

¿Necesidades Educativas Derivadas de una Discapacidad o Derivadas de la Vulneración de Derechos?

Discusiones sobre discursos de agentes educativos que patologizan los problemas de aprendizaje derivados del Maltrato Infantil como excusa para adecuar al niño o niña a los procedimientos escolares.

AUTOR:

Luciano Angeli (luciano_angeli@live.com.ar)

ORGANIZACIÓN DE PERTENENCIA:

UNICEN-CONICET

Eje temático: Victimología, acceso a la justicia y salud mental

Resumen

El presente trabajo analiza cuatro situaciones en las cuales escuelas de niveles obligatorios solicitan la participación de educación especial, a partir de identificar dificultades en aprendizajes, que a raíz de la evaluación de los equipos técnicos de educación especial, se pudo observar la presencia de vulneración de derechos hacia esos niños y niñas. Tomando como base la normativa de la educación especial en la provincia de Buenos Aires, que estipula la intervención a partir de la detección de necesidades educativas derivadas de una discapacidad, se discute que la vulneración de derechos pueda ser entendida como una discapacidad, y que si bien pueden derivarse necesidades educativas, no se remiten a una situación de discapacidad. En las situaciones analizadas, se encontraron discursos de las y los agentes educativos de las escuelas de niveles obligatorios, que utilizaban tres tipos distintos de argumentaciones: argumentos referidos al derecho a la educación; argumentos referidos a los tiempos de intervención de organismos judiciales y de protección de derechos; y argumentos referidos a la percepción de ineficacia de las intervenciones de esos organismos. Se mencionan también otras líneas de investigación abiertas a partir del presente trabajo, referidas a la adecuación de procedimientos judiciales a personas con discapacidad.

Palabras clave: *Necesidades Educativas Derivadas de una Discapacidad, Vulneración de Derechos, Patologización de la Infancia, Argumentos de Agentes Educativos*

Abstract

The present work analyzes four situations in which schools of compulsory levels request the participation of special education, based on identifying difficulties in learning, which, as a result of the evaluation of the technical teams of special education, it was possible to observe the presence of violation of rights towards these children. Taking as a basis the regulations of special education in the province of Buenos Aires, which stipulate intervention based on the detection of educational needs derived from a disability, it is argued that the violation of rights can be understood as a disability, and that if educational needs may well arise, they are not referred to a situation of disability. In the situations analyzed, speeches by the educational agents of the compulsory schools were found, which used three different types of arguments: arguments referring to the right to education; arguments referring to the times of intervention of judicial bodies and protection of rights; and arguments referring to the perception of ineffectiveness of the interventions of these organizations. Other lines of research opened from this work are also mentioned, referring to the adaptation of judicial procedures to people with disabilities.

Keywords: *Educational Needs Derived from a Disability, Violation of Rights, Childhood Pathologization, Educational Agents Arguments*

Introducción

La provincia de Buenos Aires, a través de normativas específicas de la Dirección de Educación Especial, estipula seis situaciones que requieren la intervención especializada de agentes y servicios de la Dirección: Discapacidad Visual, Discapacidad Auditiva, Discapacidad Intelectual, Discapacidad Motora, Trastornos Específicos del Lenguaje, y Alteraciones en el Desarrollo y la Constitución Subjetiva. Cualquier necesidad educativa derivada de esas cuatro discapacidades y dos trastornos, la provincia considera que la participación de Educación Especial es posible. En caso de presentarse necesidades educativas que se deriven de alguna otra circunstancia, no debe intervenir ningún servicio educativo especial.

El antiguo concepto de Necesidades Educativas Especiales es abandonado por su amplitud, para definir un ámbito especializado de intervención de la Educación Especial: las Necesidades Educativas Derivadas de una Discapacidad. Aquí cabe mencionar que tal abandono no obedeció solamente a la amplitud mencionada, sino también a la crítica sostenida sobre el concepto de Necesidades Educativas Especiales, incorporado en las normativas latinoamericanas a partir de la Conferencia de Salamanca (De La Vega, 2008), que sirvió para incluir dentro de lo “especial” situaciones de discapacidad y otras que no lo son.

La incorporación del “discurso de la diversidad” en la escuela “común”, paralelamente al triunfo del modelo neoliberal en la década del 90´, sirvió para disimular el fracaso de la escuela bajo el entendimiento de “diversidad funcional” de los niños y las niñas, que requerían intervenciones “especializadas”. En otras palabras, el normalismo fundacional que siempre acompañó a la escuela en su afán homogeneizador, encontró en el paradigma de la diversidad un discurso que

le permitía sostener la exclusión no ya con mecanismos de disciplinamiento, sino con sutiles enunciados y prácticas de segregación, aun sosteniendo públicamente un “discurso integracionista” (De La Vega, 2008).

