otras acciones.

- Maltrato prenatal: se refiere a conductas que se realizan de forma voluntaria por parte de la gestora o personas de su entorno.

- Síndrome de Münchausen por padres: se refiere a cuando un cuidador o figura parental inventa síntomas orgánicos o psicológicos en sus hijos que como consecuencia son sometidos a exploraciones, tratamientos o ingresos hospitalarios innecesarios.

Agregando a lo anterior, es posible pensar que estos conllevan a grandes problemas, no solo a corto plazo sino también a largo plazo. Por un lado, las consecuencias del maltrato a corto plazo pueden ubicarse el estrés diario que provoca el recibir el maltrato por parte de sus cuidadores o figuras parentales, este estrés altera el sistema nervioso e inmunitario. Por lo tanto, puede haber problemas físicos y/o psicológicos a medida que va pasando el tiempo y van creciendo. Por otro lado, en cuanto a las consecuencias en el largo plazo, se encuentran los problemas conductuales, físicos y mentales en la adultez, actos de violencia, depresión, consumo de tabaco, obesidad, drogas, entre otras (Santana, Sánchez & Herrera, 1997). En relación a esto, Barudy (2005) lleva a cabo la postulación de cinco tipos de trastornos posibles en sujetos víctimas de maltrato, en primer lugar, se encuentran los trastornos de los procesos de desarrollo infantil con riesgo de retraso en todos los niveles de desarrollo, algunos de ellos irreversible, se da en un ambiente donde alguna de las figuras parentales practica el maltrato infantil, impide o dificulta el desarrollo y el crecimiento sano de sus hijos. En decir, aquellos recursos y energía que son necesarios para enfrentar los desafíos mismos de crecer son utilizados para sobrevivir al estrés y el dolor permanente. Por lo tanto, mientras más tardía sea la intervención, mayor es el riesgo de no poder reparar ese daño. Con respecto a esto, Wodarski, Kurtz, Gaudin y Howing en 1990 descubrieron que los niños, las niñas y adolescentes que han experimentado maltrato durante su infancia, presentan graves retrasos en la escuela,

alteraciones en las habilidades cognitivas y en áreas del lenguaje. En segundo lugar, se encuentran los trastornos de los procesos de socialización y aprendizaje infantil que se ven agravados cuando lo único que absorben estos niños, niñas o adolescentes por parte del padre o de la madre es la creencia de que el maltrato es algo natural, es decir que se realiza una transmisión transgeneracional del maltrato expresada en violencia en la adolescencia. Sobre esto, Wodarski y colaboradores (1990) han desarrollado la existencia de una estrecha relación entre el maltrato y el desarrollo de habilidades sociales. Es decir, esos niños y esas niñas presentan problemas al iniciar y mantener relaciones interpersonales significativas, no solo en el hogar, sino también en la escuela. Con respecto a esto, Barudy (2005) dice que en muchos casos en las víctimas de maltrato se generan traumas infantiles provocados por el estrés y dolor crónico. Es decir, no es sólo dolor físico, sino también psicológico. Por ende, las víctimas de maltrato muchas veces no logran darle sentido a eso que les está pasando, esta imposibilidad de encontrar un sentido produce una paradoja, ser dañados por quienes le dieron la vida y que deberían cuidarlos, protegerlos y educarlos. Por lo tanto, si la situación no es tratada a tiempo, la víctima podría desarrollar Trastorno de Estrés Post Traumático (Guerra & Farkas, 2017). En relación a esto mencionado, es importante señalar que hay que tener en cuenta el grado de trauma con respecto a la severidad del maltrato, la duración o frecuencia, la presencia de fuerza o violencia, la relación con el agresor y la edad de inicio del maltrato (Trickett, 2001).

En este sentido y como se ha mencionado anteriormente, es necesario dar cuenta del maltrato que se da por parte de la propia familia, también llamado maltrato intrafamiliar. Con respecto a esto, la Organización Mundial de la Salud (2009) afirma que uno de cada cinco niños, niñas o adolescentes sufren maltrato intrafamiliar en la actualidad. Por ende, es posible pensar que este tipo de maltrato infantil puede ser considerado generacional. Es decir, la violencia que utiliza el adulto a la hora de maltratar a su hijo o a su hija, puede estar conectada con la experiencia propia vivida en su niñez. Es decir, le resulta normal a un adulto que sufrió de violencia durante su niñez, actuar de la misma manera hacia su hijo o hija. Por lo tanto, la existencia de maltrato generacional puede ser una de las mayores consecuencias del maltrato infantil actual (Mash & Hayden, 2014). A su vez, Kaufman y Zigler (1989) plantean que no se puede confiar completamente en la hipótesis de que aquellos padres o madres que fueron maltratados durante su niñez sean maltratadores cuando lleguen a la adultez, ya que no existe suficiente evidencia para confirmarlo.

Relacionado con lo que se venía desarrollando sobre la problemática del maltrato infantil y lo que produce en el niño, la niña y adolescente, no resulta beneficioso para estos sujetos que sigan vinculados con el/la agresor/a. Por lo tanto, ante una situación de maltrato

infantil, el psicólogo comunitario puede realizar las intervenciones que crea necesarias para hacer valer el derecho de los menores. De este modo, en el próximo apartado se dará cuenta de las distintas intervenciones que realiza la psicóloga comunitaria ante esta problemática desde el enfoque de la psicología comunitaria.

3.3. Psicología comunitaria

Continuando con el enfoque de esta investigación, se considera fundamental poder desarrollar el proceso que lleva a cabo la psicóloga en el espacio comunitario, como también el rol que ocupa ante casos de maltrato intrafamiliar.

Así mismo, resulta interesante pensar que en un primer momento esta orientación estaba más enfocada en el individuo y no tanto en la sociedad, y más tarde la Psicología Comunitaria se ubica dentro de un marco social y sistémico (Krause, 1999), cuya rama se ocupa del estudio de los factores psicosociales que ayudan al desarrollo, a fomentar y a mantener el control y poder que los individuos deben ejercer sobre su ambiente individual y social para solucionar problemas que los aquejan y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social (Montero, 2004) es decir, la psicología comunitaria “*analiza la realidad concreta de vida y la cotidianeidad*” (p.195) y aquellos problemas individuales se ven desde una perspectiva psicosocial y como construcción sociohistórica (López, 2012). Respecto a esto, Montero (2004) retoma a Rappaport quien en 1977 define la psicología comunitaria como “*la disciplina que [...] acentúa la importancia de la perspectiva ecológica de la interacción, sosteniendo la posibilidad de mejorar la adaptación entre las personas y su ambiente mediante la creación de nuevas posibilidades sociales y a través del desarrollo de recursos personales en vez de hacer hincapié exclusivamente en la supresión de las deficiencias de los individuos o de sus comunidades*” (p.32). Por lo tanto, los psicólogos comunitarios son considerados como agentes de transformación social, poseedores de un saber y orientados por los mismos objetivos, detectando potencialidades psicosociales, que a su vez implica un cambio en el modo de enfrentar la realidad, de cómo interpretarla y de reaccionar ante ella (Montero, 2004). En relación a lo mencionado anteriormente, para esta autora aquellos cambios individuales provocan un cambio en los grupos a los cuales pertenecen (comunidad, por ejemplo) y al mismo tiempo, el grupo transforma a las personas. Asimismo, resulta interesante pensar que para lograr dichas transformaciones se necesita de intervenciones con los adultos y las adultas, y con los/las menores. Dicha demanda de intervención suele llegar a través de una institución, que puede ser la escuela, los juzgados, la misma comunidad, la familia, los vecinos e incluso desde el niño, la niña o adolescente

(Britos et al., 2017), es decir puede hacerse en un plano individual, grupal, organizacional o institucional (Olza, 1996).

Sobre esto último planteado, previo a desarrollar las intervenciones que se realizan desde la psicología comunitaria, es fundamental pensar que estas forman parte de un proceso que se lleva a cabo en casos de maltrato infantil. En primer lugar, el proceso comienza en el Servicio Local que es aquel organismo que se encarga de hacer valer los derechos de los niños, las niñas y adolescentes, y por otro lado en casos de ya se haya vulnerado un derecho, es el responsable de tomar las medidas pertinentes (Fraga et al., 2019). Así mismo, los casos pueden llegar de forma espontánea por algunos de los involucrados en la ejecución del maltrato llevando a cabo una denuncia, o bien, pueden ser derivados por un agente externo y realizarse la denuncia luego de haber sido evaluado el caso por parte de los/las profesionales del mencionado organismo (UNICEF, 2016). Es decir, en ambos casos, previo a cualquier determinación se deberán efectuar las entrevistas a los involucrados. En este sentido, es importante por un lado correr al niño, niña o adolescente de la posición en la que ha sido colocado o colocada y es necesario que sean escuchados (Fraga et al., 2019), respetando la subjetividad del niño (Britos et al., 2017) y por otro lado al momento de realizar las entrevistas con alguna de las figuras parentales tener en cuenta la dinámica familiar y sus distintos componentes, como por ejemplo la posibilidad de que existan varias formas de maltrato dentro del círculo familiar. Es decir, muchas veces la madre es víctima de violencia de género, por lo cual se considera apropiado realizar la entrevista de manera individual con cada cuidador (Montero, 2004). En relación a esto último trabajado, Rita Segato (2016), asegura que el patriarcado es un eje fundamental a la hora de pensar estas problemáticas, entendiéndose como la fuente de todas las desigualdades, ocasionando grietas entre los propios seres humanos. Por lo tanto, no hay posibilidad de cambio significativo en tanto esto siga ocurriendo, y plantea que la violencia impuesta hacia la mujer es el cimiento de todos los demás tipos de violencia, entre ellas la violencia hacia los/las menores. Es decir, en ambos tipos de violencia que fueron nombrados, tanto la mujer como los menores son víctimas, no solo de una sociedad donde la masculinidad es la supremacía, sino también que se rige de un estado que muestra su ADN masculino. Siguiendo este lineamiento, para Segato es fundamental transformar la historia y derribar las grietas que se construyeron desde los inicios de la humanidad, cambiando las bases de donde se sitúa la violencia en general, es ahí donde se pueden erradicar los otros tipos de violencia que surgen. En decir, hay que tener en cuenta todos los indicadores de maltrato incluido si existe la posibilidad de que la madre también esté siendo víctima de violencia. Por lo tanto, el psicólogo o la psicóloga debe

evaluar cómo se presenta la situación para saber cómo proceder, en qué contexto ocurre el maltrato y el aspecto general y emocional del niño, niña o adolescente en el momento de la entrevista (Intebi, 2009). Por otro lado, luego de las entrevistas pertinentes, el psicólogo o la psicóloga debe elaborar un informe y la historia clínica de la/las víctimas. Por lo tanto, a partir de esto, el/la profesional decidirá si es necesario la asistencia con un/una psicólogo/a (Intebi, 2009), o bien siguiendo el pensamiento de Fraga y colaboradores (2019) la asistencia psicológica se debería dar desde el inicio. Por otro lado, retomando lo planteado al comienzo del apartado, los/las profesionales de la salud en el marco de una situación de maltrato deben confirmar si existen síntomas o signos de alerta, utilizando diferentes estrategias de diagnóstico e interconsulta con el niño, la niña o adolescente. Es decir, se pueden implementar pruebas psicológicas o exámenes médicos en caso de existencia de indicadores físicos y comportamentales del niño, niña o adolescente; al igual que tomar datos sociales que puedan ser considerados factores de riesgos que actúen como facilitadores de la aparición del maltrato (Averbuj et al., 2010).

