

**TRABAJO PUBLICADO EN LOS VÍNCULOS EN AMÉRICA LATINA.  
TOMO II. FLAPAG, ED. 1996. PÁG. 93-100. BUENOS AIRES.**

**TEMA:** La violencia y sus diferentes manifestaciones en los grupos psicoterapéuticos de niños. Objetivo de una investigación subsidiada por la Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad de Buenos Aires. Dirección Prof. Nélica Cervone.

**AUTORES:** Prof. Lic. Nélica C. Cervone; Lic. Ana M. Luzzi .

**RESUMEN:** El interés por el tema de la violencia en los niños surgió de los obstáculos provocados por su aparición tanto en los grupos de psicoterapia realizados en el Servicio de Psicología Clínica de la UBA, en Avellaneda, como en el ámbito familiar, escolar y comunitario. Por una parte consideraremos el tema de la destructividad cuyo abordaje psicoanalítico fuera iniciado por S. Freud en diferentes momentos de su producción, retomado por Abraham, Klein y otros autores de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis, donde se destaca el original aporte de Winnicott acerca de las tendencias antisociales. Pero fundamentalmente nos centraremos en la reflexión acerca de la eficacia de los grupos psicoterapéuticos en niños violentos; los criterios de agrupabilidad, el tema del encuadre y las intervenciones terapéuticas, basándonos en material clínico grupal.

El tema de los grupos, que fuera investigado por autores tales como Slavson y Aksline, Anzieu, Anthony y Foulkes, y en nuestro medio, entre otros, por E. Pavlovsky, M. Glasserman, L. Grimberg, M. Sirlin, fue posteriormente abandonado tanto en su consideración teórica como en la práctica asistencial.

En la actualidad es retomado y por eso consideramos fundamental la reflexión acerca de su utilidad dadas las características sociales del momento actual, donde prevalecen la disolución del lazo social, la marginación y el aislamiento.

Otro punto a profundizar es la relación entre las situaciones de pérdida y las conductas violentas, tal como aparecen en los grupos de psicoterapia. También consideraremos la situación de los grupos familiares en la actualidad, cuyos desbordes, inestabilidad y desintegración incrementan las reacciones grupales de pánico y violencia.

Las conclusiones están ligadas tanto a la verificación de la eficacia del grupo psicoterapéutico en niños con conductas antisociales, de acuerdo con la metodología implementada en nuestra investigación, la que también nos permite abordar la interrelación entre la emergencia de la violencia y la

ausencia de síntomas clínicos de duelo o depresión luego de situaciones de pérdida significativas.

## **LA VIOLENCIA Y SUS DIFERENTES MANIFESTACIONES EN LOS GRUPOS TERAPÉUTICOS DE NIÑOS**

Nuestro interés por las conductas violentas de los niños proviene del trabajo asistencial realizado durante siete años en la comunidad de Avellaneda. Tal actividad comenzó siendo una extensión de las tareas docentes de la 2º Cátedra de Psicoanálisis: Escuela Inglesa, Facultad de Psicología, U.B.A., que cumplía con el triple propósito de : 1) insertarnos en la comunidad ejerciendo el rol de psicólogos tanto en la asistencia de niños y grupos familiares, como en la tarea de intercambio y reflexión con el ámbito educativo; 2) poner a prueba el marco teórico de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis que permite un abordaje de práctica asistencial sobre bases comunitarias, e ir perfilando una metodología de trabajo adecuada; 3) contar con un espacio de entrenamiento clínico para estudiantes y graduados y abordar la relación entre la docencia, las actividades de extensión comunitaria y su incidencia posterior en la enseñanza misma.

Nuestra tarea se extendió, adquirió un perfil propio y además de ser una de las actividades de extensión de la cátedra, forma parte del Programa de Asistencia Comunitaria dirigido por la misma Facultad.

