



## LOS HIJOS DE NADIE

Mayra Nevares<sup>1</sup>

### ***Sinopsis***

¿Cuál es la experiencia subjetiva de los niños removidos de su hogar y que efecto tiene en su desarrollo? En este artículo se examina, a raíz de la experiencia como psicóloga de la autora, el efecto en un niño y/o adolescente de la remoción del hogar y los cambios de hogares de crianza. Se examina a la luz de la teoría psicoanalítica, como se ve afectado el desarrollo psíquico de un niño en casos de maltrato y remoción. Se proponen alternativas para reducir el efecto traumático que conllevan estas remociones y para lidiar con la salud emocional de estos niños y adolescentes.

***Palabras clave:*** niños removidos de su hogar, teoría psicoanalítica

### ***Abstract***

What is the subjective experience of a child removed from home and what effects does it have in his or her development? In this article the author analyzes, using her experience as a psychologist, what effects does it have to remove a child from home, leaving him (her) without a place in the world. It is examined, using the psychoanalytic theory, how this affects the psychological development of the child in cases where there has been abuse and removal from the home. Alternatives are proposed to reduce the traumatic effect of removing a child from his home and to deal with the emotional health of those children and adolescents.

***Keywords:*** children removed from home, psychoanalytic theory

***Recibido:*** 16 de octubre de 2007

***Aprobado:*** 4 de diciembre de 2007

---

<sup>1</sup> Ph. D. Actualmente es psicóloga clínica en la Clínica de Salud Mental de Niños y Adolescentes del Hospital Pediátrico de Río Piedras. Tiene práctica privada en Río Piedras. Es catedrática auxiliar de la Escuela de Psiquiatría, Recinto de Ciencias Médicas de Río Piedras y ha dictado cursos de psicología en la Universidad de Sagrado Corazón y la Universidad de Puerto Rico.



Imagínese que usted no sepa donde va a dormir esta noche y que todas sus pertenencias se encuentren en una pequeña maleta. Imagínese que son otras las personas que toman esa decisión y que lo llevan a un lugar desconocido para usted, donde va a convivir con gente que jamás había visto y que no sabe ni cómo son. Imagínese que esta experiencia se repite cinco o seis veces, siete y hasta diez veces en un año...siempre con la incertidumbre de a dónde va usted a parar.

Imagínese que lo cambian de trabajo o de lugar de estudio el mismo número de veces, sin que usted pueda decir nada al respecto. Imagínese que en cada sitio nuevo que llega lo culpabilicen de no estar al día, de no poder adaptarse a la situación nueva, de no poder llevarse bien con la gente que acaba de conocer. Después de todo, ¿para que va a hacer usted un esfuerzo por adaptarse, por agradar, por trabajar, si no sabe cuándo lo van a volver a cambiar?

Imagínese que no sabe nada de su familia, de sus padres, de sus hermanos, de sus abuelos, tíos, primos, etc. Que nunca vuelve a ver a sus vecinos ni a sus amigos. Que todos los que le rodean son extraños a los cuales tiene que agradar para que no lo boten de donde está. Imagínese que no tiene a nadie para explicarle como se siente, en quien confiar sus miedos y sus incertidumbres.

Si usted ha podido imaginar esto puede tener una mínima idea de lo que padecen día a día los niños removidos de su hogar, cuya custodia tiene el Departamento de la Familia y que en su corta vida van de un hogar sustituto a hogar sustituto sin poder ser ubicados. Niños que fueron removidos de su hogar por evitar que se les maltratara, que se les hiciera daño pero que luego entran a otro tipo más sutil de maltrato, el de no pertenecer a ningún hogar, el de no tener familia. En muchos de estos casos hay razones más que justificadas para la remoción de estos niños. No podemos negar que los niveles de violencia que vive nuestra sociedad afectan a todos y se descargan en los más débiles. La violencia contra los pequeños existe y muchas veces es peligrosa. El hecho de haber concebido y parido un hijo no cualifica necesariamente a un hombre y a una mujer para fungir como padre o madre. El ser padre o madre no es un hecho de la biología, no es un hecho instintivo, es un hecho social. Y parece evidente que nuestra sociedad está fallando,



cada vez más, en preparar a sus miembros para estas funciones vitales que son la paternidad y la maternidad