En relación con lo trabajado hasta el momento, es importante diferenciar que el proceso se afronta de distinta manera cuando la denuncia se hace al comienzo, a cuando es resultado de las intervenciones hechas por el psicólogo o la psicóloga del Servicio Local. En el primer caso, si el/la menor es víctima de maltrato intrafamiliar se los debe alejar del agresor o agresora (Britos et al., 2017). Por lo tanto, se toma la decisión de, por un lado, darle la tutela de este/esta menor a un miembro de su familia cercana, o bien en casos más extremos, enviarlos a una medida de abrigo (Fraga et al., 2019). Es decir, *“una medida de protección excepcional de derechos, que tiene como objeto brindar al niño, niña o adolescente un ámbito alternativo al grupo de convivencia cuando en éste se encuentren amenazados o vulnerados sus derechos, hasta tanto se evalúe la implementación de otras medidas tendientes a preservarlos o restituirlos”* (Ley 14.537, 2013). En el segundo caso, donde la denuncia no está hecha, el Servicio Local debe realizar las intervenciones que considere necesarias en caso de creer que exista la posible de violación o amenaza en algún derecho del niño, niña o adolescente (Ley 14.537, 2013). Por ende, las intervenciones que realiza la psicóloga o el psicólogo del Servicio Local son fundamentalmente la de servir como orientación y asesoramiento legal y de contención a lo largo del proceso. Por lo tanto, estas intervenciones se orientan a propiciar la reparación y a reducir la revictimización del niño, niña o adolescente (Fraga et al., 2019) y que en el caso del menor que pueda resignificar el sentimiento de culpa que muchas veces se instala a través de la misma manipulación por parte del agresor (Arruabarrena & De Paúl, 2005). Sobre lo hasta ahora mencionado, muchas

intervenciones que se realizan desde la psicología comunitaria por más bien intencionadas que sean, no siempre alteran las estructuras sino que están dirigidas a ayudar a las víctimas (Montero, 2004), sugiriendo tratamiento psicológico y/o espacios grupales de ayuda para la víctima, así como también las figuras parentales, más allá de haber sido los que ejercieron violencia, siempre se tendrá en cuenta la evaluación del profesional y su criterio (Intebi, 2009). Por lo tanto, a partir de las intervenciones que realiza la psicóloga o el psicólogo y toda la información obtenida del caso, se evalúa el riesgo de la víctima, su vulnerabilidad psicosocial y la posibilidad de que se realice una denuncia. Por lo tanto, es posible dar cuenta que el proceso de intervención comunitaria es integral ya que enfrenta causas y efectos y es dinámico (Asun, D., et al, 1993), por ello es fundamental priorizar la intervención desde tres aspectos, por un lado, proteger al niño, niña o adolescente víctimas de maltrato; calmar el dolor y el estrés que los hechos traumáticos ocasionaron; y por último, elaborar el dolor acompañando a los niños, las niñas y adolescentes. Por ende, es importante que, además de proporcionar una medida a nivel judicial, las víctimas de maltrato puedan participar de programas terapéuticos y/o educativos (Barudy, 2005), por ejemplo, formar parte de un grupo, asistencia psicológica, entre otros (Bagnasco, Gelso, & Recio, 2015), para calmar y elaborar sus dolores y que pueda estimular los recursos que tienen los menores, que sirva de apoyo social y sea un entorno protector y productor de buenos tratos (Barudy, 2005). Es decir, estas medidas se realizan para poder justificar el regreso de su hijo/a en caso de haberlos separado de sus padres o madres, dicha medida no puede exceder los ciento ochenta días (Ley 14.537, 2013). Por ende, el Servicio Local puede disponer que el agresor forme parte de un grupo de ayuda. Es decir, este grupo es una herramienta de intervención que se suma al espacio terapéutico y está conformado por personas que habitualmente presentan la misma problemática y que se reúnen para ayudarse mutuamente y así poder superar un problema, conseguir cambios sociales y/o personales (OMS, 2002). En este sentido es importante mencionar el concepto de red social retomando la definición de Dabas (2003) como *“el proceso de construcción permanente tanto individual como colectivo. Es un sistema abierto multicéntrico, que a través de un intercambio dinámico entre los integrantes de un colectivo (familia, equipo de trabajo, barrio, organización, centro comunitario, entre otros) y con integrantes de otros colectivos, posibilita la potencialización de los recursos que poseen y la creación de alternativas novedosas para la resolución de problemas o la satisfacción de necesidades. Cada miembro del colectivo se enriquece a través de las múltiples relaciones que cada uno de los otros desarrolla, optimizando los aprendizajes al ser éstos socialmente compartidos”* (p. 42). En relación a esto, el grupo proporciona apoyo

emocional y refuerza la estructura cognitiva de los miembros (Domenech, 1998), entendiendo que muchas veces tienen conocimientos y tradiciones muy arraigadas a su cultura que de alguna manera entra en contradicción con los cambios que se le proponen dentro de la comunidad (Montero 2004). Por ende, estas aristas deben ser tenidas en cuenta a la hora de elaborar objetivos y actividades que se realizan en los encuentros grupales. Por lo tanto, las intervenciones del psicólogo o psicóloga deben evitar dar soluciones a los problemas que traen los miembros, y generar la comunicación entre ellos, apoyando a cada uno de ellos y ellas, animando a que participen todos y todas, y de esta manera el Servicio Local *“no dispone en forma unilateral medidas sobre la persona o bienes de los niños, sino que formula propuestas para facilitar a los padres o responsables legales, el ejercicio de los deberes con relación con ellos”* (Ley 14.537, 2013). Es decir, el profesional psicológico debe realizar las intervenciones apropiadas de acuerdo con el grupo que maneja y tener en consideración cuando alguna persona del grupo no está pudiendo hablar tenerle paciencia y respeto (Domenech, 1998) y tener en cuenta que las intervenciones deben ser destinadas a restablecer el derecho vulnerado del niño, la niña y adolescente (Britos et al., 2017) y tener como objetivo el mantenimiento de la vida del niño, la niña y adolescente en el seno de su familia (Ley, 14.357, 2013). Por lo tanto, el objetivo de la psicología comunitaria es lograr el fortalecimiento de la comunidad y priorizar que esta tome el control de su realidad y así que cada persona pueda construir su propia realidad, poniendo el énfasis en la transformación individual y social. Es decir, las intervenciones no solo están orientadas a los niños, las niñas y adolescentes, sino que también se hacen a la familia o figuras parentales o cuidadores, para que dispongan del control sobre sus vidas y puedan construir su propia realidad (Wald, Camarotti & Capriati, 2020). Por lo tanto, lo que permite la participación comunitaria, es que la persona pueda modificar su entorno social y sus relaciones (Bang, 2014). En relación a lo trabajado hasta el momento, la última etapa del proceso es el seguimiento de los casos que, siguiendo con el artículo 44 de la Ley 14.357 (2013) indica que los profesionales están habilitados para actuar y sugerir propuestas de acción y seguimiento en las causas judiciales que se encuentren abiertas.

Como conclusión de lo mencionado en este apartado, las medidas preventivas propuestas por el psicólogo o la psicóloga son también consideradas como intervenciones dentro del enfoque comunitario.

3.3.1. Rol del psicólogo comunitario en la prevención del maltrato infantil

En relación con lo anteriormente desarrollado, resulta necesario poder definir el concepto de salud ya que nos va a permitir luego dar cuenta del concepto de prevención. Por lo tanto, se toma el concepto de salud propuesto por Bravo en 2019, quien la define como *“una construcción social de bienestar que resulta de una interacción dinámica entre los aspectos físicos y psicológicos de la persona y su ambiente natural y social, y facilita al ser humano el disfrute de la vida, el acceso a múltiples recursos y su contribución a las esferas productivas y creadoras de la sociedad”*. En este sentido, Martín Baró (1984) destaca que no solo existen los individuos sanos o enfermos, sino que *“la sociedad es la que, en determinados momentos históricos puede ser sana o enferma”*. Por otro lado, de acuerdo con la OMS (2009), el instrumento primordial para la promoción de la salud es la educación, no solo en las escuelas, sino en los espacios de salud pública, dando talleres y capacitaciones abiertas a la comunidad, lo que garantiza también la prevención de futuras situaciones de maltrato.

Continuando con lo que se viene explicando es importante tener en cuenta que anudado al concepto de salud se encuentra el de prevención. Tomando a Casas (1998) define la prevención como *“aquel proceso de intervención social que, con el objetivo último de mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas y sistemas humanos, y acorde con conocimientos rigurosos, manipula los factores asociados o implicados en la génesis de diferentes enfermedades, problemáticas o necesidades sociales, desarrollando actuaciones concretas a fin de evitar su aparición, reaparición o agravamientos”*. Asimismo, la OMS (1998) define la prevención como aquellas medidas que son destinadas no sólo a prevenir la aparición de una enfermedad sino también el de detener su avance y evitar que tenga más consecuencias. Por ende, los programas de prevención pueden estar orientados hacia los individuos, las relaciones y el sector comunitario (OMS, 2009). Siguiendo este lineamiento, en 1964 el psiquiatra Caplan establece tres tipos de prevención en salud, en primer lugar, la prevención primaria cuyo objetivo es conocer cuales son las causas de los problemas y a partir de esto buscar disminuir la frecuencia de los casos. Es decir que para lograr esto, es necesario que se fortalezcan los recursos de las comunidades, para que se permitan evitar la incidencia. Por lo tanto, es posible pensar estrategias que se utilizan en este tipo de prevención, como, por ejemplo, la sensibilización, la concientización, las redes de apoyo social y el empoderamiento (Cantera, 2004). Así mismo, Bravo (2019) afirma que la prevención primaria es la que más se identifica con la psicología comunitaria, *“debido al*

énfasis en los determinantes sociales de la salud y enfermedad”. Por lo tanto, se considera importante fortalecer las herramientas de crianza de las madres y los padres (OMS, 1998). Los programas de prevención primaria están dirigidos a grupos numerosos y tienen un tinte informativo, reiterativos, motivadores (OMS, 1998), con especial incidencia en las escuelas, familia (Alonso, 2001). En segundo lugar, la prevención secundaria actúa durante la irrupción del problema. Por lo tanto, se intenta disminuir la duración de las crisis, detectar los casos antes de tiempo y reparar los trastornos (Caplan, 1964). Es decir, para Cantera (2004), en este caso se recurre a la intervención en el momento de la crisis, debe existir la asistencia primaria, orientación, acompañamiento y apoyo social y que exista la posibilidad de detectar cuanto antes si el niño, la niña o adolescente está siendo víctima de maltrato. En este caso, si el maltrato es de tipo intrafamiliar, la escuela es un ente fundamental y es importante que se haga la denuncia correspondiente (OMS, 1998). En relación a este punto, los programas de prevención secundaria están específicamente dirigidos a grupos de riesgo ya que el problema está manifiesto y lo que se pretende es un cambio de hábitos y actitudes. En este caso, las estrategias están dirigidas a grupos pequeños, cuya intervención se da por parte de servicios sanitarios, servicios locales y educativos. Por ende, los grupos de ayuda permiten crear un espacio de encuentro donde haya desarrollo personal y mutuo apoyo (Alonso, 2001). En tercer lugar, la prevención terciaria opera luego de que aparezca el problema y lo que busca es minimizar el impacto, reducir los síntomas y evitar las recaídas (Caplan, 1964). Es decir, se basa en recursos de afrontamiento, grupos de autoayuda y reinserción psicosocial (Cantera, 2004). Por lo tanto, el protocolo indica que hay que proteger al niño, niña o adolescente y garantizar un tratamiento profesional adecuado a la necesidad particular (OMS, 1998). Con respecto a los programas de prevención terciaria, o también llamados rehabilitación, son programas de seguimiento del proceso del sujeto, para la independización, consolidación de hábitos, actitudes, estilo de vida, entre otros (Alonso, 2001).

Siguiendo la lógica de lo señalado anteriormente es importante mencionar que el surgimiento de los primeros programas de salud están de la mano de Lindermann quien en 1944 crea un programa de salud mental centrado en estrategias preventivas en el cual centra su atención en las intervenciones preventivas ante problemas psicosociales (Lindermann, 1944), sin embargo en la actualidad se presentan ciertas dificultades a la hora de generar programas de prevención (Alonso, 2001) y se debe en gran parte por una diversidad de problemáticas como, el desconocimiento de lo que verdaderamente es el maltrato infantil; cuáles son las raíces culturales e historias del maltrato infantil; las diversas opiniones en cuanto a su definición y clasificación; la dificultad que conlleva una investigación minuciosa

de que es el maltrato infantil y cómo prevenirlo y por último, las repercusiones y su manejo terapéutico (Santana, Sánchez y Herrera, 1997). Por lo tanto, las actividades de prevención del maltrato intrafamiliar en la comunidad tienen como objetivos principales concientizar a la población y suscitar el debate público en torno a estas cuestiones, fomentar las actuaciones comunitarias, hacer frente a las causas sociales y materiales de la violencia en el ámbito local (OMS, 2002).

En relación a esto, Bravo (2019) afirma que: *“desde la disciplina comunitaria se dispone de un abanico de estrategias, técnicas y actividades que pueden ser utilizadas para generar diagnósticos locales participativos, diseño, implementación y evaluación de intervenciones sociales dirigidas al ámbito de la salud mental”* (p.22).

4. Metodología

4.1 Tipos de estudio

Estudio descriptivo, cualitativo.

4.2. Participantes

Los participantes que colaboraron para generar información y desarrollar el presente trabajo fueron dos psicólogas del municipio y los padres o madres del grupo de fortalecimiento. En primer lugar, la psicóloga F, que forma parte del Servicio Local hace cinco años, tiene formación comunitaria pero además atiende en su consultorio privado. Desde que se formó el programa de fortalecimiento para padres y madres ella fue referente y operadora del grupo. Por otro lado, la psicóloga comunitaria C, que forma parte del establecimiento de la Subsecretaría de Niñez y Adolescencia del municipio desde que se fundó la misma, es quien se encarga de elaborar los talleres y capacitaciones para la prevención de los principales emergentes del municipio.