El obstáculo-estímulo para profundizar el estudio y adecuar los modelos terapéuticos fue la aparición de conductas violentas de distinto tipo en los niños que eran atendidos. Las manifestaciones eran: violencia en la escuela, en el hogar, en la calle, con diversas formas e intensidad, y que apareció en los tratamientos de psicoterapia grupal realizados, con todas las dificultades para ser contenida y con riesgos en los casos en que la casa y la escuela rechazaban o expulsaban al niño violento y también cuando la comunidad misma los olvidaba o desatendía.

Esto motivó nuestro interés para seguir con el trabajo asistencial y nos incentivó a investigar los múltiples aspectos de la violencia en los niños, que son uno de los objetivos de la investigación en curso que ha sido subsidiada por U.B.A.C.yT.(1995-97).

El marco teórico de la tarea asistencial efectuada y de la investigación que realizamos es la conceptualización de S. Freud , M. Klein, D. Meltzer, D. Winnicott y de autores argentinos contemporáneos.

Primero describiremos las conceptualizaciones psicoanalíticas sobre la destructividad, y luego abordaremos el tema de las conductas violentas en los grupos de psicoterapia y la relación entre la violencia y las situaciones de pérdida.

## **EL TEMA DE LA DESTRUCTIVIDAD.**

A pesar del avance del conocimiento en la materia, son todavía de interés las primeras descripciones que hizo S. Freud de la “cólera de los niños” y la relación que estableció entre los juegos violentos y crueles y situaciones de excitación ligadas especialmente a los componentes pregenitales de la libido ( sobre todo anal y muscular).

Asimismo rescatamos el énfasis puesto en el sentimiento de culpa y el temor al castigo, en el marco de la importancia otorgada a los avatares de la situación edípica(7) (8). En “Los que delinquen por conciencia de culpa”(9), muchos actos delictivos de la prepubertad y aún de la juventud y de la adultez están ligados a la necesidad de recibir un castigo real para disminuir la punición proveniente de la conciencia moral.

Una vez delineada la concepción estructural del aparato psíquico (10) y la existencia de la pulsión de muerte (11) (12), S. Freud liga el tema de la destructividad a la intensidad de las pulsiones, a la relación entre el Yo y el Superyó, a la disposición o no para la renuncia pulsional y al camino de las sublimaciones, fundamental para contrarrestar la disposición pulsional. Al respecto es importante recordar que Freud consideraba que muchas alteraciones psíquicas están ligadas a los procesos culturales pero que también las formas culturales son las encargadas de mejorar la naturaleza humana contrarrestando la destructividad (13).

M. Klein, en trabajos tempranos (16) (17) (18) estableció la relación entre patología antisocial, sadismo pregenital y puesta en acto (acting-out no transferencial) de fantasías inconscientes en el mundo externo. Una vez desarrollada su teoría de las posiciones, basó su explicación acerca de las conductas violentas en las ansiedades psicóticas y, en especial, en las defensas y actuaciones maníacas frente al dolor de los procesos de pérdida.

También D. Meltzer relaciona la destructividad con la dificultad para tramitar la posición depresiva (20), señalando que en casos extremos está imposibilitada la conformación de valores e ideales positivos ( ideal del Yo) que den un tinte más organizado y creativo a la personalidad.

D. Winnicott subrayó la relación entre las tendencias antisociales y las pérdidas ocurridas entre los seis meses y los dos años - etapa de dependencia relativa - (28) donde ya existen procesos de discriminación y de preocupación y culpa por el objeto. Es de destacar su consideración acerca de la tendencia antisocial como la actualización y búsqueda de una

buena experiencia que se ha perdido, tanto como la necesidad de encontrar un ambiente estable que soporte la tensión resultante del acto violento y permita revivir el conflicto. (27) (29).

Las hipótesis principales de nuestra investigación acerca de la violencia en los niños y de la práctica asistencial que realizamos en la comunidad de Avellaneda, están sustentadas en las teorías de M. Klein acerca de la estructuración del psiquismo temprano; en especial su conceptualización acerca del duelo, de la posición depresiva infantil y la relación de ésta con los duelos actuales.