Si ha podido imaginar lo que les relato puede que haya sentido angustia, indignación, tristeza, confusión, coraje o una mezcla de estas emociones. Pero usted es un adulto, tiene recursos internos que lo pueden ayudar a adaptarse a una crisis. Recursos que no nacen con uno sino que se desarrollan en los primeros años, en las primeras experiencias con los seres que amamos. Tanto las teorías de desarrollo en la psicología, como las teorías de apego y psicoanálisis, dan cuenta de la importancia de estos primeros años en la formación de la personalidad, de la psiquis de un ser humano. Conviene entonces que podamos preguntarnos qué es lo que está en juego en el desarrollo de un niño, antes de seguir tomando decisiones que afectan su vida y su desarrollo mental.

El psicoanálisis nos plantea que el niño nace pre-maduro. ¿Qué quiere decir esto? Cuando un niño nace requiere del cuidado de un adulto: tiene que comer el alimento necesario en el momento necesario, tiene que ser protegido de cambios abruptos de temperatura, tiene que ser limpiado y protegido de golpes y accidentes. Parece evidente aquí la necesidad de un ente materno, alguien que haga esta función de madre y permita que la criatura sobreviva. Pero esto no basta. El ser humano necesita no sólo de este cuidado básico para sobrevivir, sino también de una serie de interacciones sociales (que le hablen, que lo acaricien, que lo estimulen, etc) que permiten el desarrollo neuronal y social necesario, que permiten que el niño pueda desarrollarse psíquicamente como un ser humano. Estas interrelaciones sociales, interrelaciones afectivas si queremos ser más precisos, típicamente van ligadas a los cuidados maternos. La madre alimenta al niño y lo acuna en sus brazos, lo mira con ternura, le habla. La madre baña al niño y lo acaricia, puede hablarle de las partes de su cuerpo. Los juegos que con ternura le enseñamos a un bebé: la linda manita, pon, pon el dedito en el pilon, me escondo y aparezco..., todas esas cosas que a menudo pasan desapercibidas por verse como “naturales”, todas esas interacciones que se dan, aunque con distintas variantes, en todas las culturas, son indispensables para que un infante pase de ser una criatura desvalida que responde a estímulos a convertirse en un ser humano, sujeto de la cultura.



Pero el ser humano es un animal mucho más complejo que cualquier mamífero. Luego de pasar esta primera etapa de sobrevivencia donde el infante está totalmente desvalido, luego de convertirse en un niño que puede caminar, vestirse, comer por sí solo, hablar para pedir lo que necesita y correr para huir del peligro; luego de esto, el infante continúa necesitando de figuras maternas y paternas que permiten su sobrevivencia y su desarrollo psíquico. Para desarrollar su identidad, para desarrollar lo que le permite amar, desear trabajar y poder ser parte de una sociedad, un niño necesita unas figuras de apego. Figuras con las que se pueda identificar, aunque sea para decir: “yo no voy a ser así”. Es aquí donde cobra una particular importancia no sólo la figura materna, sino también lo que conocemos como la función paterna. Y nótese que digo función y no un padre. La función paterna es aquello que introduce a un niño pequeño al mundo social. Es lo que le señala al niño que más allá de los cuidados maternos que satisfacen sus necesidades hay un mundo social, un mundo a cuyas reglas todos estamos sujetos. Muy bien puede una madre cumplir esa función cuando le dice al niño: “no puedes hacerte caca encima, tienes que ir a un baño” y más adelante incluso enseñarle que tiene que hacerlo en privado. El llamado “toilet training”, por traer aquí un ejemplo de la crianza, no es algo que tenga que ver con la satisfacción de necesidades del niño, sino con cómo ajustar estas necesidades a un mundo social, a un mundo humano. Ciertamente una madre puede decir este “no” que incluye al bebé en el mundo humano, al irlo sometiendo a sus reglas. Pero para esto una madre necesita de un soporte, idealmente del padre de sus hijos, pero si no de su familia, de sus amistades o por lo menos de los ideales sociales que esta mujer ha internalizado. De parte del pequeño niño, además de ir creciendo y aprendiendo cómo sobrevivir como miembro de una sociedad humana, se da un proceso de apego a estas primeras figuras maternas y paternas. Y nótese que digo figuras maternas y paternas, en vez de mamá y papá, porque en ocasiones cumplen estas funciones abuelas o abuelos, madrinas, padrinos, tíos, otros familiares y hasta vecinos y amigos de la familia. El niño “sabe”, aún antes de poder hablar, que su sobrevivencia, no sólo física sino también mental, depende de estas primeras figuras. Aunque sean deficientes, esto es lo único que el niño ha conocido. Aunque sean