Desarrollo

Precisiones iniciales

Entre 1949 y 1952 se crea en la provincia de Buenos Aires la Dirección de Educación Especial. Uno de los servicios creados eran “Escuelas para Irregulares Sociales”, que incluía dentro de su matrícula “niños, adolescentes y jóvenes internados en institutos dependientes de la Dirección de Menores y Adultos alojados en establecimientos penales (menores en períodos de adaptación, reeducables, de difícil socialización, y adultos penados y/o procesados)” (DGCyE, 2002, p. 1). Cuando en 2002 se produce la conocida “Transformación Educativa de la Educación Especial”, y se incorpora el concepto de Necesidades Educativas Especiales siendo estas entendidas como “las experimentadas por aquellas personas que requieren ayudas o recursos que no están habitualmente disponibles en su contexto educativo” (DGCyE, 2002, p. 3), siguió permaneciendo aquel servicio aunque con cambio de nombre: “Alumnos con Alto Riesgo Social”, que atiende

niños y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales, que por hallarse en estado de abandono moral o material, se encuentran internados en institutos oficiales y/o privados dependientes o controlados por el Consejo del Menor y la Familia de la Provincia de Buenos Aires. (DGCyE, 2002, p. 8)

Recién en el 2011, y a partir de presiones de organizaciones de familias (que veían a sus hijos e hijas con “menos atención”, en tanto se destinaban recursos humanos de las escuelas especiales a atender situaciones que no eran de discapacidad, y las que sí eran recibían menos apoyo), profesionales y los propios equipos de las escuelas especiales, la Dirección General de Cultura y Educación quita definitivamente el servicio de “irregulares sociales” o “alto riesgo social”, a la vez que modifica el concepto de Necesidades Educativas Especiales y estipula el de Necesidades Educativas derivadas de una Discapacidad. Pueden derivarse necesidades educativas de situaciones de vulnerabilidad psicosocial o maltrato infantil, pero al no derivarse de una discapacidad, no deben ser atendidas por la escuela especial sino por las escuelas de niveles obligatorios (inicial, primaria y secundaria).

Desde 2011, dentro de las escuelas especiales los equipos técnicos y docentes vienen realizando evaluaciones exhaustivas para discriminar cuándo las necesidades educativas se derivan de una discapacidad, o de otro tipo de situación. En ese sentido, con la convicción de despatologizar la infancia, el hecho de no nombrar como “discapacidad” una situación que es de vulneración de derechos, constituye un acto de respeto a los derechos de niños y niñas (DEE, 2017). Si a la vulnerabilidad psicosocial, en lugar de comprender sus causas y efectuar el abordaje intersectorial adecuado, se nombra como discapacidad, se estaría incurriendo en una revictimización de ese niño o niña. Giberti (2005) advierte que el concepto de riesgo evidencia la subjetividad de quien la aplica, y por eso propone el concepto de vulnerabilidad como hecho traumatizante que desborda las posibilidades de defensa del psiquismo. También advierte que

las ciencias médicas y los criterios psicopatológicos han participado en la definición de vulnerabilidad, por eso es necesario un trabajo cuidadoso de diferenciación.

Tales cuestiones reflejan la costumbre de separar la realidad interno-psíquica de la realidad externa que envuelve lo político-social-económico (Volnovich, 1999), es decir, reducir a lo individual para comprender, nombrar e intervenir, sin situarlo en el contexto más amplio donde se produce y con el cual tiene una íntima relación. Ya Volnovich alertaba sobre el síntoma actual de la infancia referido al pasaje de la vulnerabilidad social a la marginalidad, y en el margen del sistema educativo se encuentra la escuela especial, aunque como refleja el mismo autor, los márgenes están adentro y no afuera, y la presencia de la escuela especial en los niveles obligatorios de enseñanza se hace cada vez más evidente, para “colaborar” pero también para marcar los límites de su intervención.

Lo anteriormente desarrollado, no excluye la posibilidad de que coexistan vulneración de derechos y discapacidad. Por otra parte, tampoco excluye la posibilidad de que situaciones de vulneración psicosocial cronificadas e intervenidas inadecuadamente, produzcan en el niño o niña indicadores de discapacidad con efectos concretos en sus vidas cotidianas. Para ilustrar esta articulación compleja, se trabajarán algunas evaluaciones e intervenciones realizadas por equipos de educación especial, de las cuales quien redacta el presente trabajo fue partícipe.

Descripción de situaciones ilustrativas

En el año 2007 un niño es incluido en el servicio de discapacidad intelectual de una escuela especial, porque evidenciaba “desfasajes significativos” con respecto a lo estipulado por la escuela primaria, teniendo en ese entonces 7 años de edad. Cuando se realizan las primeras evaluaciones, se constatan indicadores de estadio silábico-alfabético de desarrollo, así como también la comprensión de sentidos implicados en la suma y la resta como agregar, quitar, reunir, avanzar y retroceder. Por otra parte, podía comprender con esquemas analógicos la descripción de diferentes seres vivos, así como también características de los ambientes. Finalmente, podía interpretar hipótesis de construcción espacial y temporal a partir de la observación de imágenes en el área de ciencias sociales. En conjunto, la anterior descripción pedagógica, no nos hacía suponer el “desfasaje” denunciado por la escuela primaria. En diversas oportunidades manifestó episodios de convulsiones mioclónicas dentro de la escuela especial, que requerían asistencia inmediata, profundizándose a partir de que el niño cumplió once años.

Cuando en una de esas convulsiones fue necesario dar intervención a un servicio de emergencias médicas que decidió llevarlo al hospital local, los miembros del equipo técnico de la escuela especial no logran comunicarse con algún referente familiar, y ante la determinación médica, se decide acompañar al niño en la ambulancia. Cuando se logra la comunicación con el padre, éste se muestra enojado por dar intervención a una institución de salud, que no se puede hacer nada sin avisarle a él, y aunque reconoce que su hijo padece epilepsia y suelen quedarse sin medicación, afirmó que él se encargaría. Desde el equipo técnico se ofreció la gestión de las medicaciones y el acompañamiento que requiriera el niño en su bienestar dentro de la institución escolar. Ese primer hecho en la vinculación entre la escuela y la familia, trajo aparejadas

sospechas en el equipo técnico sobre una posible vulneración de derechos, que aparentaba referirse únicamente a la situación de salud del niño.