M. Klein se interesó por la destructividad en los niños y su relación con las personalidades antisociales aún antes de desarrollar su teoría de las posiciones. Retomó el tema al reconceptualizar el sadismo como expresión del instinto de muerte y al reconsiderar a la angustia por él provocada como el motor del desarrollo psíquico.

Para M. Klein el psicoanálisis prepara el terreno no sólo para la adaptabilidad social sino para el desarrollo de normas morales y éticas en el adulto; además de curar enfermedades mentales puede abordar perturbaciones del carácter en niños y adolescentes: “el análisis del carácter no es menos importante que el análisis de las neurosis” (30).

Las expresiones sintomáticas tanto como las de la personalidad están muy ligadas a la severidad del Superyó. Pero la conciencia moral, entendida como el conjunto de normas éticas y sociales internalizadas resulta o es un producto de una evolución de este Superyó cruel hacia el Superyó clásico freudiano siempre que se active la culpa depresiva y la tendencia a la reparación.

Por lo tanto el psicoanálisis de los niños puede tener un alto valor preventivo y quizás llegar a constituirse en una parte de la educación: los impulsos destructivos podrían disminuir y dar lugar a sentimientos positivos, bondadosos, de manera de lograr aminorar los arrebatos destructivos que son parte de la humanidad misma.

En los artículos de S. Freud y M. Klein (quienes concuerdan en algunas postulaciones aunque utilizan distintos abordajes terapéuticos y elaboran una metapsicología considerablemente diferente) sobresale el interés por la relación entre el psicoanálisis y la criminología; en especial el interés por conocer acerca de la destructividad del ser humano y elaborar formas para contrarrestarla: el psicoanálisis mismo, la educación ligada al psicoanálisis, o formas de organización social y cultural tal como S. Freud lo menciona en su carta a Einstein. (31).

Partiendo, entonces, de las ideas kleinianas, postulamos que los niños que desarrollan tendencias y conductas antisociales - también descritas por D. Winnicott y caracterizadas, desde otra perspectiva, como TRASTORNO DISOCIAL en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los

Trastornos Mentales D. S. M. IV - , tienen un desarrollo psíquico que revela un grado avanzado de estructuración mental.

De acuerdo a la teoría de M. Klein estos niños alcanzaron la posición depresiva, teniendo posibilidades de elaborarla. Es decir, cuentan con categorías de temporalidad, de presencia y ausencia del objeto y accedieron a los inicios de la conflictiva edípica. También tienen posibilidades de simbolización y capacidad sublimatoria.

D. Meltzer, post kleiniano, destaca la posibilidad de la transformación y el cambio de valores, ligado a la presencia de “otros” significativos y de vínculos extrafamiliares, a través del proceso de socialización e inserción en la cultura.

Al respecto, en “Estados sexuales de la mente” (11), Meltzer hace referencia al Super - Yo - Ideal como un aspecto diferenciado del Superyó y formado por cualidades buenas e idealizadas de los objetos madre y padre a las que se agregan introyecciones de cualidades nuevas de otras figuras de la infancia, existiendo ya una diferencia entre sujeto y objeto, y que se agrega a la introyección de los padres, posibilitando una modificación estructural que enriquece la propia identidad. Esta configuración Super - Yo - Ideal está vinculada a la posición depresiva y a la capacidad de introyectar valores, a través de introyecciones de cualidades de personas externas a las que se admira y que son armónicas con los intereses, talentos y deseos del Yo. Esta formulación marca la importancia de la influencia cultural en el enriquecimiento de la personalidad y en la evolución del Superyó primitivo descrito por M. Klein.

S. Freud escribe en “El problema económico del Masoquismo”: “En el curso de la evolución infantil que separa paulatinamente al sujeto de sus padres, va borrándose la importancia personal de los mismos para el Superyó. A las imágenes de ellos que van dejando a tras, se agregan las influencias de los maestros del sujeto, y de las autoridades por él admiradas, de los héroes elegidos como modelos, personas que no necesitan ya ser introyectadas por el Yo que se ha hecho más resistente” (32).