maltratantes, el niño puede sentir cierto apego a estas figuras, cosa que complica bastante el desarrollo de estos niños. Es un hecho muy triste que muchos de estos niños que fueron removidos del hogar por ser los padres evidentemente maltratantes quieren volver con su madre e idealizan esta figura materna.

Como ejemplo de esto les puedo contar el caso de C. Este niño fue removido del hogar cuando tenía de 4 a 5 años, ya que la madre maltrató físicamente a una hermana mayor y la escuela, viendo los golpes de la niña, la reportó al Departamento de la Familia. La trabajadora social de C. me cuenta que se intentó que la madre se sometiera a un programa para recuperar la custodia de C., pero ésta, que tenía evidentes problemas de alcoholismo, no cumplía, faltaba a citas, no podía dejar su vicio, ni buscaba recursos para recuperar a su hijo. El niño, cuando yo lo conocí a los 9 años, había pasado por 5 o 6 hogares de crianza. Presentaba síntomas severos de Desorden Oposicional Desafiante, no le iba bien en la escuela y presentaba en ocasiones síntomas severos de depresión, por lo que en dos ocasiones requirió hospitalización parcial. C. ha pasado toda su niñez, desde los 7 a los 11 años, recibiendo diversos tratamientos psiquiátricos y psicológicos, bebiendo medicamentos psicotrópicos ininterrumpidamente. Después de muchos meses que logré sobrepasar la capa de coraje y silencio de C., descubro que C. sigue soñando con volver con su mamá, con tener familia y que muchas veces se portaba mal en los hogares de crianza con la esperanza que lo botaran y lo devolvieran a su familia. La historia de C. ha tomado en los dos últimos años un giro esperanzador: la hermana mayor de C., la que fue maltratada físicamente por la madre, estaba pronta a cumplir la mayoría de edad y quería hacerse cargo de su hermano menor. Se hizo un plan gracias al cual el niño viviría en un hogar intitucional durante la semana y los fines de semana los pasaría con su hermana. Se suponía que al cabo de un año iría a vivir permanentemente con ésta. El niño mejoró drásticamente su conducta, desaparecieron los síntomas de depresión, empezó a preocuparse por mejorar sus notas. Debo decir que una de las cosas que más motivaba a C. es que esta hermana lo llevó a visitar a su padre y a su madre. Aunque ninguno de los dos estaba apto para cuidar de C., al niño le daba mucha alegría verlos. Al cabo de un año, el Hogar que tenía a C. durante la semana, presenta serias



preocupaciones por la conducta de C. Esta conducta empieza a escalar. Afortunadamente la trabajadora social encargada habla con el niño y éste le dice que se está portando mal para que lo boten del hogar y él pueda ir a vivir con su hermana todo el tiempo. Finalmente se decidió darle la custodia a la hermana. El niño no está actualmente tomando medicamentos. Presenta ocasionalmente problemas de conducta; debemos considerar que después de años de estar usando ser oposicional para defenderse, me parece mucho pedirle que abandone esta conducta del todo. Sin embargo, C. responde mucho mejor que antes a los requerimientos de su hermana y de la escuela.