4.3. Instrumentos

Se llevó a cabo una entrevista semidirigida a la psicóloga F. del Servicio Local y referente del taller para madres y padres cuyos hijos fueron víctimas de maltrato infantil, con el objetivo de describir el proceso que se realiza dentro de un municipio de Buenos Aires ante la denuncia de casos de maltrato de un menor y describir las intervenciones que la psicóloga realiza ante estos casos.

Se realizó además una entrevista semidirigida a la psicóloga comunitaria C. referente de la Subsecretaría de niñez y adolescencia del municipio, para describir las diferentes tareas que se realizan para la prevención del maltrato infantil, que talleres suelen dar a la comunidad, que programas se lanzan para la prevención del maltrato infantil y que otras actividades se realizan.

Por último, se realizó una observación participante y recopilación de datos para posteriormente crear síntesis que eran enviadas al equipo de profesionales con el objetivo de ver los emergentes que se proponen en el grupo.

4.4. Procedimiento

Con el objetivo de llevar a cabo la recolección del material para el trabajo de investigación, se coordinaron dos reuniones de dos horas aproximadamente con ambas psicólogas de la institución para realizar entrevistas semidirigidas. Además, dos veces por semana se asistió a los talleres grupales de tres horas cada encuentro, donde las madres y/o padres deben concurrir como parte del proceso desde el municipio. A su vez, se llevaron a cabo talleres dirigidos a adultos y adultas, no solo figuras parentales, sino también para personas que trabajan en escuelas, comedores, jardín de infantes, etc. Los talleres fueron dados por las pasantes y la información se recopiló a través de búsqueda de material bibliográfico, guiado por la psicóloga de la Subsecretaría. Los talleres brindados fueron de distintos temas como, por ejemplo: maltrato infantil, crianza positiva, cyberbullying, alimentación sana.

5. Desarrollo

5.1. Proceso que se realiza en un municipio de Buenos Aires a partir de una denuncia por un caso de maltrato infantil.

Teniendo en cuenta el objetivo de este apartado, se busca dar cuenta del proceso que se lleva a cabo ante un caso de maltrato infantil en un municipio de Buenos Aires. Por lo tanto, para poder explicar dicho proceso, se partió de la necesidad de indagar sobre el fenómeno del maltrato infantil, cómo surge y su inminente consecuencia, no solo a nivel subjetivo del niño, de la niña o adolescente, sino también su impacto en los cuidadores o figuras parentales y cómo a partir de sus acciones se deberá establecer determinadas pautas para que el fin sea el cumplimiento de los derechos de esa víctima.

En relación con esto último y con el objetivo propuesto, se tomaron recortes de los datos obtenidos de la entrevista con la psicóloga F. referente del Servicio Local entrevistada y de la observación participante en el grupo de fortalecimiento a padres y madres. Teniendo en cuenta esto, tanto la psicóloga F. como el grupo de fortalecimiento están fundamentadas por la Ley de Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños (Ley 13.298) que indica que los niños, las niñas y adolescentes tienen la obligación de recibir asistencia directa, el cuidado y la rehabilitación que, por alguna circunstancia, requiera protección especial por un hecho concreto de maltrato intrafamiliar, o bien con el fin de prevenir que se llegue a esa situación. Es decir, esta ley establece la obligatoriedad de denunciar cuando el niño, la niña o

adolescente está siendo víctima de maltrato y, como primera instancia que la autoridad pueda accionar acorde contra el autor del delito.

En relación con lo hasta ahora mencionado, el proceso que se realiza ante un caso de maltrato infantil comienza en el Servicio Local que es el sistema de protección de derechos de los niños, las niñas y adolescentes y se encarga de que estos se cumplan en cualquier ámbito, ya sea este, intrafamiliar, escolar, etc. (Fraga et al., 2019). Por lo tanto, es importante decir que no siempre los niños, las niñas y adolescentes fueron sujetos portadores de derecho, un siglo atrás, estos eran sujetos sin derechos, donde se ignoraban sus necesidades (de Manuel, 2017). Sobre esto y de acuerdo con lo propuesto por Bisig en el 2008, la niñez puede ser categorizada por tres formas de acuerdo con sus concepciones a lo largo de la historia, por un lado, como sujetos a educar, como amenaza política y actualmente como sujeto de derecho. Por lo tanto, retomando lo expuesto por Baro en 1984, el momento histórico que atraviesa esa sociedad, podría determinar si esos individuos están sanos o no. Sobre esto, la psicóloga F. entrevistada hace alusión que *“no siempre el niño y la niña fueron tomados como sujetos de derecho, por eso es tan importante tener en cuenta el avance que hizo nuestra sociedad para hoy en día estar así”*.

Agregando a lo anterior, es importante mencionar que quienes forman parte del Servicio Local son, por un lado, la psicóloga F. entrevistada junto con un abogado y una trabajadora social y entre ellos trabajan los casos que llegan. Con respecto a esto, la psicóloga F. entrevistada indica que ni bien llega un caso, el equipo deberá idear una estrategia para encarar la problemática en cuestión y, en primer lugar, evaluar si hay algún derecho vulnerado para con el niño, la niña o adolescente. En relación a esto, es importante mencionar que, a partir de la emisión de la Convención sobre los Derechos del Niño, de la Niña y Adolescente en 1989, los/las menores son considerados ciudadanos participantes (Jaramillo, 2007). Por lo tanto, lo que sucedía previo a la creación de la Convención fue que los niños y las niñas empiezan a ser considerados como una amenaza política para la sociedad, cuyo futuro podría llevarlos a la delincuencia (Bisig, 2008), de esta manera y para evitar futuros delitos, se crearon leyes con la finalidad de poder corregir sus conductas (Zapiola, 2010). En dicha Convención se expone la importancia de que los/las menores puedan crecer en un ambiente de amor, felicidad y comprensión para un desarrollo armonioso y acorde a la edad en que se encuentran. A su vez, puede pasar que esta armonía se vea alterada por su propia familia, es decir aquellos que le permitan al niño, niña o adolescente llevar a cabo un pleno desarrollo acorde a su edad (UNICEF, 2011). Por lo tanto, no necesariamente la familia está compuesta por la madre y el padre, sino que existen varios tipos de familias, pero lo central

es que debe estar compuesto por personas que protejan, cuiden y ayuden a los menores, haciendo respetar sus derechos como tales (UNICEF, 2011). Es decir, la familia debe cumplir el rol de cuidar al menor, su salud, su escolaridad, etc. (Navarraz, 2013). Por otro lado, cabe mencionar que el niño o la niña no siempre fueron tenidos en cuenta como seres vulnerables, sino que, al contrario, eran víctimas de violencia sistemática (De Mause, 1974). Retomando lo desarrollado, la psicóloga F. entrevistada menciona que, durante su experiencia en el Servicio Local, se ha encontrado con todo tipo de familias, desde algunas compuestas por solo una abuela, hasta familias donde la figura paterna era un hermano mayor y en otros casos, los padres o las madres ejercen maltrato hacia el o la menor.

En relación con lo trabajado anteriormente, la idea de derecho vulnerado y el concepto de familia expuestos en el párrafo anterior, es de suma importancia entender que es el maltrato infantil en el marco intrafamiliar. En este sentido, los autores, Kempe, Silverman, Steele, Droegemueller y Silver (1985) definen el maltrato infantil como el uso de fuerza física no accidental dirigida a herir o lesionar a un niño, una niña o adolescente por parte de sus cuidadores o figuras parentales. Es decir, esta definición comprende solo al maltrato físico, que, si bien es el tipo de violencia más notorio, ya que deja marcas en el cuerpo de la víctima, no es el único. Por lo tanto, sería erróneo pensar que el maltrato infantil solo es golpear o abusar físicamente de un/una menor. Por ende, una definición más completa de lo que significa este fenómeno surge de la Organización Mundial de la Salud en el 2020, y lo define como el abuso, desatención o negligencia que sufren los niños, niñas y adolescentes, que causan un daño a la salud, tanto físico como mental, traen problemas en el desarrollo normal del niño, niña o adolescente, además de poner en peligro la supervivencia de los menores en un contexto de irresponsabilidad por parte de los cuidadores o figuras parentales. Es decir, todas estas formas impactan negativamente en la vida de los/las menores, en relación a esto, Barudy (2005) menciona la posibilidad de sufrir traumas por parte de la víctima durante su temprana edad, como consecuencia a largo plazo generada por continuo maltrato por un largo periodo de tiempo y que nunca fue controlado. Por otro lado, también es interesante exponer aquellas consecuencias a corto plazo generadas por el maltrato, como un nivel de estrés bastante elevado, provocando alteraciones en el sistema nervioso e inmunitario, y también se dan problemas físicos y psicológicos que a medida que va pasando el tiempo y se van desarrollando los/las menores, su sintomatología se va incrementando (Santana, R., Sanchez, R. y Herrera, E. 1997). Continuando esta lógica, la psicóloga F. entrevistada asegura que hay un incremento en el maltrato intrafamiliar a comparación de años anteriores y afirma que la víctima *“no nace violento[...]/lo violento está en el vínculo[...]*

la violencia nace cuando uno quiere moldear al otro a su manera [...]perdiendo la oportunidad de dejarse sorprender” finaliza con “cuando uno no puede tolerar lo otro de los otros surge la violencia”.

En relación con lo trabajado hasta el momento, las entrevistas a los cuidadores, figuras parentales resultan fundamentales. En cuanto a esto mencionado, lo que sucede cuando llega un caso de maltrato infantil al Servicio Local, es principalmente el desconocimiento del grado de gravedad que se presenta. Por lo tanto, es fundamental mencionar que la Ley de Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños (Ley 13.298, 2005) establece que, en caso de haber un derecho vulnerado hacia un menor, se debe realizar la denuncia. A su vez, en caso de que no haya una denuncia previa donde se especifique quien ha ejercido la violencia, se debe esperar a la entrevista con el menor para que se pueda confirmar. Según el artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño, la Niña y adolescente, asegura el cumplimiento de medidas necesarias para que se proteja la integridad del menor (malos tratos, abuso sexual, descuido, etc.). Por lo tanto, al llevarse a cabo las entrevistas se debe tener en cuenta dichas leyes con la finalidad de poder cuidar y proteger a los/las menores. Con respecto al estado en el cual se encuentra el/la menor a la hora de realizar la entrevista dependerá de lo estresado que se encuentran las víctimas, muchas veces estos sujetos no pueden evocar una sola palabra (Fraga et al., 2019). En relación a esto la psicóloga F. comenta que *“es muy común que los chicos o las chicas que llegan a la entrevista conmigo, se sientan avergonzados o que no puedan contar lo que les pasó[...]por eso hay que tener mucha empatía y cuidado en todos los casos, pero en general cuando el menor está muy conmocionado solemos tener mucha cautela con las preguntas que realizamos”*. Por su parte, Fraga y colaboradores (2019) afirman que cuando hay un caso en el cual, el/la menor están paralizados por la situación, no se los obligará a hablar, por eso se deberá hablar con el adulto responsable y así comenzar con la serie de entrevistas para obtener la información necesaria para dar comienzo a la planificación de la estrategia en cuanto al abordaje de este caso en particular y cómo son las futuras intervenciones. Es decir, el equipo profesional ya recibió el caso, lo analizó y comenzó con las entrevistas para entender la situación. En este sentido, la psicóloga F. menciona que se cita a la víctima y al agresor o la agresora y/o quien haya realizado la denuncia que como desarrolla anteriormente, la denuncia la puede realizar cualquier organización o persona que suponga que se está vulnerando un derecho en los/las menores. Es decir, primero se efectúa la entrevista con el niño, la niña o adolescente y, después con el padre o la madre. Como menciona la psicóloga F. entrevistada, si durante el proceso de entrevistas nota una dinámica extraña o fuera de la