En esta línea, Meltzer comenta la evolución del Super -Yo - Ideal donde los nuevos valores son promisorios porque están ligados a mayor independencia, a discriminación sujeto y objeto y da lugar a un proceso de creatividad, de “valores inspiradores”, a través del intercambio entre la persona y su entorno extrafamiliar, social, cultural.

También resulta de suma utilidad para la comprensión del tema que nos ocupa la conceptualización kleiniana acerca del papel de las defensas maníacas en los intentos de elaboración de la ansiedad depresiva. En tal sentido destacamos una defensa típica de los niños con conductas antisociales denominada “fuga hacia la realidad: hacia el objeto malo externo”: situación bastante común en las actuaciones maníacas destructivas que niegan de esta forma tanto la persecución como la ansiedad depresiva, pero que vuelve a producir nuevamente intensos

sentimiento de culpa y depresión, creando un círculo difícil de vencer y que da lugar a compulsiones reiteradas que culminan en el castigo del objeto externo al Yo, y sólo así aplacan el intenso drama interior.

Psicoanalistas argentinos han retomado en la última década el tema de la violencia y su relación con la violencia de Estado. Son destacables los trabajos de M. Pelento y J. Braun (23); J. Puget (24); y V. Martínez (19).

Estas conceptualizaciones no sólo nos permiten contar con un marco teórico adecuado para investigar el tema de la violencia, sino que también nos abren un camino para relacionarla con los fenómenos culturales y sociales que pueden incrementarla, así como con los que posibilitan su elaboración a través del desarrollo personal vinculado siempre a "otros".

## **PLAN DE TRABAJO**

### Los grupos psicoterapéuticos con niños violentos

La psicoterapia grupal fue investigada inicialmente por autores tales como Slavson (26), Axline (4), Anzieu (2), (3), Anthony y Foulkes (1). En nuestro medio, entre otros, E. Pavlovsky (21) (22), M. Glasserman (14), L. Grimberg (15), M. Sirlin (25) hicieron aportes importantes aunque la profundización conceptual y metodológica no siguió un desarrollo sostenido porque las condiciones sociopolíticas e institucionales de nuestro país determinaron la discontinuidad de su práctica.

Desde los comienzos de nuestra actividad asistencial en el ámbito universitario, consideramos importante retomar el trabajo con grupos de niños y de padres puesto que, a partir de consideraciones conceptuales, metodológicas e ideológicas, pensamos que la psicoterapia grupal, además de ser un instrumento psicoterapéutico idóneo, propicia también el desarrollo de sentimientos de pertenencia, alienta la creación de lazos de solidaridad y favorece la construcción de redes sociales de contención.

Los grupos psicoterapéuticos que formamos son abiertos y el criterio de alta es individual. Algunos criterios de agrupabilidad se mantuvieron a lo largo de los años en nuestra tarea asistencial en el Servicio de Psicología Clínica de Niños, en Avellaneda, tales como el agrupamiento por segmento etéreo y la formación de grupos mixtos y diversificados en cuanto a la patología.

Pese que al comienzo estipulamos que los niños con conductas antisociales no serían agrupables, actualmente aceptamos niños violentos, marginales, con patología antisocial dado que estas características son propias de la población asistida y que el fenómeno de la violencia es parte importante de la sociedad actual. Hemos observado que niños muy carenciados, violentos, con familias expulsivas y rechazantes pueden beneficiarse con la psicoterapia de grupo, que les proporciona un marco de

contención y aceptación de su problemática, tanto como un sentimiento de pertenencia en momentos en que prevalece la disolución del lazo social y el aislamiento.

### La violencia como obstáculo para la elaboración grupal

Consideramos fundamental establecer la diferencia entre la violencia y las conductas agresivas que aparecen en los grupos de acuerdo con las distintas edades y que son expresión de los conflictos a tratar. Las manifestaciones de violencia se caracterizan por su intensidad, su carácter disruptivo, la fuerte carga emocional, su efecto paralizante que se extiende a todo el grupo y por la imperiosa necesidad de límites que demandan.