Debo hacer aquí un señalamiento sobre la escuela. Me parece un hecho comprensible que estos niños, que para empezar vienen con una serie de problemas emocionales que pueden dificultar su concentración en el trabajo escolar, tengan graves dificultades académicas. Cada vez que un niño es removido y luego cada vez que se cambia de un hogar sustituto a otro, cambia de escuela, en ocasiones con un tiempo intermedio sin ir a la escuela, en lo que se consigue una ubicación. En cada escuela el niño tiene que ponerse al día, recuperar el tiempo que no estuvo asistiendo al salón de clase, adaptarse a un nuevo estilo de enseñanza de un maestro. La mayoría de estos niños presentan rezago académico y muchos tienen problemas de aprendizaje. Cualquier madre que haya tenido un hijo con dificultades en el aprendizaje sabe lo trabajoso que es lidiar con esto: conseguir que la escuela le brinde al niño la ayuda necesaria, reunirse a menudo con las maestras, darle seguimiento a los trabajos en el hogar, conseguir recursos externos, etc. Esto requiere de un seguimiento continuo y perseverante. C. es un niño muy inteligente y fracasó el quinto grado. Aunque los T.S. hicieron intentos de conseguirle las ayudas necesarias, era físicamente imposible darle el seguimiento necesario, casi diario, que requería. Una de las ventajas de que la hermana tuviese la custodia era que podía ir a la escuela semanalmente, ponerse de acuerdo con las maestras, darle seguimiento en el hogar.

Puedo también presentarles el caso de J. una adolescente de 17 años, que desde los 4 años se encuentra en hogares de crianza y es referida a nuestra clínica por su “conducta agresiva”. A pesar de que esta joven estudia y trabaja, es sociable y con



buenos recursos cognitivos y tiene muy buenos planes para el futuro, tiene dificultades ya que resuelve muchos problemas peleando. J. me cuenta de una pelea que tuvo con una compañera del hogar de crianza y me dice que su coraje era por que esta había dicho en la escuela que ellas eran “del Departamento de la Familia”. “Yo no quería que lo supieran, pues en esta escuela me estaban tratando diferente, me trataban bien. Cuando saben que eres del Departamento de la Familia, saben que no tienes una familia que te defienda... todo el mundo puede abusar de ti.”

La familia para un niño no sólo es la gente que lo alimenta, se ocupa de sus necesidades y lo protege. La familia también es el lugar de identificación, el lugar a donde uno pertenece. La joven de la que acabo de hablar estuvo en un mismo hogar de crianza por nueve años. Aunque no la pudieron tener más, por problemas de salud de la encargada, ella mantiene contacto con esta señora y sus familiares. Estos lazos afectivos le brindan un cierto nivel de seguridad y ayudan a su frágil autoestima, maltrecha al saber que su familia biológica no quiere hacerse cargo de ella. No es fortuito que a pesar de sus problemas e inseguridades, esta joven cuente con recursos internos que la motivan a seguir adelante. No es lo mismo el caso del niño de 11 años, E. que entrevisté en una ocasión. De los 5 a los 11 años había estado en 26 hogares de crianza. “Cuando me canso me porto mal y me botan”, decía con pasmante frialdad. La señora del último hogar me decía que le preocupaba que el niño, nada más llegar al hogar, le dice mamá, pero que ella siente que él no siente nada por ella, que ella le es indiferente. Este niño no sabe lo que es tener amigos, lo que es tener familia, lo que es querer a alguien que sea más o menos constante en su vida. ¿Cómo será de adulto? ¿Habrà algo que lo motive a seguir una Ley más allá que su conveniencia? ¿Cómo podrá relacionarse con otros seres humanos? ¿Podrá confiar alguna vez en alguien?