norma, es fundamental poder citar a ambos padres nuevamente, pero en un día y una hora distinta. Por lo tanto, es importante estar atentos a la posibilidad de que existan más de un tipo de violencia dentro de la dinámica familiar. Con respecto a esto, muchas veces la madre es también víctima de violencia de género (UNICEF, 2013) que siguiendo a Segato (2016) sería la base de los otros tipos de violencia. Con relación a esto, la psicóloga F. entrevistada menciona que es importante transmitirle a los hijos o las hijas víctimas de violencia que ellos no tienen la culpa de la pelea entre la mamá y el papá. Por ende, la violencia que podría ejercer tanto el padre como la madre a su pareja bajo la mirada de sus hijos o hijas, como se mencionó anteriormente, es un tipo de maltrato infantil, que causa estrés y ansiedad en el menor prohibiéndole vivir en un ámbito pacífico que le permita desarrollarse normalmente. Por lo tanto, el objetivo es derribar las grietas que nacieron desde el inicio de la humanidad, donde el patriarcado era la supremacía y, poder pensar en una nueva estructura entre los géneros (Segato, 2016). En relación a esto, durante la observación participativa en el grupo de fortalecimiento para padres y madres, un padre referente del grupo hizo alusión a que cuando él era menor de edad su padre lo educó creyendo que tiene derecho sobre la mujer como si fuera su propiedad porque si no es un débil, no es considerado hombre. Al reflexionar sobre los dichos de su padre, él difiere y dice que *“hay que educar entendiendo que somos todos iguales. Dejar de festejar o abalar chistes que denigran a la mujer ya que los hijos copian lo que ven”*. Por lo tanto, existe cierta similitud entre lo que genera la violencia de género y el maltrato infantil, que es el sentimiento de culpa. Por su parte, Arruabarrena y De Paúl (2005), nombran la culpa del menor, es decir sentirse responsable de lo que le pasa. Tomando el ejemplo de una madre en el grupo de fortalecimiento, que indica que tiene problemas de comunicación con su marido, pero que de todas maneras comenta que *“me pongo en su lugar[...] debe estar cansado y cuando llega a casa hay mucho ruido”*. Es decir, la observación de la psicóloga F. entrevistada es que, trabajando en el Servicio Local al momento de las entrevistas nota muchas veces que estas víctimas justifican al agresor haciendo hincapié en que ellos (las mujeres y/o los/las menores) *“tienen mal comportamiento”* por eso merecen ser “castigados”. Se considera fundamental que las víctimas puedan correrse del lugar de la culpa y accionar para mejorar y reconstruirse (Arruabarrena & De Paúl, 2005) y, por otro lado, desde el Servicio Local se busca restablecer el derecho vulnerado de estos sujetos (Britos et al., 2017). Cuando se efectúa la entrevista, y tomando lo dicho por la psicóloga F. entrevistada, *“la prioridad es la escucha del niño, de la niña o adolescente”*. Entonces se podría decir que no siempre se pensó al niño como portador de voz. Es decir, varios siglos atrás, y retomando lo escrito por Philippe Ariés, (1962) el

adulto era considerado como el ser superior, el sabio, el que mandaba, la autoridad, en cambio, los/las menores eran adultos pequeños y pequeñas, que debían seguir las reglas de los mayores, porque eran incapaces de pensar. Es decir, sus voces no eran escuchadas. Por lo tanto, se ve reflejado a lo largo de la historia el concepto de niñez se fue transformando a partir de los cambios sociales, culturales, luchas ideológicas, políticas y económicas (Lenta & Di Iorio, 2016). En relación a esto, durante un encuentro con el grupo de fortalecimiento, un padre afirma que aprendió a escuchar a su hijo, ya que antes imponía su voz por sobre la de sus hijos e hijas. A modo de conclusión de este párrafo, resulta imposible pensar que los distintos conceptos de niñez pensados siglos atrás desaparezcan, sino que algunas concepciones o características propias de épocas anteriores, conviven hoy en día en las formas de educar o tratar a los menores (Manrique, 2006).

En relación a lo comentado, luego de llevar a cabo las entrevistas, el Servicio Local debe elaborar un informe y la historia clínica de la víctima y comenzar a tomar decisiones sobre cómo actuar ante ese caso. Es decir, no es solo pensar en qué hacer con la víctima, sino también con quienes hayan ejercido la violencia. Como se hace mención en el párrafo anterior, siempre se debe tener en cuenta la palabra del/la menor, no se los juzgará y se los considera como portadores de derechos. Cabe aclarar, que la denuncia puede darse a partir de las entrevistas con el Servicio Local o bien antes de iniciar todo el proceso, es decir llega la denuncia al Servicio Local y a partir de ahí comienza el proceso, en ambos casos se actúa de la misma manera (Bagnasco, Gelso, & Recio, 2015). En este sentido, la psicóloga F. entrevistada menciona que la escuela puede dar cuenta de un derecho vulnerado con cierto alumno o alumna, en ese caso se le pide el nombre y comienza la citación de los involucrados y luego de la entrevista evaluar la situación y a partir de ahí realizar la denuncia. Es decir, la escuela cumple un rol importante en la detección de maltrato, ya que existen indicios que, si bien no son signos completamente arraigados al maltrato, son indicios de que aquel niño o niña puede estar siendo víctima de algún tipo de violencia. Es por eso por lo que se debe prestar atención a su rendimiento escolar y su interacción con sus pares (Wodarski, Kurtz, Gaudin & Howing, 1990). O bien, puede ser dentro del ámbito familiar quien efectúe la denuncia y de esta manera poder tomar las acciones que ya fueron contempladas en las reuniones de equipo del Servicio Local. Por un lado, menciona la psicóloga F. entrevistada, las víctimas deben ser apartadas de las figuras parentales siempre y cuando estos hayan ejercido el maltrato. En relación a esto, se piensa en algún miembro de la familia (externo a la madre o el padre), puede ser una abuela, un abuelo, tía o tío, etc. En cambio, si la violencia es sistemática y no tiene a ningún otro familiar, se considera llevar al menor a una “*medida de*

abrigo” que es un espacio de protección de derechos (Ley 14.537, 2013), donde el menor va a permanecer hasta que la justicia avale la revinculación con el cuidador o la figura parental (Fraga et al., 2019). En este sentido, la psicóloga F. afirma que *“la medida de abrigo se toma como última instancia”*. Ahora bien, las figuras parentales o cuidadores que ejercieron el maltrato pueden ser derivados a un grupo de fortalecimiento dirigido a padres o madres cuyos hijos o hijas hayan sido víctimas de maltrato. Con respecto a esto, la psicóloga F. menciona que este grupo *“ayuda a los padres a poder ubicarse desde otro lado, poder entender que lo que hicieron no estuvo bien y que hay posibilidad de mejorar mientras que estén dispuestos a dejarse ayudar”*. Asimismo, a partir de la observación participante, una madre comentó que *“él grupo es como un puente entre el Servicio Local y mis hijos”*. En simultáneo, y tal como menciona la psicóloga F. entrevistada, mientras las víctimas están en medida de abrigo o con algún miembro de la familia y aquellos que ejercieron la violencia con el grupo de fortalecimiento, el Servicio Local debe armar informes al juzgado, primero a los 90 días de haberse dado la separación, luego a los 120 días para hacer seguimiento y por último a los 180 días que además del informe se completa una ficha de conclusión determinando si se deberá continuar o no con la medida de abrigo. Asimismo, la Ley 14.537 establece que las medidas de abrigo no pueden superar los 180 días. Por lo tanto, la psicóloga F. dice que, en caso de no estar en condiciones de volver a su casa con sus figuras parentales, el/la menor es dado en adopción. Caso contrario, si el padre o la madre está en condiciones de volver a tener la tutela de sus hijos o hijas, la medida de abrigo finaliza y podrá volver con ellos. Según lo mencionado por la psicóloga F. entrevistada, el proceso no termina cuando el padre o la madre recupera a sus hijos o hijas, sino que deben continuar con el tratamiento, ya sea el grupo de fortalecimiento para las figuras parentales o bien en tratamiento psicológico para el menor. Con respecto a esto, la psicóloga F. menciona que el juzgado se encarga de preguntarle al equipo de profesionales del Servicio Local como está la situación particular en cada caso y se cita a los padres al Servicio Local, pero con menor frecuencia.

En relación con el objetivo planteado al comienzo, lo que se intenta explicar en este apartado es el proceso que se realiza ante un caso de maltrato infantil en un municipio de Buenos Aires. No solo como lo indica el objetivo del trabajo que es investigar cual es el proceso a partir de una denuncia, sino también poder dar cuenta que no necesariamente el proceso comienza a partir de la misma, sino que puede darse la posibilidad de que a partir de las intervenciones que realiza la psicóloga se desenlace en una denuncia.

5.2. Tareas e intervenciones que realiza la psicóloga de un municipio de Buenos Aires dentro de un marco de maltrato infantil.

Para este apartado se toman como eje las intervenciones realizadas por el Servicio Local, específicamente por la psicóloga F. quien también fue entrevistada a fin de conocer la forma de trabajo. Y, por otro lado, se toman fragmentos o relatos observados durante los encuentros del grupo de fortalecimiento, con el objetivo de poder dar cuenta como las intervenciones impactan en los sujetos involucrados con la finalidad de lograr la revinculación con sus hijos o hijas.

Continuando con el objetivo formulado en este apartado, es importante remarcar que no podría existir una revinculación entre padre/madre e hijo/hija sin haber existido intervenciones que ayuden a que esto sucediera. En relación con esto, para llevar a cabo las intervenciones es necesario el rol del psicólogo comunitario y entenderlos como agentes de transformación que permiten llevar a cabo un cambio para enfrentar, interpretar y reaccionar ante la realidad (Montero, 2004). Con respecto a esto, de acuerdo con la teoría de Trickett (2001) es importante determinar el grado del trauma con respecto a la severidad del maltrato recibido, cuanto tiempo duró, si existió la fuerza, la edad de inicio de maltrato y la relación con su agresor. En este sentido, la psicóloga F. entrevistada menciona que es importante que se pueda apartar la subjetividad del niño o de la niña de la propia (Britos et al., 2017).

En relación con lo trabajado hasta el momento, la psicóloga F. menciona que *“las intervenciones también sirven para “educar” a los padres y las madres a que lo que hicieron estuvo mal[...]y darle las razones de porque estuvo mal[...]muchas veces pasa que ellos (los padres o las madres) tienen internalizada la violencia y les transfieren eso a sus hijos o hijas”*. Así mismo, Montero (2004) explica que muchas veces sucede que las personas tienen valores o creencias tan arraigadas, que se contradice con lo impuesto a nivel comunidad (Montero, 2004) y podría darse un maltrato generacional (Mash & Hayden, 2014), la psicóloga F. comenta que *“muchas veces pasa que en el grupo nos encontramos con padres o madres que su modo de comunicación es la violencia, porque no conocen otra cosa, es parte de su modo operandi”*. Con respecto a esto, durante la observación participante, un padre que formaba parte del grupo comenta que a él lo golpeaban mucho cuando era “pibe”. Su papá le pegaba con el cinto cada vez que llegaba del colegio, era algo sistemático, *“quería la casa en silencio, si escuchaba un ruido me corría por la casa”*, cuando fue padre no creía que hubiera otra forma de educar a sus hijos y comenta *“hice lo mismo, me convertí en mi viejo”*. Lo que sucede cuando las figuras parentales tienen arraigada la violencia como parte de su vida cotidiana, es que le transfiere este conocimiento al menor, entonces como dice la psicóloga F. *“los chicos y las chicas tienen internalizada la violencia [...] no lo sienten como algo extraño, sino totalmente natural”*. Por lo tanto, es posible pensar que esto puede suceder

en algunos casos, pero no siempre sucede que, por haber recibido maltrato durante la infancia, luego cuando sean adultos tengan el mismo comportamiento para con sus hijos e hijas (Kaufman y Zigler, 1989). Con relación a esto, Fraga y colaboradores (2019), mencionan la importancia de que todas las intervenciones que se realicen con los/las menores, se orienten a cuidarlos y evitar la revictimización. Por lo tanto, en caso de ser necesario, el Servicio Local debe dictaminar distintas acciones para que la situación entre las figuras parentales y el/la menor se pueda recomponer y así, en caso de haber sido separados, exista una revinculación sana. Por ende, las intervenciones tomadas por esta organización se contemplan desde distintos planos, por un lado, el individual, grupal, organizacional o institucional. En relación a esto, el objetivo es que se logren a través de las medidas ejercidas, que haya una reconstrucción social, que se desarrollen los recursos de cada miembro involucrado, que se produzca un cambio social (dicha intervención es en un plano más amplio) y que haya una modificación de aquellos sistemas sociales que ya existen (Olza, 1996). Con respecto a lo mencionado, la psicóloga F. relata que *“lo que buscamos nosotros es que haya revinculación entre ambas partes, pero para eso los padres y las madres deberían incorporar ciertas acciones y pensamientos que llevan tiempo”*. Por lo tanto, el objetivo del Servicio Local es lograr la revinculación de las figuras parentales con sus hijos e hijas. Es decir, el Servicio Local contempla todas las posibles intervenciones para que se cumpla este objetivo y que sea integral y dinámica (Asun, D., et al, 1993). Sobre esto, dicha institución trabaja de manera interinstitucional, no solo cuenta con profesionales de la salud mental, sino también con médicos, instituciones comunitarias como por ejemplo aquellas que reciben mujeres víctimas de violencia de género o mismo las instituciones que acogen a las menores víctimas de maltrato intrafamiliar (medidas de abrigo). Con respecto a esto, el Servicio Local trabaja con instituciones que albergan mujeres víctimas de violencia de género, *“la mayoría de las veces la misma persona que maltrata a sus hijos, lo hace con su pareja”*, menciona la psicóloga F. Por lo tanto, lo que sucede en estos casos es que, no solo se interviene alejando al menor de su agresor, sino que se trata de intervenir con la madre que casualmente también está siendo víctima (Fraga et al., 2019). Por ejemplo, un caso observado en el grupo, una madre había sido víctima de violencia de género, el marido le tiró agua hirviendo en el cuerpo. Luego de haber visitado el médico, hizo la denuncia y la transfirieron a una institución que ayuda a mujeres víctima de violencia de género. Esta madre tenía a sus hijos en medida de abrigo y todas las semanas estaba en el grupo a pedido del Servicio Local. Durante su paso por la institución, ella debía seguir presenciando los encuentros en el grupo de fortalecimiento. Ambas instituciones estaban en contacto. A raíz de esta situación, en la