La agresión derivada de situaciones más progresivas, vinculada a características etáreas y conflictos neuróticos (fantasías de celos, exclusión, rivalidad edípica), encuentra en el grupo una posibilidad de desarrollo a través de juegos de competencia, dramatizaciones, expresiones gráficas, relatos. La violencia, en cambio, rompe el juego y pone a prueba los límites de la contención, paraliza al grupo y exige una intervención corporal del terapeuta para contener, sostener y limitar.

A modo de ejemplo, en un grupo de niños entre 5 y 7 años se observaron manifestaciones violentas desde un comienzo, situación que no era esperable ni por la edad ni por la etapa inicial de constitución del grupo, acompañada de escasa posibilidad de juego.

La violencia se daba frente al encuadre, no podían permanecer en sesión, ni atenerse a las consignas, atacaban el material común al grupo o intentaban robarlo. Entre los niños había descontrol, corridas, riñas y agresiones corporales en momentos de mucha ansiedad. Esporádicamente aparecían conductas agresivas no violentas, a través de juegos de competencia no reglados, cuyas pautas iban siendo creadas por ellos mismos y consistían en guerras de bandos (entre motos y coches, soldados y policías, etc.). Paulatinamente estos juegos se fueron estabilizando.

Este desborde violento inicial es necesario entenderlo a la luz de las situaciones difíciles atravesadas por los niños y sus familias en el momento de la consulta: de desintegración familiar reciente en algunos casos, de peligro inminente de abandono en otros, y también severas situaciones de desamparo socioeconómico.

En un grupo de niños entre 9 y 11 años, las conductas agresivas aparecieron paulatinamente, a medida que se fue constituyendo el grupo y en correspondencia con el aumento del grado de confianza entre ellos y con los terapeutas, y por el trabajo analítico realizado entre todos. Las situaciones agresivas formaban parte de dramatizaciones espontáneas: un sector del grupo escenificaba y el resto observaba y verbalizaba. Los roles agresivos no eran asumidos por un solo miembro, sino que eran intercambiables entre todos los integrantes del grupo; el clima emocional era distendido, el contenido rico y daba cuenta de procesos de simbolización.

Otros juegos agresivos eran de competencia: tirar al blanco y “concursos” de destreza física.

Las situaciones de violencia aparecieron como ataques al encuadre: huidas, ataques al consultorio, elementos de la caja de juegos arrojados por la ventana, expresiones verbales violentas entre los compañeros del grupo hasta llegar a ataques corporales riesgosos. Estas situaciones de violencia se desarrollaron a partir de conductas competitivas que no pudieron mantenerse por la irrupción de situaciones actuales que movilizaron emociones intensas y primitivas.

Dado que este y otros comportamientos se han repetido, nos ha interesado sistematizar patrones de comportamiento y formular hipótesis al respecto.

## **OBJETIVOS E HIPÓTESIS**

Pensamos que la aparición de conductas violentas se produce cuando existe en el grupo un proceso regresivo caracterizado por la reactivación de ansiedades tempranas cuyo factor desencadenante es, en todos los casos, una situación externa real.

Además de los fenómenos regresivos de todo grupo terapéutico, en los casos de violencia que estudiamos, constatamos la existencia de situaciones familiares y sociales que inciden en los individuos, desbordando las posibilidades de instrumentar procesos defensivos propios, lo que produce una violenta regresión hacia estados de desintegración y vivencias de pánico. En estas situaciones se aniquila toda posibilidad de pensamiento y se pone en juego la supervivencia física.