En los meses siguientes, el niño fue manifestando comportamientos disruptivos, fugas del aula, peleas con compañeros y compañeras, una vaga enunciación sobre “sentirse mal”, o “algo me pasa pero todavía no puedo decirlo”. Cuando se realizaban comunicaciones con la familia para dialogar sobre estas cuestiones, sólo se acercaba el padre y decía que su hijo “estaba terrible”, y que “la madre no lo educa bien, y es la que más está con él”. A pesar de que había reconocimiento sobre la presencia materna en la crianza, no se pudo lograr que se acercara a la institución a conversar, ni siquiera en visitas domiciliarias, ya que salía el padre afuera, no permitía el ingreso al domicilio, y se mostraba inquieto y molesto por la presencia de personal de la escuela.

Una mañana, se acerca el niño al equipo técnico, y afirma estar preparado para hablar: “...mi papá está loco, me pega con desodorantes, le pega a mi mamá, también me pega con la escoba, y cuando me meto porque le pega a mi mamá, me empuja y me deja durmiendo afuera toda la noche... mi mamá llorando viene a dormir conmigo, y yo pregunto por mi hermana... un día vi cómo mi papá duerme con mi hermana, y no entendía, porque mi mamá tiene que dormir con mi papá y mi hermana conmigo en la habitación que tenemos nuestras camas...”.

En la evaluación de un niño de ocho años, que la escuela primaria consideraba la presencia de indicadores de discapacidad y había sido avalado el pedido de articulación con la escuela especial por tres inspectoras, cuando el equipo técnico de la escuela especial se acerca a la escuela de nivel primario para hacer los contactos iniciales, las docentes refieren: “...no se puede trabajar con él, se porta re mal, tira todo, sale del aula cuando quiere, le pega a sus compañeros...”; a la pregunta referida sobre qué veían relacionado a una discapacidad intelectual, respondieron que “...con lo que te dije obvio que no va a aprender, si no se sienta... nunca pude trabajar con él, no sé en realidad qué sabe y qué no”. En conversaciones con el equipo de orientación escolar de la escuela primaria, comparten el legajo y afirman que tuvieron que hacer dos denuncias de maltrato y posible abuso sexual infantil a la hermana (que asiste a la misma escuela primaria), sindicando como agresor al padre. A diferencia de la situación descrita anteriormente que el ingreso a la escuela especial fue previo a la sanción de la normativa de 2011, en este caso, al estar ya sancionada, nos avalaba para problematizar la admisión al servicio educativo de discapacidad intelectual, e informar a la inspectora de educación especial (que era una de las que había firmado la articulación con escuela especial).

Una tercera evaluación, tuvo como protagonista un niño de ocho años, sobre el cual la escuela de nivel primario sospechaba la presencia de una alteración en el desarrollo y la constitución subjetiva, sobre todo rasgos autistas. Cuando se acercan a la institución los miembros del equipo técnico de la escuela especial, el niño se encontraba en la computadora de la dirección. Previamente, el equipo docente y de orientación escolar lo había descrito como “muy disruptivo, con crisis de llanto y violencia que hace que nos pegue, le pegue a las paredes, a las puertas, rompa elementos escolares, vidrios”. Teniendo esta información previa, y aprovechando la interacción con la computadora, se le fue preguntando al niño por sus gustos. Con dificultades en la pronunciación, iba describiendo que le gustaba un rapero que quería buscar en YouTube, y

a partir de pistas lingüísticas pudo escribir con independencia. Pudo armar rompecabezas que ponían en juego complejos procesos de análisis y síntesis, así como también mantener contacto visual, compartir experiencias de su vida, preguntar cosas al equipo, y armar juegos simbólicos y reglados. Cuando se finaliza esa primera evaluación y el niño es llamado por su docente para ingresar al aula, comienza a patear la computadora, el teléfono y la puerta de dirección, se dirige al patio pateando puertas, paredes y carteles, e intenta romper el alambrado que cercaba el edificio escolar. Comienza a llorar y gritar “déjenme, ayuda, no te conozco, ayúdenme, no los voy a dejar que me hagan nada, ayuda por favor, puto, puto, puto, no te conozco”. Pegaba su espalda a la pared mientras gritaba, y observaba a su alrededor con un tono de mirada con tintes persecutorios, con temor a amenazas externas. Concretamente, en palabras de los adultos técnicos presentes, daba la impresión de estar “reviviendo” una situación traumática, en tanto sus respuestas parecían desacopladas de lo sucedido anteriormente, y de la respuesta que le ofrecía el entorno. Cabe aclarar que ningún docente de la institución intentó agarrarlo, sino solamente disuadirlo a través de la palabra, y previo a la crisis trabajó sonriente con el equipo técnico, conectado con las actividades y personas, y dialogando.

Una cuarta y última a los fines del presente trabajo, tuvo que ver con dos hermanos que son “derivados” simultáneamente a la escuela especial, primero en un esquema de asistencia que incluía la escuela primaria y la escuela especial, y posteriormente asistencia solo a la escuela especial. No se observaba indicadores de discapacidad intelectual en uno de ellos, y en el otro, podía notarse el desarrollo de alucinaciones, discursos imaginarios y desconexión con el ambiente. Cabe destacar que ni en esta situación ni en las anteriormente descritas había informes médicos y psicológicos que constataran la existencia de alguna discapacidad o trastorno. Solo en un caso había un diagnóstico neurológico que decía lo siguiente: “Trastorno por déficit atencional con hiperactividad asociado a conductas opositoras desafiantes, con dificultades en el aprendizaje escolar”, y “Trastorno del desarrollo mixto que se asocia a trastornos del lenguaje, déficit atencional con hiperactividad, compromiso conductual importante, trastorno de aprendizaje, capacidad intelectual incierta probablemente baja, ansiedad e insomnio”. Habiendo aclarado previamente el sostenimiento ideológico de la despatologización de la infancia, creo que no resiste el más mínimo análisis, en tanto muestra diagnósticos que para la Dirección de Educación Especial no constituyen discapacidades, e incluso muchos de ellos son incompatibles entre sí.

