

XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

## **: REPRESENTACIONES SOCIALES ACERCA DE NIÑOS CON PSICOPATOLOGÍA GRAVE EN LA INFANCIA.**

Barcala, Alejandra, Alvarez Zunino, Patricia,  
Bianchi, Vanesa y Ynoub, Roxana.

Cita:

Barcala, Alejandra, Alvarez Zunino, Patricia, Bianchi, Vanesa y Ynoub, Roxana (2004). : *REPRESENTACIONES SOCIALES ACERCA DE NIÑOS CON PSICOPATOLOGÍA GRAVE EN LA INFANCIA. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-029/189>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eVAu/vwp>

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

# 180 - : REPRESENTACIONES SOCIALES ACERCA DE NIÑOS CON PSICOPATOLOGÍA GRAVE EN LA INFANCIA.

## **Autor/es**

Barcala, Alejandra;; Alvarez Zunino, Patricia; Bianchi, Vanesa; Ynoub, Roxana.

## **Institución que acredita y/o financia la investigación**

Secretaria de Ciencia y Técnica de la Universidad de Buenos Aires ( UBACyT) con sede en la Facultad de Psicología. Proyecto Joven P401. Año 2003.

---

## **Resumen**

El presente trabajo se enmarca en un proyecto Joven UBACyT (2003) "Servicios de Psicopatología y Salud Mental del Sector Público de la Ciudad de Buenos Aires: Respuesta institucional y evaluación de la capacidad de atención de pacientes con trastornos psicopatológicos graves en la infancia" conjuntamente con el Área de investigación del Hospital de Día Infantil "La Cigarra", Centro de Salud Mental N° 1 pertenecientes al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. A partir de las conclusiones de una investigación anterior acerca de la prevalencia institucional de niños con trastornos psicopatológicos graves se evidencia la insuficiencia de las respuestas sanitarias que se brindan en el sector público de la Ciudad de Buenos Aires a las demandas de los niños con psicosis y autismo infantil. Nos propusimos entonces, explorar los obstáculos y las dificultades que presentan en su práctica los profesionales servicios de Salud Mental y Psicopatología, del sector público de la Ciudad de Buenos Aires en su respuesta a los niños/as que padecen trastornos psicopatológicos graves. Con ese objeto, uno de los objetivos se centró en la indagación de las representaciones que esos profesionales tienen respecto de esos niños/as y de sus prácticas. Este trabajo aborda específicamente las representaciones de los

## **Resumen en Inglés**

This work is involved in a young project UBACyT (2003) "Psychopathology and Mental Health Services in the Public Sector, Buenos Aires City: Institutional response and evaluation of their attentional capacity dealing with patients with Pervasive Developmental Disorder in Infancy" together with the Investigation area, from the Infant Day Hospital "La Cigarra", Mental Health Centre N° 1, Buenos Aires City Government. Starting from the conclusions of a previous investigation on the institutional prevalence of children with Pervasive Developmental Disorder, the insufficient sanitary response, provided in the public sector in Buenos Aires City, to the demands from children with autism and psychosis, is evident. We then, propose, to explore the obstacles and difficulties presented by the Mental Health and Psychopathology Services, in the public sector, Buenos Aires City, in its response to children with Pervasive Developmental Disorder. With this aim, one of our objectives is to know the representation the professionals, who work in general hospitals, have respecting these children and their own task.

## **Palabras Clave**

representaciones sociales, niños ,salud

---

## **I. Introducción**

En cada época, el pensamiento social o sea el conjunto de contenidos, de declaraciones que concierne a ciertos aspectos del mundo (los que tienen una dimensión histórica y variaciones locales) y de los que nos apropiamos, inciden en nuestras prácticas (Jodelet, 1989). Es desde este contexto, desde donde podemos pensar cuáles son las prácticas que realizan los profesionales y el modo de dar respuesta al padecimiento subjetivo de los niños/as.

Las representaciones son expresiones de los individuos o grupos que las forjan, dando al objeto representado una definición específica (Jodelet, 1986). Estas definiciones compartidas por los miembros de un mismo grupo constituyen una visión consensuada de la realidad. En dicho consenso coexisten tanto el conflicto, como la cooperación, anidando allí un drama (Moscovici, 1998). A partir de los relatos y las prácticas de los profesionales que trabajan cotidianamente en los servicios de Salud, se pueden inferir las representaciones que están en juego acerca de los niños/as, de sus modos de estructuración subjetiva y de la etiología de su padecimiento. Así como también, la existencia de teorías ingenuas, viendo su aplicación cotidiana, en las estrategias y conductas adoptadas en consideración a esos niños con trastornos psicopatológicos graves.