Es de destacar que en estos momentos es necesario hacer intervenciones muy concretas de sostén físico, acompañadas de verbalizaciones que apunten a dar cuenta de las ansiedades y defensas, de la fantasía grupal y de la participación individual, muy especialmente de aquellos miembros que se han hecho cargo de la violencia grupal. Pero además y fundamentalmente, la actitud del terapeuta funciona como rectificadora de las situaciones tempranas mencionadas anteriormente. En ese sentido, aunque el factor de regresión obedezca a situaciones traumáticas reales, puede haber una reversión positiva si se crean las condiciones grupales para revivir aquellas situaciones perturbadoras en un ambiente favorecedor de la integración y, por ende, del desarrollo.

Las situaciones actuales desencadenantes de los momentos regresivos involucran específicamente a los padres o adultos responsables del niño, cuyas condiciones psicológicas y sociales los inducen a repetir amenazas de abandono o expulsión - ya vividas por ellos en algún momento de sus vidas - y también, muchas veces, a actuarlas en el vínculo con el niño. Éste, aún siendo objeto de aparentes cuidados, sufre constantes



amenazas y acciones concretas de expulsión por parte del núcleo familiar, no observándose la presencia de otros miembros de la familia en condiciones de interrumpir el circuito de repeticiones y de ordenar el conflicto. Esta conducta expulsiva es también muchas veces repetida por la escuela, la que acota y acorta su atención al niño, reduciendo a un mínimo la permanencia de éste en la escuela o determinando su suspensión y derivación a otras instituciones.

Si bien el trabajo terapéutico grupal tiende a facilitar el proceso de integración y permanencia, pero es muy difícil que éste perdure si no existe la posibilidad de trabajar simultáneamente con la familia y con las instituciones sociales, de manera de cortar con el círculo de la repetición que culmina con la expulsión del niño de la trama familiar y de instituciones secundarias como la escuela.

Así como el niño desbordado necesita de una actitud concreta de sostén que favorezca la integración de sus emociones, son necesarias acciones comunitarias que ayuden a la familia y a las instituciones sociales a recuperar la posibilidad de hacerse cargo y contener las necesidades de sus integrantes.

Por ende, todas las hipótesis están dirigidas a formular diversas relaciones entre violencia y situaciones de pérdida (5) (6).

Nos interesa indagar la relación entre:

- a) diferentes manifestaciones de conductas antisociales y duelos acontecidos en períodos específicos de la estructuración psíquica;
- b) grado de organización de la personalidad en niños con conductas antisociales y posibilidades y modalidades de elaboración de duelos;
- c) posibilidad de elaboración de duelos y contención familiar;
- d) grado y tipo de contención social de instituciones primarias y secundarias.

Nos interesa asimismo estudiar la de eficacia del grupo como instrumento para el abordaje psicoterapéutico de niños con conductas antisociales estamos efectuando un sondeo en la comunidad estudiada para detectar la existencia de grupos con distinto grado de institucionalización que den respuesta a necesidades de los niños en riesgo, para lo cual estamos construyendo también un modelo de relevamiento de datos..

## **PRIMEROS RESULTADOS OBTENIDOS**

A los fines de la investigación, la variable tendencia antisocial (definida en términos de la teoría de D. Winnicott acerca de este tipo de organización caracterológica y también de acuerdo con el Manual

Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV), ha sido categorizada en: destructividad, robo, vagabundeo, fugas, mentiras y desafío a la autoridad.

De la muestra de cincuenta niños que presentan tendencias antisociales, cuarenta y cinco (45) son de sexo masculino. Se registra destructividad en la totalidad de esos casos. Esta categoría se asocia con desafío a la autoridad en diez y ocho (18) casos; con vagabundeo en catorce (14); con robo en diez (10) ; con mentiras en diez (10) y con fugas sólo en tres (3). Por ende, destacamos la prevalencia de la destructividad en las tendencias antisociales de los varones.

De la muestra, sólo cinco (5) son mujeres. En todas se registra robos y mentiras; en tres (3) casos hay fugas y sólo en una (1), además de robo y mentiras, se observa destructividad.

La edad de aparición de la conducta antisocial es, en 31 casos, anterior a los siete (7) años. En estos casos de aparición temprana se observa también que se presenta con mayor intensidad y que se manifiesta en varios ámbitos (casa, escuela, barrio).