El problema de estos niños no sólo es el trauma de su remoción. Remoción que, aunque sea indispensable para proteger la vida de este menor siempre es traumática. Trauma que se pretende ignorar. Estos niños llevan muchas veces la cicatriz del maltrato, el trauma de ser arrancados sin explicación del único hogar, de la única familia que conocieron, la incertidumbre de a dónde van a parar. Se pretende que estos niños “se



porten bien”, que se adapten sin problema mayores a vivir con extraños, que puedan compartir con 5 o 6 niños con problemas de conducta iguales o peores que ellos. Por lo general nadie les explica por qué fueron removidos, creándose en ocasiones profundas culpas imaginarias de haber sido ellos los causantes de todo esto. Son referidos a los servicios de salud mental para controlar su conducta: se les medica, se les trata de “modificar”, de enseñarles a portarse bien. La asistencia a las citas por lo general es pobre. Una encargada de hogar sustituto tiene por lo general de 4 a 6 niños con diversas citas escolares y médicas. Después de un tiempo lo dejan de traer. El niño es entregado al Departamento de la Familia, donde se le busca otro hogar sustituto. Por lo general no se le informa a la nueva madre de crianza sobre el tratamiento anterior de salud mental, no se le informa sobre la familia de origen o el historial psicosocial del niño.

En ocasiones sucede que el niño encuentra a unos padres de crianza que le toman afecto y lo crían realmente como un hijo, como parte de su familia. Estos niños pueden estar adaptados a su nuevo hogar, pueden sentir que pertenecen, que tienen alguien que esta ahí para ellos sin importar cuán mal se porten. Los padres de crianza solicitan adoptar al niño. Entonces puede suceder que el juez decida darle una oportunidad a la madre biológica. Esto no sería negativo si no fuera porque los sentimientos del niño, los lazos afectivos que con tanto trabajo ha logrado establecer, son ignorados por completo. Si la decisión es darle una oportunidad a la madre, no se establece un plan para que los niños mantengan contacto con estas personas que han sido importantes en su corta vida, que en ocasiones les dieron lo que su familia de origen no podía darles. Los padres de crianza aprenden una dura lección que afectará a su vez a otros niños: no involucrarse emocionalmente con estos niños que no saben cuando ven a perder.

Dentro de este cuadro que les he presentado queda preguntarse ¿cómo podemos trabajar con estos niños? ¿Qué puedo yo como psicóloga hacer? El primer paso para establecer un proceso terapéutico con estos niños y jóvenes es poder escucharlos, realmente estar ahí, no para decirles como portarse bien, sino para escuchar sus miedos, sus sueños, sus culpas, su rabia... Tarea que no es fácil, ya que cuando llegan donde nosotros llegan con desconfianza y temor. Es normal que se pregunten: ¿será esta





psicóloga en mi vida otra fugaz figura más? ¿Para qué nos van a abrir su corazón si a lo mejor luego no nos vuelven a ver? Después de todo, ellos no deciden dónde van a estar, ni mucho menos venir donde nosotros. Si tienen la suerte de tener una encargada constante que los siga trayendo a las citas, una trabajadora social que haga un esfuerzo más allá de lo normal, podemos convertirnos, después de varios meses, en una figura constante en la vida de esta criatura. A veces, después de muchos meses de jugar con estos niños, sin obligarlos a nada, de hablar con adolescentes de modas, reguetón y oírles sus historias juveniles, después de esperar pacientemente, estos niños o adolescentes deciden confiar en nosotros. Entonces puede realmente empezar un intento de trabajo. En mi experiencia este trabajo se logra cuando hay una cierta estabilidad en la vida del niño que permite una continuidad necesaria para el trabajo psicoterapéutico. Trabajo que, por otra parte, me parece indispensable, para que estos niños puedan sanar sus heridas emocionales, puedan integrarse al mundo social que los rodea, puedan en un futuro no repetir el ciclo de violencia, no convertirse en una estadística más. Resulta interesante ver en nuestra clínica madres que traen a sus hijos con dificultades emocionales, que buscan ayuda para ellas y sus hijos, por que ellas pasaron por el ciclo de hogares de crianza en su niñez, y no saben cómo ser madres. En ocasiones estas madres tienen tanto miedo de maltratar a sus hijos que no pueden educarlos ni disciplinarlos. Por otra parte, cada día podemos constatar en la población adulta pacientes con síntomas severos de salud mental que han sufrido en su niñez no sólo del abuso y maltrato de sus padres, sino también de la falta de pertenencia, de ser durante su niñez “los hijos de nadie”.