entrevista se le preguntó a la psicóloga F. de qué manera la ayudan a esta madre que no solo es ella víctima de agresión sino también sus hijos sufrieron violencia por parte de su padre, F. comenta *“hay muchas situaciones como el caso de A [...] desde nuestro lado intentamos siempre apoyarlas y ayudarlas brindándoles amor y cariño, a pesar de la situación del COVID, yo suelo ir a la institución donde se encuentra y la abrazo y le digo que sea fuerte por sus hijos”*. La psicóloga F. continua *“se trabaja con todos los miembros de la familia implicada en el derecho vulnerado del niño, niña o adolescente [...] si por ejemplo la abuela también está siendo parte de que dicho derecho sea vulnerada, también se harán las intervenciones correspondientes para con ella”*. Lo más habitual es que se trate de un caso de maltrato intrafamiliar, en ese caso se les pedirá que realicen ciertos tratamientos, teniendo en cuenta la estrategia pensada por el equipo del Servicio Local. Dentro de este municipio, lo que comenta la psicóloga F. es que *“suele ser lo más común que las figuras parentales sean derivados a psicoterapia individual y al grupo de fortalecimiento”*. En relación con esto, durante un encuentro en el grupo, se observó a una madre que había sido negligente con su hija de 8 años. La abuela tenía la tutela de la hija y ella había sido derivada a psicoterapia individual todas las semanas, además de los encuentros semanales con el grupo.

Agregando a lo anterior, una vez realizada las entrevistas correspondientes, se comenzará a actuar. Es decir, en caso de que se sepa que el menor es víctima de maltrato físico, un médico deberá hacer una evaluación de su situación, con respecto a esto, la psicóloga F. entrevistada menciona un caso que sucedió hace un tiempo en el Servicio Local *“llegó una madre junto con su hijo chiquito, no podía relatar lo que le había pasado, no podía alejarse de su mamá y estaba muy asustado. La madre finalmente nos dijo que el padre lo había golpeado con un zapato la noche anterior”*. En relación a esto, si se conoce que el maltrato además es psicológico, el niño, la niña o adolescente, debe someterse a una serie de pruebas psicológicas. Por lo tanto, el objetivo de las intervenciones es evitar que el menor no siga en este continuo malestar (Fraga et al., 2019). Por ende, una vez que se realizan los estudios correspondientes, la psicóloga F. puede saber cómo proceder, teniendo en cuenta, en qué contexto ocurrió el maltrato, el aspecto general del menor, su estado emocional y de qué manera relata su situación, F. menciona *“lo que buscamos nosotros en el Servicio Local es justamente entender la gravedad del caso”*. Por otro lado, en el caso que se sospeche de un abuso sexual, la psicóloga F. debe hacer una interconsulta con un médico especialista y derivarlo también con él para que el/la menor sea examinado/a. En este sentido, lo que se debe tener en cuenta a la hora de realizar las intervenciones por parte de la psicóloga F., es

evitar la revictimización del menor, y evitar que se sigan incrementando los síntomas (Averbuj et al., 2010).

Siguiendo con el planteo propuesto, uno de los tratamientos posibles para los padres o las madres cuyos hijos o hijas fueron víctimas de maltrato infantil, es la participación en grupos con el objetivo de que los ayude a fortalecerse y puedan lograr la revinculación con sus hijos o hijas en un futuro, con respecto a esto, la psicóloga F. menciona *“la mayoría, por no decir todos los padres y las madres que llegan al Servicio Local porque uno de sus hijos o todos tiene un derecho vulnerado, van a ser derivados al grupo”*. Cabe mencionar que el objetivo del grupo es formar espacios sociales donde las personas que participan presentan la misma problemática o están atravesando una situación similar, en este sentido la psicóloga F. menciona que *“en los grupos van aquellos sujetos cuyos hijos o hijas sufrieron algún tipo de maltrato por parte de sus figuras parentales o cuidadores”*. Por su parte, Domenech (1998) afirma que la idea de estos tipos de grupos es que entre ellos mismos puedan ayudarse y de esta manera poder superar aquel problema. Es decir, es un espacio de apoyo emocional y refuerzo cognitivo, donde el cambio individual puede generar cambios a nivel grupal y viceversa (Montero, 2004). Con respecto a esto, si bien el grupo per se es de apoyo emocional, este está manejado y guiado por la psicóloga F., quien realiza las intervenciones correspondientes a la situación y que los ayuda a replantearse muchas cosas, F. comenta que *“como haría en el consultorio, en el grupo debo estar atenta a los emergentes o disparadores que proponen los mismos sujetos para poder en base a eso, intervenir de manera asertiva para generar una apertura de conciencia y que los padres y las madres puedan hacerse carne de la problemática y que puedan pensar sobre lo elaborado durante el encuentro”*. En relación a esto, en cuanto a las intervenciones que se realizan dentro del grupo de fortalecimiento, la psicóloga F. menciona *“tratamos de estar para ellos y ellas, el grupo son ellos y ellas [...] nosotras (ella junto con la operadora grupal) queremos que los padres y las madres sean capaces de poder salir del grupo, recuperar a sus hijos o hijas y puedan tener un vínculo sano [...] que los chicos y las chicas estén en un ambiente acorde a su momento vital[...]para eso es importante que los padres y las madres cambien y dejen hábitos y comportamientos dañinos para con ellos pero sobre todo para sus hijos o hijas”* Con respecto a esto, Barudy (2005) dice que ser tratado bien desde temprana edad permite que los/las menores lleguen a ser ciudadanos cuyos comportamientos les permitan establecer relaciones sanas con ellos mismos y ellas mismas y para con otros. Por lo tanto, los espacios grupales sirven como tratamiento para ayudar a aquellos que en este caso han ejercido la violencia. Por lo tanto, al momento de evaluar de qué manera se debe tratar a aquellos

sujetos, se tiene en cuenta el criterio de los profesionales. Es decir, no hay que dejar de lado la posibilidad de que por más que haya buena intención por parte del psicólogo comunitario, hay intervenciones que no “alteran estructuras” sino más bien sirven como ayuda a las víctimas (Montero, 2004). Por lo tanto, el Servicio Local puede derivar en caso de ser necesario, a los padres y a las madres a tratamiento psicológico. Con respecto a esto, la psicóloga F. entrevistada refiere que *“es muy común que además del grupo, y actividades planteadas teniendo en cuenta el caso particular de cada uno, se los derive a terapia individual”*. En relación a esto, siempre se tiene en cuenta que el objetivo de las intervenciones es la revinculación con sus hijos o hijas (Fraga et al., 2019), varios padres y madres durante el encuentro grupal han comentado que están asistiendo a terapia individual cada semana por recomendación de la psicóloga. Siguiendo este lineamiento, la psicóloga F. menciona que *“no siempre los padres o las madres pueden pagar terapia, así que lo hacemos desde el Servicio Local es decirles los lugares que ofrecen terapia de forma gratuita”*. Por lo tanto, es importante no solo pensar las intervenciones a aquellas personas involucradas, sino que, desde el enfoque comunitario, es fundamental la red social de las personas, es decir poder entender el tipo de intercambio entre los integrantes de un mismo “colectivo”, dicese, por ejemplo, la familia, barrio, centro comunitario, etc. Por otro lado, también pensar que, desde este enfoque, la capacidad de los sujetos de poder interactuar con otros “colectivos” con el objetivo de enriquecer y potencializar los recursos que ya tienen (Dabas, 2003).

Así mismo, es importante aclarar que, si bien el grupo está guiado por la psicóloga F. y la operadora de grupo, el objetivo de las intervenciones es el de evitar dar soluciones a los problemas que traen los sujetos, sino más bien en cambio, que sus intervenciones den pie al intercambio entre ellos, que se genere la comunicación, el apoyo mutuo y con la esperanza de que todos participen (Domenech, 1998). Con respecto a esto la psicóloga F. menciona *“como psicóloga debo estar siempre pendiente del grupo que tengo que guiar, conocer la historia de los padres y las madres e intervenir de forma asertiva, pero el objetivo o lo que nosotras queremos es que se ayuden entre ellos mismos y ellas mismas, que puedan a través del relato de sus propias vivencias, dar cuenta de que eso (los episodios de maltrato) no los determina, eso es el pasado y pueden pensar en un futuro con hijos o hijas libres de maltrato”*. Por lo tanto, en caso que no se frene el maltrato, se puede generar trastornos en el desarrollo muchas veces irreversible (Barudy, 2005), además de considerar un posible diagnóstico de Trastorno de Estrés Post Traumático (Guerra & Farkas, 2017), es por eso importante generar nuevas formas de crianza desde un paradigma donde predomine un ambiente sano.

Continuando con lo mencionado anteriormente sobre el grupo, es importante mencionar que hay figuras referentes que participan y son aquellos padres y madres que siguiendo el relato de la psicóloga F. entrevistada son aquellos que *“perdieron a sus hijos o hijas pero que lograron recuperarlos [...] aquellos que ejercieron algún tipo de violencia pero que gracias al grupo, terapia y otras actividades propuestas, lograron revincularse con sus hijos”* y que durante los encuentros grupales, cuentan sus experiencias basadas en su propia realidad y le transmiten a los nuevos padres y madres, que sí se puede mejorar. En relación a esto, una madre referente durante un encuentro dice *“yo cuando llegué al grupo lo odiaba, tenía que hablar siempre y no quería. Pasaron semanas para que pudiera hablar de lo que había pasado. Pero pude gracias a la ayuda de la psicóloga F. y la operadora grupal. Ahora me encanta contarles a los nuevos que se puede, con paciencia y cariño, se puede”*. Siguiendo con este lineamiento, dentro del grupo de fortalecimiento a padres y madres, la psicóloga debe poner fundamental atención a que las intervenciones estén dirigidas a crear conciencia de que ellos y ellas como adultos están obligados a crear contextos y mecanismos adecuados para que sus hijos e hijas tengan acceso a los derechos que les corresponden y que dichos derechos se cumplan (UNICEF, 1989). Es decir, las intervenciones de la psicóloga del grupo buscan que el eje sea el cumplimiento de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes. Asimismo, no siempre los padres o las madres son conocedores de cuáles son los derechos de los/las menores, en este sentido, la psicóloga F. menciona *“como psicóloga estoy en la obligación de explicarles cuáles son los derechos de los niños, las niñas y adolescentes [...] que son sujetos de derechos y que como tal deben respetarse”*. Con respecto a esto, durante la participación activa de la creación de talleres se realizaron varios explicando cuáles eran los Derechos de los Niños, las Niñas y Adolescentes. Es decir, dichos talleres fueron dados durante varios encuentros con el grupo de fortalecimiento para padres y madres. Es por eso que corresponde por parte de los profesionales elaborar estrategias para que internalicen los mismos y puedan hacerlos regir. En relación a esto, la Ley de Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños (Ley 13.298, 2005) establece, por un lado, la asistencia obligatoria directa al niño, niña o adolescente es obligatorio el cuidado y rehabilitación en caso de presentar una situación especial (como por ejemplo el maltrato intrafamiliar), la psicóloga F. afirma que *“el cumplimiento de esta ley es fundamental y obligatoria”*. Por ende, esta ley establece la obligación de denunciar cuando el niño, la niña o adolescente está siendo víctima de maltrato y, como primera instancia que la autoridad pueda accionar acorde contra el autor del delito. Por lo tanto, es obligación del Estado, de la familia y de la sociedad, garantizar los derechos de los niños, las niñas y adolescentes, estos tienen

derecho a una vida sin violencia, explotación o a cualquier tipo de abuso. Con respecto a esto, la psicóloga F. menciona que *“todos, absolutamente todos los ciudadanos debemos estar al tanto de esta ley y los derechos que tienen los menores, porque gracias a que los conocemos es que podemos operar acorde. Por ejemplo, en una escuela, las maestras y los maestros deben poder actuar en caso de que perciban un comportamiento extraño por parte de algún alumno [...] no hacer oídos sordos ante alguna situación que no condice con lo esperado en un menor”*. Con relación a esto, es importante pensar que esta no solo es una problemática que compete a los profesionales de la salud, sino que también las instituciones, como la escuela, deben también hacer cumplir los derechos de los menores y desde su lado podrán hacer las intervenciones correspondientes para hacer valer la seguridad del menor y su integridad (Lenta & Di Iorio, 2016), para Barudy (2005) la mirada debe estar puesta en ellos y ellas. Es decir, se los debe proteger, tratar de calmar su dolor y el estrés causado por el hecho traumático y se los debe acompañar, con respecto a esto, la psicóloga F. menciona que *“siempre cuando hay un caso de maltrato intrafamiliar hay que alejar al agresor de la víctima”*. Por lo tanto, las víctimas como parte del tratamiento también pueden participar de programas terapéuticos para poder calmar y elaborar su dolor con personas que hayan transitado la misma problemática, esto según Barudy servirá de apoyo social y que permite también formar parte de un entorno protector y generador de buenos tratos. En este sentido, la psicóloga F. afirma que *“la voluntad del niño, niña o adolescentes es el eje de la intervención”*.