En cuanto a la existencia de situaciones de pérdida, salvo en dos (2) casos, se registran situaciones de pérdida significativas en todos los demás, prevaleciendo la separación de los padres en veintinueve (29) casos. De estos últimos, veinticinco (25) fueron abandonados por uno u otro progenitor luego de producida la separación, padeciendo también la pérdida de otros familiares y reiterados cambios de vivienda. La desintegración familiar generada en estos casos es mitigada en nueve (9) de ellos por miembros de la familia extensa.

Una de las observaciones más notorias de nuestra investigación, y que queremos destacar especialmente, es la diferencia en la posibilidad de elaboración de duelos entre los niños que han sufrido la muerte real de uno de los padres, y la de aquellos casos donde ocurren separaciones de la pareja parental y sucesivos abandonos de uno u otro progenitor, con desintegración del núcleo familiar.

La situación de pérdida recurrente es la separación de los padres, asociada al abandono posterior de uno o ambos progenitores, mudanzas, migraciones y pérdida de relación con otros familiares. En este segmento de niños no se observan síntomas clínicos de duelo o depresión posteriores a la pérdida y sí la irrupción de violencia a corto plazo en los diferentes ámbitos donde interactúa y en los grupos de psicoterapia.

Sólo en un número muy pequeño de casos (cinco) la situación de pérdida es la muerte de uno de los padres; es posible observar que en ellos siempre hay manifestaciones clínicas de duelo, aún cuando el mismo pueda presentar características patológicas ( identificación con el muerto ) que marcan o deforman la estructura de personalidad del niño. Es muy importante considerar el grado de estructuración psíquica al producirse la

muerte, tanto en cuanto al momento evolutivo o a las dificultades psíquicas anteriores a la pérdida, que han entorpecido el desarrollo de la personalidad.

Tanto en el segmento de los niños con procesos de duelo por muerte de un progenitor como en el segmento de niños con otras pérdidas significativas (separación de los padres y ulterior abandono de uno o de ambos) observamos que la falla del medio ambiente se expresa a través de la imposibilidad de los adultos responsables del niño para permitir la emergencia de los afectos que la pérdida suscita: rabia, dolor, tristeza, así como las preguntas, indagaciones y cuestionamientos acerca de las personas muertas o desaparecidas.

También hemos constatado que al cabo de un año de psicoterapia grupal, comienza a observarse en los niños la emergencia de tristeza y depresión, con disminución parcial de la conducta antisocial.

Es importante destacar que en este tipo de población es muy difícil empezar y continuar un proceso terapéutico, si no es posible consolidar simultáneamente el vínculo con algún adulto próximo al niño y con las instituciones relacionadas con él: escuelas, juzgados, centros recreativos, comedores, clubes, centros parroquiales, etc.

De los casos estudiados un 20 % ha interrumpido precozmente el tratamiento (antes del primer mes), el 15 % continúa durante seis meses, y el 65 % restante permanece un año o más.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- 1) FREUD, S. Tres ensayos de teoría sexual. Obras Completas. Tomo VII. Ed. Amorrortu. Bs.As. 1988.**
- 2) FREUD, S. y OPPENHEIM . Sueños en el folklore. Obras Completas. Tomo XII. Amorrortu. Bs.As. 1988.**