Volviendo a la última situación, el equipo técnico había tomado conocimiento sobre la existencia de violencia de género hacia la mamá por parte del padre, y esta última había incluido en la denuncia (que acompañaron miembros del equipo técnico de la escuela especial) un posible abuso sexual a los hermanos, señalando como autor también al padre. Una mañana, tres años después de esa primera denuncia, la policía científica se acerca a la institución de educación especial con una orden de allanamiento, porque la familia de los hermanos había denunciado un presunto abuso sexual ocurrido en la escuela, cuyo “culpable” era otro estudiante de la institución.

Reflexiones finales

De las cuatro situaciones descritas, solo una de ellas (la primera) fue una intervención hecha antes de la modificación normativa de 2011, cuestión que nos lleva a pensar cómo subsisten

aún hoy en la actualidad barreras ideológicas que patologizan la vulneración de derechos con un diagnóstico vinculado a alguna discapacidad, para obtener tranquilidad con respecto a la intervención educativa llevada a cabo, que en realidad no “estuvo mal hecha”, sino que “el niño tiene discapacidad”. Por otra parte, subsiste la idea de que cada institución pública debe garantizar el derecho que le corresponde, en este caso la escuela, el derecho a la educación. Esto lleva a concentrarse solamente en el “desempeño escolar” y tomar decisiones con respecto a eso: si puede atravesar los niveles obligatorios adquiriendo los contenidos mínimos estipulados, no surgen inconvenientes, y si no pueden, se evalúan necesidades educativas derivadas de una discapacidad que sirven como marco legal para adecuaciones de contenidos, y, de esa manera, “resolver” su escolaridad sin atender a las causas que lo están generando a través de una intervención intersectorial. Incluso habiendo una intervención intersectorial, la escuela igualmente toma decisiones exclusivamente sobre el desempeño escolar actual, no aguarda que instituciones de justicia o de protección de derechos puedan avanzar en intervenciones reparatorias o reparadoras, y que el desempeño actual que se ve afectado como consecuencia de la vulneración de derechos pueda tener otro desarrollo a medida que avanzan tales medidas con respecto a la situación del niño o niña.

Lo anteriormente dicho se plasma en el discurso de una directora de una escuela primaria que afirmaba: “...ya sé que no tiene autismo, pero el pibe no aprende, y la inspectora no me deja hacerlo repetir [...] ustedes dicen que se ven indicadores de violencia, pero hasta que el pibe no me diga ‘mi papá me pega’ yo no puedo hacer nada [...] acá somos todos educadores, y nos tenemos que concentrar en su educación...”. Quizás no se comprenda que atender las situaciones de vulneración involucrando a instituciones de protección de derechos o jurídicas si amerita el caso, es también “concentrarse en su educación”.

Subsiste también en el imaginario escolar (y no tan imaginario) que las intervenciones de instituciones jurídicas y de protección de derechos son a largo plazo, y mientras tanto hay que resolver la situación escolar del niño o niña. Desde el momento en el cual se realiza una denuncia o una presentación al Servicio Local de Promoción y Protección de Derechos, transcurre un tiempo variable en el cual inician las intervenciones y toman las medidas que creen necesarias. Otra directora de nivel secundario afirmaba: “...en la escuela, los tiempos son tiranos... yo entiendo que ya se tomó la medida de abrigo y que el pibe va a estar mejor, pero estamos en noviembre y hay que cerrar notas, ¿qué les digo a los profesores?, si en realidad el pibe no puede con las actividades que les dan los profes... no se puede esperar un tiempo incierto en el cual supuestamente se destraba su situación familiar y mágicamente el pibe empieza a aprender... haciendo un proyecto con especial, le puedo modificar contenidos y estrategias... más allá de que no tenga un diagnóstico, haciendo un proyecto de inclusión en la situación que está atravesando, le va a ayudar...”.

Finalmente, se encuentran discursos de agentes escolares referidos a la ineficacia de las intervenciones judiciales y de organismos de protección de derechos. Un miembro de un equipo de orientación escolar decía: “...la verdad, que estamos tratando de judicializar o presentar al servicio local, solo si es estrictamente necesario, si no lo manejamos nosotros... cada vez que hemos ido, no han hecho nada, el agresor o abusador sigue en su casa y encima nos tenemos

que morfar que nos cuestionen las intervenciones... nosotros les preguntamos qué pasa que los pibes siguen conviviendo con el agresor y nos responden que no es tan fácil intervenir en estos casos, y encima empiezan a interrogar qué hizo la escuela y por qué no hizo esto otro... lo que vemos nosotros es que al chiquitín le empieza a ir mal en la escuela, y si eso tiene que ver con algo que pasa en la familia, salvo que se encuentre en un riesgo real, lo que hacemos es trabajarlas... hacemos un plan educativo específico para ayudarlo a aprender, involucramos a la escuela especial, vemos si se puede trabajar alguna pauta de crianza con la familia, o trabajamos con el centro de salud que tiene mucha llegada a la comunidad...". En este último punto, la percepción de ineficacia refiere a denuncias que no terminan en condenas, o intervenciones del servicio local que las escuelas juzgan de insuficientes porque trabajan con las familias o recomiendan tratamiento psicológico, y no se ven los efectos en el corto plazo.