En relación a lo trabajado en este apartado, lo que se intenta describir son aquellas intervenciones que realiza la psicóloga F. del Servicio Local y referente del grupo de fortalecimiento a padres y madres del municipio trabajado. Por lo tanto, a modo de inicio para el próximo objetivo, una parte importante de las intervenciones que se deberían plantear como forma de abordaje de esta problemática es la creación y puesta en acción de medidas preventivas.

5.3. De qué manera colabora el psicólogo comunitario en un municipio de Buenos Aires para la prevención del maltrato infantil.

Para el presente objetivo se investiga de qué manera un municipio de Buenos Aires colabora para la prevención del maltrato infantil dentro de aquella población y entender de qué manera trabaja la psicóloga C. desde el enfoque comunitario. Por ende, para el posterior desarrollo se utilizan como instrumento la entrevista realizada a la psicóloga comunitaria C. que forma parte del equipo de Niñez y Adolescencia dentro del municipio. Asimismo, se utilizan las observaciones participantes de los talleres y actividades realizadas por la pasante.

En relación al objetivo planteado, la psicología comunitaria está enfocada en la sociedad (Krause, 1999) y por ende el psicólogo comunitario tiene en cuenta si la comunidad goza de buena salud, ya que de este modo se asegura del bienestar a nivel social (Bravo, 2019). En este sentido, la psicóloga C. entrevistada menciona *“las medidas de prevención las tomamos en base a las necesidades de la población. Y yo creo que la necesidad más importante es la salud, no solo física sino también mental”*. Relacionado con esto, para garantizar el goce de salud, el psicólogo comunitario se debe encargar de llevar a cabo estrategias de prevención (Krause, 1999). Por lo tanto, para poder llevar a cabo estrategias de prevención ante el maltrato infantil, la psicóloga C. entrevistada comenta *“se formó el equipo de Niñez y Adolescencia para justamente que haya un grupo de profesionales que estén detrás de distintas problemáticas que impliquen que un derecho de un niño, niña o adolescente ha sido vulnerado [...] nosotros trabajamos desde la prevención del maltrato infantil, promoción de sus derechos y acompañamiento y reeducación de las figuras parentales o cuidadores que están a cargo de algún o alguna menor”*. Por ende, la prevención busca mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas (Casas, 1998) por lo tanto las medidas preventivas son necesarias para detener el avance de esta problemática (OMS, 2009). Así mismo, la psicóloga C. menciona *“desde el municipio nos enfocamos en que no solo se den talleres o actividades para que conozcan la problemática o los síntomas o malestares que pueden aparecer en un niño, una niña o adolescente, sino también brindarle herramientas a los adultos y las adultas sobre cómo actuar ante un posible caso de maltrato infantil [...] se dan números de teléfono del municipio, que es una línea directa con el Servicio Local para poder llevar adelante una denuncia en caso de ser necesario, se les comparte los lugares de acogida que pueden recurrir, por ejemplo las madres que ellas mismas están siendo víctimas de violencia, es decir, queremos que todos y todas tengan la posibilidad de contar con lo necesario para poder actuar ante un caso de maltrato infantil”*.

En relación con lo trabajado hasta el momento, a la hora de analizar y planificar las mejores formas de prevención, es importante tener en cuenta cuáles son las estrategias que existen tal como dice la psicóloga C. entrevistada, *“no hay una única herramienta que sirva para prevenir, por eso es importante entender la problemática y la población que se está trabajando”*. Con respecto a esto, en 1964, Caplan propone tres tipos de prevención, en primer lugar, la prevención primaria, lo que busca es conocer cuáles son las causas de los problemas y a partir de esto buscar disminuir la frecuencia de los casos. Es decir, las estrategias en este caso consisten en buscar llegar a la población (Alonso, 2001). Con respecto a esto, la psicóloga C. entrevistada menciona que *“constantemente buscamos formas*

de poder disminuir los casos de maltrato infantil, realizamos cursos o actividades para padres y madres para que logren aprender las mejores formas de criar a sus hijos". En relación a esto, durante la práctica profesional, se formó parte de un taller de Crianza Positiva dictado por la psicóloga comunitaria C. y estaba dirigida a padres y madres, este taller buscaba poder brindarles herramientas a las figuras parentales para criar sanamente a sus hijos e hijas. Por lo tanto, lo importante es lograr fortalecer a la comunidad para que se eviten las incidencias (Cantera, 2004), realizando actividades informativas, motivadoras, etc. (Alonso, 2001). Por otro lado, está la prevención secundaria, que actúa durante la irrupción del problema, lo que se busca acá es intentar incrementar la duración de la crisis y disminuir los trastornos. Es decir, muchas veces los/las menores presentan trastornos o mecanismos adaptativos que se formaron frente al dolor y al estrés provocado por el maltrato. Por lo tanto, estas problemáticas deben ser tratadas a tiempo y lograr a través de intervenciones también, que se incrementen para en un futuro no desarrollar TEPT (Guerra & Farkas, 2017). Entonces, dicha prevención debe estar dirigida al grupo de riesgo y lo que debe buscar el psicólogo comunitario es un cambio de hábitos y actitudes (Alonso, 2001). A partir de la observación participante, la psicóloga C. actúa directamente sobre la educación hacia los adultos, se realizan talleres específicos sobre maltrato infantil, para personas que ejercieron violencia para con los menores, la psicóloga C. menciona *"se intenta reeducar a los padres constantemente"*. En relación a esto, el objetivo es, por ejemplo, la realización de grupos de fortalecimiento para padres y madres. Es decir, estos grupos, desde el enfoque comunitario, pueden permitir que haya cambios de paradigma y remoción de ciertos pensamientos que no son considerados positivos para con lo que respecta a la crianza de sus hijos o hijas, en este sentido, la psicóloga C. menciona *"el grupo de fortalecimiento a padres y madres se formó justamente para ellos y ellas. Personas que han maltratado a sus hijos o hijas y que quieren cambiar o bien no entienden que tienen que cambiar en un primer momento pero que en el transcurso del grupo logran entender que hay comportamientos inapropiados"*. Y en tercer lugar está la prevención terciaria donde se opera luego de que se haya insertado el problema, lo que se intenta acá es poder minimizar el impacto, reducir los síntomas y evitar las recaídas. Por lo tanto, serían estrategias, llamadas de rehabilitación, de seguimiento, consolidación de hábitos (Alonso, 2001). Con respecto a esto, la psicóloga C. entrevistada menciona que posterior a la revinculación con sus hijos e hijas, los padres y las madres deben continuar con actividades, talleres o "tareas" propuestas por los profesionales, para evitar recaídas y perder nuevamente a los/las menores.

Agregando a lo anterior, la creación de talleres o actividades abiertos a la comunidad, lo que se busca es la concientización entre los miembros de aquella población (OMS, 2002), es por eso que en el municipio donde se realizó la investigación, se llevan a cabo las actividades pertinentes teniendo en cuenta los sujetos a quienes está dirigido, con respecto a esto la psicóloga C. menciona que *“para nosotros como equipo (dentro de la municipalidad), es fundamental entender la población con la cual estamos trabajando”*. Por otro lado, cabe mencionar que el municipio mencionado, se encuentra en un sector de Buenos Aires integrado por una población de bajos recursos. Por lo tanto, la mayoría no tiene educación o trabajo. Con respecto a esto la psicóloga C. menciona, *“nosotros trabajamos con una población bajo condiciones de extrema pobreza, donde no hay educación por parte de los padres o las madres[...]hay que tener en cuenta esto a la hora de elaborar un taller, ya que no debe ser muy técnico porque es probable que no logren entenderlo, deben ser lo más simples posibles y directos”*.

En relación a lo mencionado anteriormente, para el presente trabajo se hace énfasis en los talleres que se realizan en este municipio con la problemática del maltrato intrafamiliar, ya que es la base de esta investigación. En este sentido, cabe aclarar que, la Psicología Comunitaria intenta analizar la realidad concreta de la población y la cotidianeidad de esta (Víctor Montero López, 2012). En primer lugar, es preciso señalar que el objetivo de todas las actividades de prevención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar es no solo suscitar el debate público en torno a estas cuestiones sino también fomentar las actuaciones comunitarias y hacer frente a las causas sociales y materiales de la violencia en el ámbito local (OMS, 2002). Con relación a esto, la psicóloga C. entrevistada menciona que, *“tenemos que hacer lo posible para que a través de los talleres y actividades que llevamos a cabo en el municipio, podamos de alguna manera, dar respuesta a la problemática (maltrato infantil) y poder generar en los adultos el replanteo de cómo mejorar la situación a nivel sociedad”*.

Relacionado con lo trabajado hasta el momento, el armado de los talleres y actividades que llevan a cabo en el municipio tiene como especial interés en hacer valer los derechos de los niños, las niñas y adolescentes, con respecto a esto la psicóloga C. afirma que *“junto con el equipo de la municipalidad nos enfocamos en hacer respetar los derechos de los niños, las niñas y adolescentes”*. En relación con los talleres que se realizan en el municipio, estos son dirigidos sobre todo a las figuras parentales o cuidadores, pero también se les da talleres a los/las docentes, en comedores barriales, organizaciones e instituciones. Por lo tanto, lo que sucede a la hora de realizar un taller o actividad para concientizar a la población acerca de este fenómeno como es el maltrato infantil, es que presenta una

dificultad que se debe en gran parte por el desconocimiento de lo que es esta problemática, de donde nace y sus repercusiones y manejo terapéutico (Santana, Sánchez y Herrera, 1997). Con respecto a esto, la psicóloga C. menciona que *“muchas veces es difícil hacer los talleres con una población que no sabe que está haciendo algo mal, sino que hace lo que sabe y enseña a sus hijos o hijas, lo mismo que le hicieron a ellos o ellas durante su infancia [...] debemos tener en cuenta que la población a la que nos enfrentamos tiene estas condiciones pero que no por eso es imposible que suceda el cambio”*. Es decir, las personas muchas veces que ejercen violencia hacia sus hijos o hijas, perciben la realidad de una manera distinta a la que quizás alguien que no experimentó ese tipo de violencia en su niñez, no lo considera. Es decir, por ejemplo, tiene que ver con las tradiciones que hay en una cultura y que de alguna manera esto entra en contradicción con los cambios que se le proponen dentro de la comunidad (Montero 2004).