Después de lo presentado anteriormente, que reconozco como desesperanzador, ¿qué alternativas tenemos como sociedad? Basado en nuestra experiencia en La Clínica de Salud Mental de Niños y Adolescentes de Centro Médico, me atrevo a formular una serie de propuestas:

1-En los casos donde la vida de un niño no corre peligro se debe evitar la remoción, buscando alternativas de manejo que incluyan toda la familia. Buscar recursos familiares, asistir los padres a talleres, grupos de apoyo para padres, servicios de salud mental, son algunas de las alternativas. Considerar servicios de ama de llaves, en caso de



limitaciones de padres, brindar servicios a los niños y terapia de familia. Todas estas intervenciones podrían parecer complejas y caras, pero serían a largo plazo mucho más costo-efectivas que el efecto de una remoción en la salud mental de todos los miembros de la familia.

2-En los casos donde corre peligro la vida de un niño o lo anterior no funciona, se deben buscar alternativas estables de ubicación lo antes posible. Es decir, un niño no debe estar provisionalmente en un sitio 6 meses, para que después se pase a otro y para que se tarde entre 2 a 6 años en emancipar a este menor de una familia que nunca va a poder hacerse cargo de él. En casos así se debe promover y agilizar los procesos de adopción para estos niños o por lo menos proveerles un hogar de crianza estable.

3- Los padres de crianza deben tener acceso al historial de desarrollo físico y psicológico de los niños que tienen a su cargo. Si es necesario un cambio de hogar o si los niños regresan con su familia de origen se debe fomentar la interrelación con estas figuras de cuidado. Esto para poder garantizar un mínimo de continuidad en la experiencia del niño. Los padres de crianza deben poder tener una relación afectiva con estos niños y no sentir que en cualquier momento ese niño será removido de su casa y que no volverán a saber de él o ella.

4- En los hogares de crianza con niños con dificultades de salud física y/o mental, con dificultades de aprendizaje o comportamiento no debe haber más de 2 niños, como mucho 3, por cuidador. Esto para que se le pueda dar la atención individualizada que necesitan.

5- Los padres de crianza necesitan de educación y apoyo para lidiar con estos niños. El Departamento debe educarlos no sólo en técnicas de disciplina y crianza, sino en entender las condiciones que presentan los niños removidos del hogar y cómo lidiar con ellas. Para estos padres deben ser organizados grupos de apoyo. Los trabajadores sociales deben estar disponibles, no sólo en momentos de crisis, sino para apoyar a estas personas en cuanto a las dudas y dificultades que surgen en la crianza de estos niños.

6-Lo anterior sería posible si se asignan menos niños por trabajador social. Si un mes tiene en promedio 20 días laborables, y cada gestión requiere de por lo menos medio



día de trabajo o un día entero, sin contar con visitas a tribunales y los innumerables papeles que le requieren llenar, ¿cómo es posible que un trabajador social tenga a su cargo 30 casos o más? Aunque trabaje de sol a sol y horas extras no es posible que los pueda atender a todos.

7- Los jueces, abogados, trabajadores sociales, psicólogos y psiquiatras que intervienen con estos niños deberían estar recibiendo educación continua sobre salud mental infantil, desarrollo humano, efectos del maltrato en niños, familia y sobre nuevos trabajos en estos campos. Las desiciones legales y de intervención con estos niños deben hacerse en equipo y con información sobre estos diversos campos.

8- Por último, y lo que motiva este trabajo: escuchemos a estos niños y adolescentes. Por más pequeños que sean, por más confundidos que estén, es su vida la que está en juego.