Ya sea por argumentos tendientes a mirar solamente el derecho a la educación (como si fuera posible escindirlo del resto de los derechos que tienen los niños, niñas y adolescentes), por argumentos sobre los tiempos de la justicia o servicios de protección, o por argumentos referidos a cierta percepción de ineficacia de esos organismos, el resultado parece ser el mismo: la patologización de la infancia a través de un rótulo de discapacidad que permite como marco legal efectuar modificaciones a la planificación de la enseñanza. Las situaciones descriptas son solo algunas, porque la casuística muestra muchas más. El equipo técnico de la escuela especial encargado de realizar las admisiones ha resistido la intervención de educación especial en las situaciones descriptas y otras similares, poniendo en primer plano que requiere atención la vulneración de derechos en sí misma. Se han desarrollado instrumentos de evaluación rigurosos en base a las normativas de la Dirección de Educación Especial en relación a cada tipo de discapacidad y trastorno, y se efectúan al menos cuatro encuentros con cada niño o niña, además de realizarse devoluciones a las escuelas de nivel inicial, primario y secundario que solicitan la intervención de educación especial.

Aunque resulte una obviedad en estos tiempos, sigue sin ser comprendido en su complejidad los efectos que tiene el maltrato infantil en el desarrollo de niños, niñas y adolescentes. Tanto en las relaciones con sus iguales como en el desarrollo cognitivo se observan efectos de los malos tratos (Bringiotti, 1999), y si en lugar de comprender tales manifestaciones en función del contexto en el cual se produce, le ponemos rótulos patologizantes, las respuestas institucionales además de revictimizar sitúan como característica del niño o niña, algo que le produjo el entorno y desbordó sus posibilidades de respuesta psíquica. Ni siquiera podemos dimensionar el efecto de tal operación, en tanto responsabiliza al niño de su propio desarrollo, y además se supone que el hecho de que un trauma semejante desborde sus recursos psíquicos, tiene una nomenclación tipificable en manuales de trastornos mentales, como modalidad de lectura "fenomenológica", "semiológica", y por demás reduccionista.

Luego de múltiples denuncias, presentaciones al Servicio Local, evaluaciones de niños y niñas en contextos escolares, y de largas discusiones con equipos de orientación escolar, inspectoras, inspectores y directivos, se ha empezado un camino que implica poner de manifiesto que ya no podemos rotular de discapacidad el maltrato infantil en ninguna de sus formas. Por otra parte, también se ha comenzado un camino de trabajo en relación a la adecuación de proce-

dimientos judiciales a las personas con discapacidad, desde las evaluaciones periciales hasta las declaraciones testimoniales en cámara gesell, que aunque no es el objetivo del presente trabajo (se encuentra en proceso de redacción un artículo sobre este punto) corresponde señalarlo. Intebi (2018) señala que existen “situaciones especiales” refiriéndose a niños, niñas y adolescentes con dificultades en la comunicación, que requieren adecuaciones en las entrevistas, tanto periciales, como de declaración testimonial.

Referencias bibliográficas

- Bringiotti, M. I. (1999) *Maltrato infantil. Factores de riesgo para el maltrato físico en la población infantil*. Miño y Dávila Editores.
- De La Vega, E. (2008) *Las trampas de la escuela integradora*. Noveduc.
- Resolución N° 3972/02. (2002, 2 de octubre). Dirección General de Cultura y Educación. https://abc.gob.ar/especial/normativa_tab
- Resolución N° 1269/11. (2011, 27 de mayo). Dirección General de Cultura y Educación. https://abc.gob.ar/especial/normativa_tab
- Disposición N° 3/2017. (2017, 13 de febrero). Dirección de Educación Especial.
https://abc.gob.ar/especial/normativa_tab
- Gibeti, E. (2005) “Vulnerabilidad y desvalimiento”; “Niños, niñas y adolescentes vulnerables”. En E. Giberti, J. Garaventa y S. Lamberti. (Eds.). *Vulnerabilidad, desvalimiento y maltrato infantil en las organizaciones familiares* (pp. 27-88). Noveduc.
- Intebi, I. (2018) *Proteger, reparar, penalizar*. Editorial Granica.
- Volnovich, J. (1999) *Los cómplices del silencio. Infancia, subjetividad y prácticas institucionales*. Editorial Lumen.

Tensiones entre el acceso a la Justicia y personas con padecimiento en salud mental

AUTORAS:

Agustina Marzioni - Ana Emmert
María Lucía Dominissini (*ludomi2010@hotmail.com*)

ORGANIZACIÓN DE PERTENENCIA:

Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa Fe

Eje temático: Victimología, acceso a la Justicia y Salud Mental

Resumen

En el presente trabajo buscamos analizar un recorte institucional que visibiliza la afectación de derechos de sujetos en situación de vulnerabilidad. Describiremos cómo opera o incide la intervención desde el ámbito institucional en el que se realizó la práctica, en pos de propiciar los derechos de las personas. Desarrollaremos cómo los marcos legales (*Ley de Protección integral de derechos de NNyA; Ley de Salud Mental, nuevo Código Civil y Comercial de la Argentina y la Convención sobre los Derechos del Niño*) afectan la intervención.