En relación con lo mencionado anteriormente, las estrategias a la hora de llevar a cabo un planeamiento y de cómo ayudar a prevenir el maltrato infantil, es priorizar su disolución (OMS, 2009). Con relación a esto, es importante primero plantear los distintos tipos de maltrato infantil, que siguiendo a la Organización Mundial de la Salud (2009) señala la importancia de definir los tipos de maltrato y la magnitud que tienen, y en base a eso evaluar cuáles son las causas y de qué manera repercuten en la salud pública. En este sentido, la psicóloga C. menciona la importancia de que los talleres sean educativos para la población, *“los talleres deben servir para que la audiencia se vaya pensando en si está actuando de la forma correcta o debería cambiar algo en su estilo parental. Pero además nosotros como oradores debemos formarnos y conocer la problemática para poder dar una descripción exhaustiva de que es el maltrato, como dar cuenta de un caso, explicar los tipos de maltrato, etc.”*. Con respecto a esto, durante la observación de un taller de Crianza positiva, una madre que estaba participando del mismo, refiere haber aprendido cuáles eran los tipos de maltrato posible y menciona que *“nunca creí que hubiera tantos tipos de maltrato [...] yo siempre lo relacioné con golpes o gritos, pero hay muchos más”*. Siguiendo con este lineamiento, la psicóloga C. entrevistada menciona, *“nuestro objetivo es lograr terminar con el maltrato infantil, que haya una disminución de casos y sobre todo un aprendizaje por parte de los adultos, no solo de los padres y las madres, sino también por parte de las organizaciones e instituciones que ayudan a las personas en cierta manera, como los maestros y las maestras; los médicos y las médicas; etc.”*. Por ende, lo que tanto la psicóloga C. dice como lo propuesto por la Organización Mundial de la Salud, es justamente poder dar cuenta de que el objetivo es erradicar el maltrato infantil, a través de la reeducación de las personas, en todos

los ámbitos, para que como dice la Convención sobre los Derechos del Niño, de la Niña y Adolescente (1989) se cumplan los derechos de los menores y que todos sepan cuáles son y cómo actuar para evitar que, en caso de que ya un sujeto sea víctima, no se prorrogue en el tiempo; o bien en caso de que exista una situación posible de maltrato, se logre evitarlo actuando a tiempo. La psicóloga C. menciona que *“es importante no solo dar talleres para padres o madres que ya estén pasando por una situación de maltrato, es fundamental ir a los colegios, a los hospitales, para que ellos y ellas puedan saber de antemano cómo actuar ante un caso de maltrato, a quien acudir, qué se debe realizar...tienen que saberlo para poder prevenir que un derecho vulnerado se perpetúe por demasiado tiempo”*.

Con relación a lo mencionado anteriormente, dentro de las actividades que realiza el municipio para ayudar a la prevención del maltrato infantil están los programas de educación (OMS,2009). Es decir, resulta fundamental poder educar a los profesionales o no profesionales a poder tener conocimiento de qué herramientas tienen ellos y ellas al momento de que se les presente un caso de un niño, una niña o adolescente cuyo derecho ha sido vulnerado. Con respecto a esto, la psicóloga C. menciona, *“creemos fundamental que lo principal para la prevención de una problemática como es el maltrato infantil, debemos reeducar. Los adultos y las adultas vienen con un mandato ya establecido y tienen creencias muy arraigadas de como educar a sus hijos e hijas, que lamentablemente no siempre es la mejor, por eso hoy en día nos encontramos con un incremento enorme de maltrato en la infancia, porque sobretodo en clases sociales bajas, los padres y las madres usan un método de crianza teñido por la violencia o el constante grito. Por eso debemos nosotros poder enseñarles que con cariño y hablando con sus hijos e hijas pausadamente y sin gritar, se logra una crianza acorde para favorecer el desarrollo sano de aquel menor”*. En relación a esto mencionado, Barudy (2005) menciona que es una necesidad básica de los seres humanos mantenerse vivos y en buena salud. Por lo tanto, es importante reeducar a los padres y a las madres, para mejorar los vínculos emocionales entre las figuras parentales y sus hijos e hijas (OMS, 2009). Con respecto a esto la psicóloga C. menciona, *“tenemos talleres dentro del municipio destinados principalmente a mejorar la relación que tienen los padres y las madres con sus hijos e hijas. Buscamos que los adultos puedan desarrollar capacidades nuevas en su vinculación con los menores”*. Es decir, según la OMS (2009), en la formación parental se utilizan métodos que sirvan como forma de alentarlos a que utilicen herramientas de crianza coherentes y ayudarlos en el autocontrol. En este sentido, la psicóloga C. afirma que *“nosotros les damos las herramientas para que puedan también entender de qué manera*

cuidar a sus hijos e hijas. Tienen siempre nuestro apoyo para poder continuar con la charla en caso de tener dudas o algún caso puntual”.

En relación a lo visto en este apartado, se pudo dar a conocer las distintas herramientas que realiza la psicóloga C. y el equipo en general de Niñez y Adolescencia del municipio investigado, para la prevención del maltrato infantil. Se intentó responder la pregunta ¿de qué manera interviene el espacio comunitario ante un caso de maltrato infantil?

6. Conclusiones

Este trabajo tuvo como objetivo principal, describir los procesos, las intervenciones y las medidas preventivas que realizan las psicólogas en un municipio ante casos de maltrato infantil. Los objetivos propuestos se pudieron cumplir al llevar a cabo una búsqueda exhaustiva de bibliografía y el resultado de una Práctica Profesional sumamente enriquecedora que permitió llevar la teoría a la práctica.

En cuanto al primer objetivo, se hizo un análisis del proceso que realiza la psicóloga F. en el Servicio Local ante un caso de maltrato infantil, esta organización debe hacer cumplir la Ley de Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños (Ley 13.298, 2005), que ampara a los/las menores y exige el cumplimiento de sus derechos. Por otro lado, se intentó dar cuenta de las medidas que toma esta organización, cuando un/una menor presenta un derecho vulnerado. Entonces, a través de la observación participante y la entrevista llevada a cabo con la psicóloga F., se pudo dar cuenta que, desde el enfoque comunitario, lo que se intenta buscar es que haya un cambio de paradigma en las propias personas involucradas, con la finalidad de que aquellos padres y madres puedan revincularse con sus hijos e hijas. Por otro lado, siguiendo la propuesta planteada al comienzo del apartado, el proceso puede comenzar cuando alguna de las partes involucradas presente una denuncia, o bien, la denuncia puede ser consecuencia de las intervenciones realizadas por la psicóloga F., es decir puede ser posterior a haber empezado el proceso, en ambos casos se actúa de la misma manera (Bagnasco, Gelso, & Recio, 2015). Por lo tanto, cuando hay un derecho vulnerado los profesionales que conforman el Servicio Local comienzan a idear estrategias para poder intervenir de la manera más eficiente teniendo en cuenta la población. A su vez se intentó mostrar de qué manera las concepciones de niñez y adolescencia fueron mutando a partir de los cambios sociales, culturales, luchas ideológicas, políticas y económicas (Lenta & Di Iorio, 2016). Es decir, en un primer momento sujetos pensados sin derecho (de Manuel, 2017), y un segundo momento considerados como sujetos portadores de derecho (Convención de los Derechos de los Niños, las Niñas y Adolescentes en 1989) y participantes activos en la sociedad (Jaramillo, 2007). Se concluye entonces que el Servicio Local actúa

efectivamente garantizando que los derechos de los niños, de las niñas y adolescentes sean respetados, y lograr la máxima finalidad que es la revinculación con los padres y las madres (Fraga et al., 2019) teniendo en cuenta la individualidad de cada persona.

En cuanto al segundo objetivo, el análisis fue orientado hacia aquellas intervenciones realizadas por la psicóloga F. ante un caso de maltrato infantil. En primer lugar, es importante mencionar que aquellos niños, niñas y adolescentes que han sido separados de sus padres y madres, son enviados con algún familiar o bien a medida de abrigo en casos extremos (Fraga et al., 2019). Por otro lado, en cuanto a las intervenciones realizadas con los adultos y las adultas, en primer lugar, lo que se intenta desde el municipio es lograr el fortalecimiento de los padres y las madres para poder llevar a cabo una crianza sana para con sus hijos e hijas, y en segundo lugar, cuidar a los/las menores y que puedan resignificar el sentimiento de culpa ya instalado (Arruabarrena & De Paúl, 2005). Se concluye que efectivamente la psicóloga F. busca, a través de las intervenciones, que de alguna manera las figuras parentales puedan resignificar lo sucedido y de esta manera realizar un cambio de paradigma con el objetivo de que puedan, cuando así lo disponga la ley, revincularse con sus hijos e hijas. A su vez, que logren llevar a cabo una parentalidad sana, competente y bientratante (Barudy, 2005). Asimismo, en cuanto a las intervenciones propuestas en el grupo de fortalecimiento, durante la observación participante, se pudo dar cuenta de la importancia de que entre el mismo grupo se apoyen mutuamente (Domenech, 1998).

En cuanto al tercer objetivo, se ubican las distintas medidas de prevención que se llevan a cabo desde el enfoque comunitario, centrándose en la re-educación de los adultos y las adultas para que los derechos de los/las menores sean cumplidos (Convención sobre los Derechos del Niño, de la Niña y Adolescente, 1989). A través de las observaciones participantes y de la creación de talleres y actividades dirigidos a adultos, se buscó dar cuenta de las distintas capas de la prevención y dar cuenta las distintas variantes y estrategias que puede utilizar la psicología comunitaria en la población. Por lo tanto, lo que se busca con la prevención es poder concientizar a la población sobre el maltrato infantil (Santana, Sanchez y Herrera, 1997), re-educar a las personas cuyas creencias están demasiado arraigadas (Montero 2004) y lo más importante la disolución de la problemática (OMS, 2009).

Este análisis podría servir para dar cuenta de qué manera se puede garantizar los derechos de los niños, las niñas y adolescentes dentro de este enfoque, aportando nueva información para futuras líneas de investigación.

Una de las limitaciones que se presentó en la realización del trabajo fue la imposibilidad de poder presenciar las actividades y la observación de forma presencial, ya

que debido al COVID - 19 se realizó todo en modalidad online. Al tener esta limitación, la institución realizaba los encuentros grupales o los talleres con alguna plataforma como Zoom o video llamada por WhatsApp. Si bien se llevaban a cabo los encuentros, no siempre los miembros del grupo asistían o en los talleres había poca convocatoria. Esto produjo una escasa reciprocidad para con los profesionales, por ende, faltó eso tan rico que puede aportar la interacción en un espacio físico todos juntos. La modalidad online, impidió de alguna manera poder dar cuenta de todas las aristas que se ven involucradas en un encuentro grupal o en los talleres y actividades. La institución se adaptó y creó formas de contacto que antes no se hubiera pensado. Durante toda la Práctica, las profesionales comentaban que no era lo mismo estar en el grupo de forma presencial a estarlo online. Lo que comentaba la psicóloga F. es que, en el espacio grupal, solían hacer juegos o actividades para que los miembros del grupo puedan realizar. Estas actividades eran pensadas por la psicóloga F. y la operadora grupal del grupo como forma de intervención. En este sentido, como el encuentro grupal era online, había casos en la que los sujetos eran incapaces de unirse a los encuentros por diferentes razones, no tenían celular, no tenían conexión o bien no asistían. Si bien había una lista de distribución de los miembros del grupo por día y hora, muchos no cumplían por las razones mencionadas. Se recomienda que las futuras prácticas profesionales llevadas a cabo en esta modalidad, haya una planificación de los encuentros para que sea rico y se aproveche el tiempo con el grupo. Sin más, se considera que la modalidad presencial hubiese sido más enriquecedora para poder tener en cuenta todas las formas de intervención realizadas y de qué manera también impactan en el grupo.

Otra limitación que se encontró fue con respecto a los participantes entrevistados. Al momento de llevar a cabo el trabajo de investigación, surgió la inquietud de poder entrevistar a algún padre o madre del grupo, ya que eso hubiera aportado mucha información, más allá de haber tenido acceso a las notas tomadas durante los encuentros.

Una última limitación fue la falta de información en las entrevistas. Se considera un error no haber realizado más preguntas sobre ciertos temas que podrían haber resultado interesantes indagar, como por ejemplo sobre el tratamiento que se realiza con los/las menores siendo estas víctimas de maltrato infantil.

Habiendo dicho esto, la institución siempre fue muy generosa con su tiempo, la información fue sumamente rica y por eso se pudieron cumplir con los objetivos planteados para llevar a cabo esta investigación, y siempre se mostraron muy dispuestos a acompañar a en este primer acercamiento profesional.

En cuanto a la perspectiva crítica, al haber transcurrido la práctica profesional y habiendo hecho una recopilación de material bibliográfico, se considera difícil de entender cómo a pesar de haberse realizado cambios a nivel social, políticos, económicos, etc., se sigue vulnerando los derechos de los niños, las niñas y adolescentes. En relación a esto, durante el transcurso del presente trabajo, estaba cada vez más latente la pregunta de ¿por qué? ¿Por qué un menor es víctima de violencia intrafamiliar? Es decir, si se llevan a cabo actividades donde se involucra a toda una población, se dictan talleres con la finalidad de re-educar a la gente y hay leyes que amparan a los/las menores, la pregunta que surge es ¿cuáles deberían ser las próximas acciones para tomar para poder eliminar por completo el maltrato infantil? Con respecto a esto, al momento de leer los distintos artículos, libros o trabajos realizados por distintos autores mencionados durante esta investigación, es posible pensar que se debe a una ideología demasiado arraigada en los sujetos porque viene de creencias que perduran desde hace muchos años. Si se parte de esta idea, ¿de qué manera se podría instalar un nuevo paradigma? Por otro lado, se considera interesante preguntar, qué sucede en otras poblaciones donde los recursos económicos no son tan precarios como los observados en esta población investigada. Por último, sería muy interesante poder investigar de qué manera impactan las intervenciones realizadas por la psicóloga F. en los miembros de los grupos. Dicho cuestionamiento se debe a la falta de credibilidad al relato de algunos padres y madres que formaban parte del grupo. Por lo tanto, la pregunta que surge es, si existe un cambio genuino por parte de los miembros o es un discurso armado que solo se dice para cumplir con la obligatoriedad de pertenecer en el grupo para posteriormente recuperar a sus hijos. En este sentido es posible seguir pensando en relación a las actividades de prevención, si estos sujetos deben estar acompañadas de políticas sociales, económicas y educativas que apunten a la inclusión social como medidas más macro pero que pueden generar entornos sociales más contenedores y menos marginales.