### **Objetivos**

Este trabajo se centra en los siguientes objetivos:

- Indagar las representaciones de los profesionales que trabajan con niños en los Servicios de Psicopatología y Salud Mental de los Hospitales Generales tienen acerca de la psicopatología grave en la infancia y acerca de sus propias prácticas al respecto.
- Analizar las vinculaciones entre las representaciones y las prácticas que realizan.
- Explorar cuáles son los obstáculos institucionales que pueden interferir en el abordaje de estos pacientes.

### **Metodología:**

Se trata de un estudio que se inscribe en una línea de desarrollo teórico en investigación en sistemas y servicios de salud y se propone avanzar en la metodología de evaluación sobre organización y utilización de servicios vinculados a la salud mental infantil.

El sistema de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, está conformado por Servicios de Salud Mental, un Hospital psiquiátrico infanto-juvenil, tres hospitales psiquiátricos de adultos y Centros de Salud. Estas unidades funcionan en redes de comunicación formal e informal. A su vez, de los 33 hospitales , se seleccionaron los 13 hospitales generales de agudos.

Para llevar a cabo el análisis cualitativo de los datos se realizó un análisis de contenido de los relatos extraídos de las entrevistas.

Con el objetivo de analizar las respuestas institucionales e indagar las representaciones de los profesionales se aplicaron entrevistas semi-estructuradas. Estas se realizaron dentro del marco hospitalario a profesionales con ciertos roles específicos dentro de esas instituciones que conforman una red pública, con el fin de captar los discursos en su mismo contexto de producción. El objetivo fue explorar las representaciones de ese conjunto social específico: profesionales con cargos jerárquicos, de coordinación, admisores o jefes de residentes. La elección de estos sujetos fue hecha a partir de considerar que, dado el lugar que ocupan, ellos son **a)** soportes del discurso instituido, **b)** tienen contacto con la población de niños con trastornos psicológicos **c)** son quienes transmiten las reglas y pautan las prácticas a nivel institucional **d)** en quienes se delega la organización del servicio o la admisión **e)** son quienes pasan más horas en la institución o tienen mas experiencia.

El análisis de contenido llevado a cabo -a partir de las entrevistas- nos permitió elucidar los procesos representacionales tomándolos como comunes denominadores de los profesionales del sector publico.

Las entrevistas intentan ir de un marco general, partiendo de la noción de dificultad o gravedad para llegar a lo particular.

En el presente trabajo nos hemos centrado específicamente en el primero y segundo núcleo conceptual: Concepto de niño grave y tipo de respuesta institucional.

Para ello se analizaron las siguientes dimensiones.

- Representaciones en torno a la psicopatología grave en la infancia.
- Representaciones acerca de la propia práctica, vinculada a niños con trastornos psicopatológicos graves.
- Utilización de criterios diagnósticos por parte de los equipos profesionales para la detección de estos casos.
- Estrategias de derivación o tratamiento.

A partir del análisis global de las entrevistas tomadas se evidenció la existencia de tres comunidades entendidas estas como unidades sociales de producción de representaciones:

- a. Hospitales Pediátricos
- b. Centros de Salud Mental y Hospital Psiquiátrico Tobar García ( por ser lugares donde existen dispositivos de tratamiento específico de la patología grave)
- c. Hospitales Generales

Para este trabajo nos hemos centrado en el análisis preliminar de las entrevistas en hospitales generales. En una primera aproximación se ha encontrado que las respuestas de los profesionales son diferentes según trabajen en un hospital general o un hospital asilar.

## **Desarrollo**

- **Representación de Gravedad**

En el análisis de los relatos expresados por los diferentes encuestados encontramos una asimilación entre la idea de "pacientes difíciles" y de "patología severa". Pareciera que los profesionales consideran que algo es

grave, cuando hace obstáculo a la intervención profesional que ellos aprendieron. (cambié este párrafo de lugar creo que tiene que abrir la temática)

Lo que queda definido como grave o difícil no es en relación a la psicopatología de los niños/as sino a las situaciones culturales, sociales y familiares.

T: "¿ cómo caracterizarías esa gravedad?"