Palabras clave: *Salud Mental, Vulnerabilidad, Instituciones, Derechos.*

Abstract

In the present work we seek to analyze an institutional cut that makes visible the affectation of rights of subjects in vulnerable situations. We will describe how the intervention operates or affects from the institutional sphere in which the practice was carried out, in order to promote people's rights. We will develop how the legal frameworks (*Law for the Comprehensive Protection of the Rights of NNyA; Mental Health Law, new Civil and Commercial Code and the Convention on the Rights of the Child*) affect the intervention.

Keywords: *Mental Health, Vulnerability, Institutions, Rights.*

Introducción

En el presente trabajo buscamos analizar un recorte institucional que visibiliza la afectación de derechos de sujetos en situación de vulnerabilidad. Describiremos cómo opera o incide la intervención desde el ámbito institucional en el que se realizó la práctica, en pos de propiciar los derechos de las personas. Desarrollaremos cómo los marcos legales (*Ley de Protección integral de derechos de NNyA; Ley de Salud Mental, nuevo Código Civil y Comercial de la Argentina* y la *Convención sobre los Derechos del Niño*) afectan la intervención.

Desarrollo

En el presente escrito nos interesa, en primer lugar, trabajar las tensiones que se suscitan en la lectura del recorte institucional que presentamos, entendiendo que “recorte” hace referencia a fragmentos del registro escrito de las prácticas e intervenciones realizadas en el ámbito institucional en el que nos desempeñamos.

Estas tensiones se ubican no sólo a nivel de los desencuentros entre lo que se supone es el acceso a la justicia y el efectivo goce de derechos, sino que se sitúan también, en diferentes aristas de la propia práctica cuando la misma es tomada por obstáculos nacidos de la vocación de silenciar algunas preguntas. Vocación que nombraremos: vocación estructural de las instituciones.

El Centro de Asistencia a la Víctima y al Testigo de delitos (de ahora en adelante C.A.V.) podría decirse que es una institución dentro de otra: la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa Fe. Es decir, depende de ésta y ésta a su vez, del Poder Legislativo de la provincia de Santa Fe.

Es importante subrayar entonces, que el C.A.V. no responde a las lógicas propias de aquellas instituciones que orbitan el Ministerio de salud y en consecuencia, del Poder Ejecutivo. En este sentido, el enunciado sostenido por distintos integrantes del equipo respecto a que el C.A.V. “no es un Centro de Salud” debería tomarse como analizador de sus efectos en las prácticas y desde estos efectos, recortar qué de ese enunciado se ha vuelto discurso de la institución. En esta línea, resulta orientador distinguir al discurso “como una estructura necesaria que excede con mucho a la palabra” (Lacan; 1969).

El Centro de Asistencia a la víctima y al Testigo del Delito de la defensoría del Pueblo de la provincia de Santa Fe se rige por lo dispuesto en la ley provincial 11.202, que establece que el C.A.V. brindará asistencia, ayuda y asesoramiento extraprocesal a las víctimas de delitos y a los testigos; como así también establece que los organismos públicos deben prestar ayuda y colaboración cuando les sea requerida.

Desde este marco legal e institucional es que nuestras intervenciones han sido pensadas y en cierta medida, determinadas.

Recorte institucional

En febrero del presente año, 2 profesionales del equipo atienden presencialmente a M. (de ahora en adelante la primer inicial de los nombres propios de las personas asistidas serán usa-

das a fin de resguardar la identidad de éstas) quien consulta respecto de cómo debe realizar la solicitud de tenencia de su sobrino recién nacido en el marco de la internación psiquiátrica de su hermana. La institución en la que está internada su hermana F. se encuentra en la localidad de Tigre, provincia de Buenos Aires. Debido al padecimiento mental de la madre del niño, distintas instituciones de la provincia de Buenos Aires intervinieron dando en guarda a su sobrino. M. afirma que ella quiere hacerse cargo de él.

En esta entrevista concertada, M. historiza acerca de su situación familiar de origen y refiere haber sufrido mucho, como consecuencia del padecimiento mental de varios de sus familiares, especialmente de su madre V. y su hermana F. El equipo trabajó con base a lo relatado por M. centrando la intervención en el asesoramiento jurídico que su consulta requirió.

En marzo de este año, el equipo se comunica telefónicamente con V. (la madre de M. y de F.); en esa comunicación la madre relata ampliamente fragmentos de su historia vital y afirma -respecto de la situación actual de su hija F.- que sigue internada y que ella va a viajar para buscarla y posteriormente hacer los trámites de rigor para tener a cargo a su nieto. Cuando el equipo conversa sobre esto concluimos que M. (la persona que vino presencialmente a la consulta) ya fue “asesorada” respecto de F. y no había mucho más por hacer.

En mayo, la Sra. V. y su hija F. concurren espontáneamente al C.A.V., entonces se realiza otra entrevista conjunta. En la entrevista F. manifiesta clara y explícitamente su voluntad de recuperar a su hijo J. (escuchamos el nombre del niño y quien lo nombra por primera vez, es su madre). Hasta entonces el equipo no sabía cómo se llamaba el hijo de F. En la entrevista comentó también que desde que volvió de Buenos Aires se encontraba en tratamiento psicológico y psiquiátrico con profesionales del Hospital Provincial de Rosario y que en poco tiempo iba a conocer a su acompañante terapéutica. Dijo que vivía en el departamento que era de su padre (f) y que sus hermanos -por acuerdo privado entre ellos- se lo habían cedido para que pueda usarlo. F. comentó que había dispuesto de una de las habitaciones a la que estaba preparando para recibir a su hijo y que había comprado una cuna. El motivo de la cesión que sus hermanos hicieron fue el reconocimiento a su deseo de tener un lugar para su hijo. Explicó con preocupación que 2 de las condiciones que le habían impuesto desde “Fortalecimiento Familiar” en Buenos Aires eran:

- 1) que viva sola
- 2) hacer un tratamiento psicológico

y que entonces solo le faltaba la tercera condición

- 3) una persona a cargo de ella y de su bebé.