En cuanto al aporte personal, fue una gran sorpresa saber la cantidad de padres y madres que maltratan a sus hijos e hijas y que consideran que está bien y es una forma correcta de educar. Por otro lado, fue una sorpresa el nivel de desconocimiento por parte de los/las adultos sobre los derechos que tienen los/las menores. En relación a esto, durante la exposición de uno de los talleres creados y dictados por la pasante, se les preguntó si conocían esos derechos, ante esta pregunta, la respuesta fue casi unánime en cuanto al desconocimiento. Por último, resultó interesante el proceso que se lleva a cabo al momento de intervenir con una problemática de maltrato infantil. Es decir, al momento de iniciar la Práctica Profesional, existía un desconocimiento total de la existencia del Servicio Local,

entonces lo bueno de la pasantía es que, no solo se entendió el proceso desde el momento que comienza a intervenir la psicóloga hasta que finalmente las figuras parentales pueden revincularse con sus hijos e hijas, sino que pudo participar activamente interviniendo en el grupo. Por último, sería interesante pensar qué otros tratamientos o intervenciones podrían llevarse a cabo desde el enfoque comunitario.

En cuanto a las futuras líneas de investigación, se recomienda indagar a fondo la relación entre la violencia de género y el maltrato infantil y de qué manera la primera repercute en la otra. Es decir, si esto es algo común en las comunidades, entender si de alguna manera ambas están ligadas y de ser así, de qué manera se puede trabajar en su disolución. A su vez, se recomienda indagar acerca de las intervenciones en casos de abuso sexual infantil como forma de maltrato infantil, centrándose en la posibilidad de alertar casos así a tiempo y poder determinar estrategias de prevención. Y, por último, indagar sobre la posibilidad de que esta problemática se de en mayor cantidad en poblaciones con bajos recursos.

A modo de resumen, se pudo evidenciar a través de la Práctica Profesional el rol de la psicóloga comunitaria y el importante papel que ocupa cuando en la población surgen problemáticas como el maltrato infantil. Por otro lado, se aprendió que no es sencillo elaborar una estrategia para lograr la revinculación de los padres con sus hijos e hijas y esta requiere de varias etapas previas para tomar una decisión. También, fue sumamente enriquecedor poder presenciar los grupos de fortalecimiento y poder participar del proceso de cambio de cada uno de ellos y ellas, a pesar de no haber estado en la finalización del tratamiento de la mayoría de los integrantes.

7. Referencias bibliográficas

- Alonso, J. (2001). Actuaciones preventivas en contextos comunitarios. Una oportunidad, ¿necesidad?, para el trabajo social con enfoque comunitario. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5711/1/ALT_09_08.pdf
- Ariés, P. (1962). *Centuries of Childhood: A Social History of Family Life*. New York: Vintage Books.
- Arruabarrena, I & De Paúl, J. (2005). *Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento*, Ediciones Pirámide, Madrid.
- Asun, D., Alfaro, J., Alvarado, R., Morales, G., Aceituno, R. & Paez, D. (1993). *Psicología Comunitaria y Salud Mental en Chile*. Universidad Diego Portales
- Averbuj, G., Bozzala, L, Marina, M., Tarantino, G. & Zaritzky, G. (2010). *Maltrato infantil: Orientaciones para actuar desde la escuela*. Recuperado de

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/jujuy_maltrato_infantil_orientaciones_desde_la_escuela.pdf

- Bagnasco, E., Gelso, E. & Recio, G. (2015). Guía de abordaje integral ante situaciones de Violencia Sexual hacia Niños, Niñas y Adolescentes. Recuperado de <https://www.mpf.gob.ar/ufem/files/2016/08/Gu%C3%ADa-ante-situaciones-de-violencia-sexual-hacia-NNyA-MSalud-PBA.pdf>
- Bang, C. (2014). Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas.
- Barcala, A. (2019). Salud mental y derechos humanos en la infancia y adolescencias / Universidad Nacional de Lanús.
- Baró, M. (1984). Guerra y Salud Mental. Estudios Centroamericanos
- Barudy, J. (2005). Los buenos tratos a la infancia. Gedisa
- Bisig, N. (2008). La relación Estado, Familia e Infancia en la Argentina. El Proceso de Construcción de la Infancia. Recuperado de <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/grupos/bisig.pdf>
- Bravo, J. (2019). Conceptos Básicos de Psicología Comunitaria. Desde la Acción Comunitaria al Cambio Social. Escuela de Psicología Centro de Investigación en Educación Superior CIES - USS; Santiago.
- Britos, C., Generoso, K., & Viotto, V. (2017). Incumbencias Profesionales en el Marco de las Prácticas Institucionales que Abordan Derechos de la Infancia. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología II Congreso Internacional de Psicología-V Congreso Nacional de Psicología “Ciencia y Profesión”, 3 (2), 78- 93. Recuperado de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp>
- Campbell, J. (1991). El poder del mito. Barcelona: Emecé Editores
- Cantera, L. (2004). Psicología Comunitaria de la Salud. Editorial UCO.
- Caplan, G. (1964). Principios de Psiquiatría Preventiva. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Casas, E. (1998). Infancia: perspectivas psicosociales. Editorial Paidós
- Convención sobre los derechos del niño. (1989). Recuperado de <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- Dabas, E. (2003). Redes sociales, familia y escuela. Buenos Aires: Paidós
- De Manuel, C. (2017). Detectando el abuso sexual infantil. *Pediatría Atención Primaria*, 19 (26), 39-47.
- De Mause, L. (1974). La evolución de la infancia. The Psuchohistory Press. Recuperado de http://www.psicodinamicajlc.com/articulos/varios/evolucion_infancia.pdf

- Domenech, Y. (1998). Los grupos de autoayuda como estrategia de intervención en el apoyo social. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5802/1/ALT_06_08.pdf
- Fraga, S., Adrogué, M., Domme, B., Sánchez, R., Signore, L., Spinelli, V., Nieto, A., Sanchorena, J., Méndez, M., Álvarez, M., Núñez, D., Mañe, V., Martínez, R., Granillo Fernández, F., Pestillo, G., Sidoli, G., Herrera Vegas, E., Parisi, P., Nelson, V., ... Pont Verges, F. Protocolo Provincial de Prevención, Detección y Abordaje del Abuso Sexual hacia Niños, Niñas o Adolescentes (2019). Recuperado de http://www.abc.gov.ar/sites/default/files/protocolo_prevenccion_deteccion_abordaje_abuso_sexual_hacia_ninos_ninas_y_adolescentes_-_if-2019-40648778-gdeba-dgcy_e_-_firmado_2-12-19.pdf
- Freud, A. (1985). Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente. Editorial Paidós.
- Freud, S. (1905). Tres ensayos de teoría sexual: Metamorfosis de la pubertad. Editorial Amorrortu.
- Guerra, C & Farkas, C. (2017). Perfiles de estrés postraumático en adolescentes abusados sexualmente Profiles of PTSD in adolescents victims of sexual abuse.
- Hall, S. (1904). Adolescence; its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education. New York: D. Appleton and Company
- Intibi, I. (2009). Intervención en casos de maltrato infantil. Recuperado de <https://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/Intervencion%20en%20casos%20de%20maltrato%20infantil.%20Noviembre%202009.pdf>
- Jaramillo, L. (2007). Concepciones de la infancia. Revista del Instituto de Estudios Superiores en Educación Universidad del Norte nº 8 diciembre, ISSN 1657-2416
- Jones, E. (1973). What is Psychoanalysis? Editorial Greenwood Press
- Kaufman, J & Zigler, E. (1989). The intergenerational transmission of child abuse. En D. Cicchetti & V. Carlson (Eds.), Child maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect (pp. 129- 150). Cambridge: Cambridge University Press.
- Kempe, H., Silverman, N., Steele, B., Droegemueller, W. & Silver, H. (1985). The battered-child syndrome. Child Abuse & Neglect, Volumen (9), 143-154.
- Krause, M. (1999). Representaciones sociales y psicología comunitaria. Psykhe.
- Lenta, M & Di Iorio, J. (2016). Psicología e Infancia: Hacia intervenciones en la interfase subjetivo-social. Recuperado de

- https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/47382/CONICET_Digital_Nro.f8fd6f7a-e212-4ae7-a4e6-a9e419f623fa_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Ley 13.298. Promoción y protección integral de derechos de niños, niñas y adolescentes. Boletín Provincial 27/01/2005.
- Ley 14.537. Promoción y protección integral de derechos de niños, niñas y adolescentes. Boletín Oficial 30/08/2013.
- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *The American Journal of Psychiatry*.
- Lopez, V. (2012). Nuevos enfoques y Prácticas de Psicología Comunitaria para el Desarrollo. Recuperado de http://www.ucv.ve/uploads/media/Montero-Psicologia_comunitaria.pdf
- Manrique, C. (2006). ¿Qué significa ser niño hoy? Recuperado de <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/2382>
- Mash, E. & Hayden, E. (2014). *Child Psychopathology*. Guildford Press.
- Montero, M. (2004). Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Editorial Paidós.
- Narodowski, M. (1994). Infancia y poder. La conformación de la pedagogía moderna. Aique Grupo Editor S.A
- Navarlaz, V. (2013). Sobre la construcción del concepto de infancia en Argentina. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, (pp. 88-89). Buenos Aires, Argentina. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires.
- Olza, M. (1996). Trabajar en la comunidad. Editorial McGraw.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43431/9275324220_spa.pdf;jsessionid=93572F0B8A6E5E9E641D8CF317D76D8F?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (2009). Prevención del maltrato infantil: Qué hacer, y cómo obtener evidencias. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44228/9789243594361_spa.pdf;jsessionid=DE25C96B9B64A73315B0A7D284C4C6E5?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Maltrato Infantil. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>.

- Santana, R., Sánchez, R., & Herrera, E. (1997). Recuperado de <https://www.scielo.org/article/spm/1998.v40n1/58-65/>
- Sawyer, S., Azzopardi, P., Wickremarathne, D & Patton, G. (2018). Recuperado de http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/2018Age_of_AdolescenAd.pdf
- Segato, R. (2016). La guerra contra las mujeres. Prometeo Libros
- Souza, J & Veríssimo, M. (2015). Desarrollo Infantil: análisis de un nuevo concepto. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/37zgmVWz6vbm9YbBGTb5mbB/?format=pdf&lang=es>
- Trickett, P, Noll, J, Reiffman, A & Putman, F. (2001). Variants of intrafamilial sexual abuse experience: implications for Centers for short and long-term development.
- UNICEF. (1989). Convención sobre los Derechos del niño. Recuperado de <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- UNICEF. (2002). Adolescencia: una etapa fundamental. Recuperado de https://www.unicef.org/pub_adolescence_sp.pdf
- UNICEF. (2011). Crecer juntos. Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/media/4611/file/Crecer%20Juntos.pdf>
- UNICEF. (2016). Sistema de protección integral. Recuperado de http://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/sc/argentina%20-sistema_de_protecci%C3%B3n_integral%20_final.pdf
- Varela, M. (2008). Paradigmas, debates, tensiones en políticas de niñez: Aportes para una transición. Buenos Aires: Ed. Espacio.
- Wald, G., Camarotti, A. & Capriati, A. (2020). Vulnerabilidad ante el abuso sexual. Aportes desde un modelo integral y comunitario de prevención. Recuperado de <https://www.cuestionessociologia.fahce.unlp.edu.ar/article/view/CSe089/12326>
- Wodarski, J., Kurtz, P., Gaudin, J. & Howing, P. (1990). Maltreatment and the school-age child: major academic, socioemotional and adaptive outcomes.
- Wolfe, D. (1991). Programa de conducción de niños maltratados. Trillas
- World Health Organization. Division of Health Promotion, Education, and Communication. (1998). Recuperado de <https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>

Zapiola, M. (2010). La Ley de Patronato de Menores de 1919: ¿una bisagra histórica? Las Infancias en la Historia Argentina. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de <https://www.aacademica.org/maria.carolina.zapiola/17>