- 3) FREUD S, Los que delinquen por conciencia de culpa. O.C. Tomo XIV. Amorrortu. Bs.As. 1988
- 4) FREUD S. El Yo y el Ello. O.C. Tomo XIX. Amorrortu. Bs. As. 1988
- 5) FREUD. S. Más allá del principio del placer. O.C. Tomo XVIII. Amorrortu. Bs.As. 1988
- 6) FREUD S. El problema económico del masoquismo. O.C. Tomo XIX. Amorrortu. Bs. As. 1988.
- 7) FREUD. S. El malestar en la cultura. O.C. Tomo XXI. Amorrortu. BS. As. 1988
- 8) KLEIN M. Tendencias criminales en niños normales. Contribuciones al Psicoanálisis. O.C. Tomo II. Paidós. Bs.As. 1983
- 9) KLEIN. M. El desarrollo temprano de la conciencia en el niño. Contribuciones al Psicoanálisis. Paidós. Bs.As. 1983
- 10) KLEIN M. Sobre la criminalidad. Contribuciones al Psicoanálisis.. Paidós. Bs.As. 1983
- 11) MELTZER D. Estados sexuales de la mente. Kargieman. Bs.As. 1974
- 12) WINNICOTT D. La tendencia antisocial. Escritos de Pediatría y Psicoanálisis. Laia. Barcelona. 1981
- 13) WINNICOTT D. El desarrollo emocional primitivo. Escritos de Pediatría y Psicoanálisis. Laia. Barcelona. 1981
- 14) WINNICOTT D. La agresión y sus raíces. Deprivación y delincuencia. Paidós. Bs.As. 1990.

- 15) PELENTO M y BRAUN J. Las vicisitudes de la pulsión de saber en ciertos duelos especiales. Violencia de Estado y Psicoanálisis. Centro Editor de América Latina. Bs. As. 1991.
- 16) PUGET J. Violencia social y Psicoanálisis. De lo ajeno estructurante a lo ajeno ajenizante. Violencia de Estado y Psicoanálisis. Centro Editor de América Latina. Bs.As. 1991
- 17) PAVLOVSKY E. Clínica grupal. Ed.. Búsqueda. Bs. As. 1974.
- 18) MARTINEZ V. Vicisitudes de un grupo de psicoterapia de púberes. Violencia de Estado y Psicoanálisis. Centro Editor de América Latina. Bs.As. 1991
- 19) SLAVSON S. The practice of Group Therapy. International University Press. New York 1962
- 20) AXLINE Play Therapy. Ballantine. New York 1969.
- 21) ANZIEU. El psicodrama analítico en el niño. Paidós. Bs. As. 1963.
- 22) ANZIEU. El grupo y el inconciente. Lo imaginario grupal. Biblioteca Nueva. Madrid. 1993.
- 23) ANTHONY y FOULKES Psicoterapia psicoanalítica de grupo . Paidós. Bs. As. 1964.
- 24) PAVLOVSKY E. Psicoterapia de grupo en niños y adolescentes. Centro Editor de América Latina. Bs. As. 1968.
- 25) GLASSERMAN M. y SIRLIN M. Psicoterapia de grupo en niños Ed. Nueva Visión. Bs. As. 1974.

26) GRIMBERG L., LANGER M. y RODRIGUE E. El grupo psicológico. Ed. Nova. Bs. As. 1959

27) SIRLIN M. Una experiencia terapéutica. Amorrortu. BsAs. 1975.

28) CERVONE N. y LUZZI A. Dissocial disorder in children, loss situations and environmental factors. International Journal of Psychology. Vol.31. Issues 3-4. Psychology Press. Montreal 1996.

29) CERVONE N. y LUZZI A. Deterioration of the socioeconomic conditions and its incidence in the dissocial disorder. International Journal of Psychology. Vol. 31. Issues 3-4. Psychology Press. Montreal. 1996.

**XII CONGRESO LATINOAMERICANO DE  
PSICOTERAPIA ANALÍTICA DE GRUPO**

**LOS VÍNCULOS EN AMÉRICA LATINA  
21 al 24 de NOVIEMBRE 1996**

**FLAPAG. FEDERACION LATINOAMERICA  
DE PSICOTERAPIA ANALITICA DE GRUPO**

**LA VIOLENCIA Y SUS DIFERENTES  
MANIFESTACIONES EN GRUPOS  
TERAPÉUTICOS DE NIÑOS \***

AUTORES: Prof. Lic. NELIDA C. CERVONE  
Lic. ANA M. LUZZI

\* Objetivo de la investigación PS 043 de la Programación  
U.B.A.C. y T. 1995/97