Estas condiciones debían acreditarse en el expediente judicial en el que se tramitaba la situación jurídica de su hijo alojado bajo una “medida de abrigo”. Es decir, con una familia de acogida y a la espera de una resolución judicial.

Es importante señalar que el impacto subjetivo de haber escuchado a F. personalmente hizo virar la lectura de la situación que hasta entonces venía haciendo el equipo que había asesorado a la hermana.

Hizo falta que la madre de F. la “trajera” a entrevista sin previo acuerdo para que se pueda escuchar el nudo del problema que había quedado sin construir: una mujer, usuaria de salud mental que había transcurrido su embarazo en el marco de su internación y que luego fue separada de su bebé recién nacido. El niño ingresó entonces en lo que F. nombró como “medida de abrigo” en referencia a la intervención que dispuso el alojamiento del niño en otra institución de Buenos Aires. En la entrevista, ella (F.) expresó haber sido víctima de violencia por parte de su ex pareja y padre de su bebé.

Desde esta entrevista en la que F. habló, el equipo desarrolló estrategias para que F. comparezca en el proceso judicial y además tramitó los medios de transporte y su costeo para que F. pueda viajar a Buenos Aires cuando la comparecencia virtual no era recomendada por los operadores judiciales o era observada como insuficiente.

Se acompañó a F. en las audiencias virtuales y la comunicación con su Defensor se tornó asidua a los fines de velar por su derecho a vivir con su hijo y transversalmente por el derecho de su hijito a vivir en familia; en este caso con su madre.

En este punto, es importante afirmar que la *Ley Nacional de Salud Mental* es leída en este trabajo como el instrumento conceptual y paradigmático que permite interrogar las propias prácticas y (en) la dimensión institucional. Las instituciones son el espacio privilegiado de la reproducción social, pero a su vez son el espacio que posibilita las intervenciones institucionales.

La ley 26.657 establece en su artículo 7 inciso b), que el estado reconoce a las personas con padecimiento mental el “derecho a conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia” y en su inciso n) “derecho a que el padecimiento mental no sea considerado un estado inmodificable”.

En el inciso d) afirma: Derecho a recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria.

Y en el inciso j) dice: Derecho a ser informado de manera adecuada y comprensible de los derechos que lo asisten, y de todo lo inherente a la salud y tratamiento (...) Mencionamos estos últimos incisos porque a la gravosa situación de que F. no formó parte del proceso judicial hasta la intervención del C.A.V. se suma la agravante situación que nos refirió: cuando se dispuso la medida de abrigo para su bebé, no supo a dónde se lo llevaban ni con quiénes estaba.

Recordemos además el art. 9: Los estados parte velarán porque el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, con conformidad de la ley ... que tal separación es necesaria al interés superior del Niño.

La mención de los incisos b), d), j) y n) del artículo 7 y el artículo 9 son los que, luego de haber escuchado a F. guiaron las intervenciones posteriores. Es decir, el impacto transferencial de la entrevista con F. resituó la perspectiva de las decisiones que el equipo comenzó a tomar en pos de velar por los derechos de F. Derecho a que, en principio su hijo J. pueda ser trasladado a una institución de Rosario, retomar el contacto con él y a mediano plazo recibirlo en su casa y criarlo.

En este sentido el trabajo interinstitucional con la psicóloga de F. (Hospital Provincial de Rosario) y la trabajadora social del mismo hospital fueron cruciales para definir estrategias frente a la Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia de la provincia de Santa Fe para que arbitrara los medios necesarios en la consecución del sostenimiento del lazo entre F. y su hijo mediante encuentros presenciales en el ámbito de esa Dirección.

Si bien el trabajo del equipo del C.A.V. tuvo como principal objetivo acompañar a F. en pos de que sus derechos no se vean conculcados, indirectamente fueron impulsados también los derechos de su hijo J. En este sentido, pusimos en conocimiento de la situación de F. en nombre de su hijo, a la Defensoría de Niños, Niñas y Adolescentes de la defensoría del pueblo de la provincia de Santa Fe a los fines que dicha institución estimara de su específica competencia.

Es imprescindible subrayar que la *Ley de Salud Mental 26657* ha significado un cambio paradigmático que posibilitó que las prácticas profesionales en el ámbito público puedan ser sustentadas desde un enfoque transversal de los derechos humanos. Este cambio implicó pasar de las lógicas centradas en el paradigma tutelar de exclusión que suponía pensar los espacios institucionales como espacios cerrados (lógica manicomial) a lógicas centradas en la insoslayable valoración de los Derechos Humanos, a lógicas que conciben a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos recogiendo el principio de indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos. Estas lógicas pertenecen a un paradigma que contempla el derecho a la salud en el ámbito comunitario, respetando las perspectivas de integración, integralidad, inclusión y la concepción de que la persona usuaria de salud mental es sujeto de derechos.

Por último, es necesario mencionar que la Ley de Protección Integral de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes contempla en los siguientes artículos los derechos que en el caso de F. y su hijo J. podrían haber sido afectados. La afectación de estos derechos estaba sustentada en decisiones casi automatizadas por parte de los operadores judiciales e institucionales que intervinieron en su situación y por momentos, basadas francamente en prejuicios respecto de la salud de F. Prejuicios que parecían determinar que el hecho de haber pasado por una internación en salud mental signaba su futuro en la imposibilidad de criar a su hijo y en la creencia de que su estado sería irreversible.