X: "ya te digo, **judiciales, abusos, padres conflictivos de familias muy problemáticas.**"

Y: "Ya te digo, es como **que la patología más severa** es esto, es como que te quedas..chicos que han estado hasta los 4 años en el Perú, con la abuela, **o andá a saber con quién** y cuando vienen acá, no se adaptan. **Nos resulta muy difícil poder revertir eso**, porque hay toda una problemática económica, o no entienden que esos años que estuvieron los chicos en el Perú, estuvieron separados de su madre, y después vienen y tienen problemas de conducta. Y es difícil para la mamá, porque vienen y te dicen: estuve trabajando...Yo no lo traje antes porque estuve trabajando. Pero bueno, después nosotros descubrimos que el chico anduvo por un montón de lugares. (F)

En los servicios de Psicopatología y salud mental, los fenómenos de categorización y representación de la "diferencia" aparecen vinculados no tanto a la locura sino a las diferencias socioculturales, en especial a los inmigrantes.

"Un poco, las problemáticas de estas familias que son peruanas, estoy viendo ( aparece como un problema reciente) **un perfil de peruanos con los que es muy difícil trabajar, tienen otra cultura, tienen una forma de indiscriminación** de alguna manera con los

*chicos, hay mucha violencia, no la trabajamos en particular la violencia, pero la problemática tiene que ver con el abandono y la violencia, pero de una manera de maltrato, viste".*

Por otra parte, las propias representaciones socioculturales de la maternidad se imponen en la interpretación de los modos de relación entre padres e hijos provenientes de otros contextos socioculturales. Se les adjudica una valoración negativa en una perspectiva de inversión de rasgos deseables: padres violentos, ausencia de preocupación, abandono, negligencia. Esta visión de madre mala y abandonónica resulta funcional finalmente a la reproducción de la exclusión de estas familias.

En uno de los casos relatados fue posible hallar elementos referidos al prejuicio y a la penalización sobre la madre y las familias de los niños/as.

Según Jodelet (1986) el miedo es el resorte emocional que origina el sistema de control social. Este miedo refuerza el orden dualista sobre la protección de la integridad y la identidad. Es común el rechazo a identificarse con los pacientes y sus familias. En el relato, aparece bien diferenciado: por un lado lo que hacen las familias, y por el otro las acciones de los profesionales.

Este modo de defensa de los profesionales implementada frente a la irrupción de lo diferente puede ser pensado como un modo de sostén de la identidad profesional frente a situaciones que la cuestionan.

- **Representación de la Etiología**

Las causas que producen el padecimiento del niño, son pensadas como producto de la relación con los padres, de la situación familiar y de la pobreza.

*"Un chico con **dificultades en el lenguaje** ahora pasó a sala de 5, un nene que **no jugaba**, se le había muerto la madre ni bien nació el nene, estuvo muy shokeado, **un duelo te diría todavía no elaborado**, un nene muy abandonado desde lo libidinal. **Esto es un chico grave, que la madre no***



***haya podido libidinizar al bebe es lo más grave que hay. En este caso que te cuento no es total, porque si no, no estaríamos trabajando. (...)***  
***una cosa grave es ésta, la falta de madre o de vínculo materno, la madre o un sustituto".***

*"Mirá, en este momento, **el tema de la caída socioeconómica de la gente desencadena un montón de temas que los chicos están muy solos,** hay mucha angustia de los padres por la falta de trabajo, un poco pienso que es eso. Muchas veces disparan problemas de aprendizaje, pero mucha problemática familiar se ve, problemática de pareja."*

*X: Y mirá... **desde lo económico esto tiene mucho que ver,** acá vienen muchas familias que viven en pensiones pagadas por el gobierno, muchos padres que viven de planes sociales... gente muy marginada, muy pobre... yo tengo 20 años en el hospital y nunca he visto los casos que veo ahora... desde el 2001 más o menos... ¿ves estas tres carpetas?, todas son cédulas judiciales...nunca tuvimos tantos casos judiciales.*

El marco teórico predominante en los servicios estatales de la Ciudad de Buenos Aires es el psicoanálisis. Resulta llamativo, la diferencia del desarrollo de los conocimientos espontáneos y las concepciones teóricas entre el sector público y las instituciones privadas, donde cada vez más se instala la hegemonía de las teorías organicista, y cognitivo-conductuales como respuesta terapéutica.

## **Conclusiones**

En el análisis de los relatos seleccionados, surgen de manera elocuente las representaciones sociales acerca de los niños que padecen trastornos psicopatológicos graves, como problemáticas que o bien están excluidas o bien invisibilizadas.