La intervención del C.A.V promovió secundariamente los derechos de J. especialmente los expresados en los artículos 3, 10 y 11 de la Ley 26061:

“ARTICULO 3° — INTERES SUPERIOR. A los efectos de la presente ley se entiende por interés superior de la niña, niño y adolescente la máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos en esta ley”.

Debiéndose respetar:

- a) Su condición de sujeto de derecho;
- b) El derecho de las niñas, niños y adolescentes a ser oídos y que su opinión sea tomada en cuenta;

- c) El respeto al pleno desarrollo personal de sus derechos en su medio familiar, social y cultural;
- d) Su edad, grado de madurez, capacidad de discernimiento y demás condiciones personales;
- e) El equilibrio entre los derechos y garantías de las niñas, niños y adolescentes y las exigencias del bien común;
- f) Su centro de vida. Se entiende por centro de vida el lugar donde las niñas, niños y adolescentes hubiesen transcurrido en condiciones legítimas la mayor parte de su existencia.

Este principio rige en materia de cuidado personal, pautas a las que se ajustarán el ejercicio de la misma, filiación, restitución del niño, la niña o el adolescente, adopción, emancipación y toda circunstancia vinculada a las anteriores cualquiera sea el ámbito donde deba desempeñarse.

ARTÍCULO 10. — DERECHO A LA VIDA PRIVADA E INTIMIDAD FAMILIAR. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la vida privada e intimidad de y en la vida familiar.

Estos derechos no pueden ser objeto de injerencias arbitrarias o ilegales.

ARTÍCULO 11. — DERECHO A LA IDENTIDAD. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho (...) al conocimiento de quiénes son sus padres, a la preservación de sus relaciones familiares de conformidad con la ley, a la cultura de su lugar de origen y a preservar su identidad e idiosincrasia (...).

Los Organismos del Estado deben facilitar y colaborar en la búsqueda, localización u obtención de información, de los padres u otros familiares de las niñas, niños y adolescentes facilitándoles el encuentro o reencuentro familiar. Tienen derecho a conocer a sus padres biológicos, y a crecer y desarrollarse en su familia de origen, a mantener en forma regular y permanente el vínculo personal y directo con sus padres, aun cuando éstos estuvieran separados o divorciados, o pesara sobre cualquiera de ellos denuncia penal o sentencia, salvo que dicho vínculo, amenazare o violare alguno de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que consagra la ley.

En toda situación de institucionalización de los padres, los Organismos del Estado deben garantizar a las niñas, niños y adolescentes el vínculo y el contacto directo y permanente con aquéllos, siempre que no contraríe el interés superior del niño.

Sólo en los casos en que ello sea imposible y en forma excepcional tendrán derecho a vivir, ser criados y desarrollarse en un grupo familiar alternativo o a tener una familia adoptiva, de conformidad con la ley. En este punto es importante que nos detengamos una vez más a recordar qué dice el artículo 595 del Código civil y Comercial respecto de los principios generales por los que se rige el otorgamiento de la adopción; en el inciso c) leemos que: el agotamiento de las posibilidades de permanencia en la familia de origen o ampliada... es uno de estos principios rectores. La pregunta insoslayable es: ¿estas posibilidades habían sido agotadas?

Conclusión

Actualmente, y habiendo declarado el traslado de la medida a la provincia de Santa Fe, la jueza de familia de Buenos Aires dispuso que el hijo de F. sea alojado en una institución de Rosario.

Es así que su madre sostiene los encuentros con su hijo y vive con su pareja y padre de su niño. Sostiene las entrevistas psicológicas y comparte espacios y tiempo con su acompañante terapéutica.

F. concurre esporádicamente al C.A.V. o mantiene comunicación telefónica cada vez que desea asesorarse jurídica y socialmente respecto de su situación.

Dos recuerdos retornan al equipo con la intensidad que les confiere el deseo de estar a la altura de nuestras leyes: uno refiere a la lectura de aquellos informes realizados por personal de la neonatología en la que fue alojado J. al nacer, informes que relataban sin prurito a la sencillez de su redacción, que F. concurría todos los días para alimentar a su bebé, que le daba el pecho a libre demanda y que sus gestos eran amorosos observándose actitudes ajustadas al rol materno.

Y otro recuerdo más. Una pregunta hecha por la Jueza y que creemos es interesante para cerrar este escrito y abrir mil preguntas más:

¿Con qué fundamento se solicitó la medida de abrigo?

Bibliografía

Baños, Liliana; Steimberg Isabel: "Dificultades de la práctica del psicoanálisis". 2012. Homo Sapiens Ediciones.

Convención sobre los Derechos del Niño.

Lacan, Jacques: El Seminario, Libro 17, "El reverso del Psicoanálisis". 2021. Paidós argentina.

Lampugnani, Silvia: "Infancia y Filiación". INFEIES-RM Revista científica Multimedia sobre la Infancia y sus Institución(es) Año 2 N° 2 – ISSN 2250-7167

Ley nacional de salud Mental N° 26657

Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes N° 26061.

Ley Provincial de salud Mental 10772/91

Minnicelli, Mercedes; Ballarin Silvana; Lampugnani, Silvia y col.: "Fraternidades y parentalidades malheridas. Puntos de encuentro familiar: Implementación, abordajes y acciones interdisciplinarias". Homo Sapiens Ediciones.