En un contexto de constante exclusión social, marginalidad, y ruptura de lazos sociales parecen generarse respuestas, en este caso en el ámbito sanitario, que

refuerzan los mismos síntomas acentuando aún más el aislamiento y los sentimientos de exclusión.

Es desde la infancia que se inicia el fracaso en la integración de los niños con padecimientos mentales severos. Sin estrategias de integración diseñadas y sostenidas desde la temprana infancia se va camino a la cronificación, no solo de la discapacidad sino también de la exclusión social. Nos enfrentamos así, a la problemática de niños que quedan *desafiliados*, lo que genera , ( Barcala, A & Alvarez Zunino,P. 2002).:

a) mayores niveles desinserción en los niños y en sus familias, quienes inhiben sus potencialidades como apoyos naturales de socialización generando mecanismos de "autoexclusión" social.

a. una excesiva "institucionalización " de los recursos

c) y el traslado de la problemática de la exclusión social a la juventud y a la adultez

Duschatzky y Corea (2002) plantean que la escuela ( y del mismo modo podríamos pensar al Hospital Público) es una institución que en el marco del Estado Benefactor asiste a la infancia, y por cumplir con esa función, en la medida en que la asiste, la definen. En el medio burgués, la infancia es el objeto de los discursos producidos por la intervención práctica de las instituciones que dan asistencia a la familia. Decir que actualmente las instituciones están agotadas significa reconocer que ya no producen la consistencia de su objeto: la infancia". La destitución simbólica de la institución educativa revela la "ficción" que estas habían construido anteriormente. Siguiendo esta hipótesis podría pensarse que en la destitución del hospital como dador de una respuesta terapéutica adecuada a ciertos niños /as se percibe una pérdida de la credibilidad en sus posibilidades de fundar subjetividad.

Las prácticas terapéuticas con los pacientes dan cuenta de las representaciones que los profesionales poseen sobre esos mismos pacientes y sobre el modo de

interactuar con ellos, la síntesis de este fenómeno complejo produce en los profesionales una función identitaria. Tal función implica el adherir a un sistema de valores o normas, lo que supone un intercambio con un grupo de personas asociadas. Esta Identidad profesional queda cuestionada especialmente por aquellos pacientes que no entran dentro de ciertos parámetros conocidos, en donde se goza de comodidad para significar, teorizar e intervenir. No cuestionar la identidad profesional traza una línea de continuidad con una formación académica que se divorcia de la realidad.

De este modo la adscripción dogmática a las teorías, ofrece seguridad, mantiene intacta las relaciones de poder y hace que se legitimen y se justifiquen ciertas prácticas e instituciones, pero muchas veces no parecen ayudar a los pacientes a disminuir sus padecimientos. La necesidad de discutir el instrumental teórico, en esta exploración llevada a cabo, es reemplazada por respuestas idénticas que terminan divorciando la práctica de la teoría a fin de neutralizar lo nuevo. En este punto cabe reflexionar acerca de cuándo la teoría está al servicio únicamente de la protección de la propia identidad profesional.

A partir de este trabajo puede inferirse que la impotencia y la frustración que suscitan frente a las patologías graves promueven un tipo de práctica que se vuelve disonante y sintomática para con los pacientes y funcional con la exclusión.

## **BIBLIOGRAFÍA**

ECO, U (2000): "Tratado de Semiótica General " Ed. Lumen. Barcelona. Quinta edición.

DUSCHATSKY, S.; COREA, C.(2002): Chicos en Banda. Los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones, Ed. Paidós, Bs.As.

GRIMBERG, M y cols. (1993): Construcción social y hegemonía: representaciones médicas sobre SIDA. Un abordaje antropológico. Programa de antropología y salud. I.C.A. Facultad de Filosofía y Letras, UBA. 1993.

JODELET, D ( 1986): Fou et Folie dans au milieu rural française. Une approche monographiques. In W.Doise et a. Palmonari (eds): L' étude des représentations sociales. Neuchatel: Delachaux et Nielstlé, 171-192.

JODELET, D ( 1989): Représentations Sociales: un domaine en expansion. In: D.Jodelet ( ed).Les représentations sociales. Paris, PUF.

MOSCOVICI, S. (1998): En Castorina (comp) *Representaciones Sociales. Problemas teóricos y conocimientos infantiles*, Gedisa, Barcelona, 2002.

ALVAREZ ZUNINO, BARCALA (2002)" Creando Redes para la integración Infantil". Proyecto de Integración Social y Comunitaria.