



Entre el callejero y la endogamia Experiencia de un dispositivo grupal con adolescentes en contextos de vulnerabilidad¹

Between the streets and the inbreeding Experience of a group device with adolescents in vulnerable contexts

María Virginia Beroiz²

Resumen

El presente artículo se desarrolla a partir de la práctica en un dispositivo grupal con adolescentes dependiente de la Dirección Provincial de Salud Mental llevada a cabo en un efector de salud del primer nivel de atención de la ciudad de Rosario durante el período comprendido entre los años 2017 y 2019. A lo largo del trabajo se recuperan conceptualizaciones psicoanalíticas en torno a las adolescencias y se tensionan con las realidades cotidianas que atraviesan los jóvenes –exclusión, violencias, vulnerabilidad, desafiliación. El recorrido por sus trayectorias sociales muestra la forma particular que asumen las adolescencias en la singularidad de este barrio. El artículo pretende dejar registro de algunos efectos derivados del trabajo en el dispositivo en tanto instancia –o voz– de cuidado en contextos de vulnerabi-

lidad y ser un aporte para reflexionar acerca de la importancia de las prácticas comunitarias sostenidas desde un enfoque de Clínica Ampliada.

Palabras clave: dispositivo grupal – adolescentes – trayectorias sociales – ternura – pacto social

Abstract

This article is developed from the practice in a group device with adolescents under the Provincial Directorate of Mental Health carried out in a health effector of the first level of care of the city of Rosario during the period between the years 2017 and 2019. Throughout the work psychoanalytic conceptualizations are recovered around the teens and are stressed with the daily realities that young people go through

1 El presente artículo fue escrito sobre la base del Trabajo Final Integrador de la Carrera de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria “Adolescencias, entre el callejero y la endogamia. Efectos terapéuticos de un dispositivo grupal con adolescentes de 11 a 15 años de un barrio de zona oeste de la ciudad de Rosario” de mi autoría, dirigido por el Esp. Iván Branner.

2 Psicóloga (UNR). Especialista en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria. virginia.beroiz@gmail.com

—exclusion, violence, vulnerability, disaffiliation. The tour of their social trajectories shows the particular form that adolescents assume in the singularity of this neighborhood. The article aims to record some effects derived from the work in the device as a care—or voice—in contexts of vulnerability and to be a contribution to reflect on the importance of sustained community practices from a Extended Clinic.

Keywords: group device – adolescence – social trajectories – tenderness – social pact

Introducción

En el año 2017, en un contexto nacional de recorte presupuestario en salud y políticas públicas, la Dirección Provincial de Salud Mental —en adelante DPSM— proyectó la posibilidad de que cada subregión contara con dispositivos que respondieran a las demandas y necesidades específicas de cada territorio en consonancia con los principios de la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones Nro 26.657. El proyecto proponía descentralizar estos espacios hacia los barrios donde la proximidad y accesibilidad permitieran el alojamiento y abordaje del padecimiento subjetivo desde una lógica de Atención Primaria en Salud. En aquel momento se planificaron cuatro dispositivos, uno de los cuales es objeto de análisis del presente artículo.

Dicho dispositivo se emplazó en un centro de salud provincial de la ciudad de Rosario y su funcionamiento implicó un trabajo interdisciplinario e intersectorial que articuló recursos de Atención Primaria en Salud, la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, a través

de los cursantes de la Carrera de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria y la DPSM. Una particularidad de la experiencia fue la inversión de los modos y tiempos relativos a la construcción del problema: inicialmente se dispuso de los recursos y herramientas para el abordaje y, en un segundo momento, se comenzaron a formular algunas preguntas con la intención de delimitar un primer recorte de la problemática en clave de la singularidad de la población y del territorio. En aquel momento se registró la necesidad de ofrecer alguna propuesta destinada a los adolescentes.

Durante el tiempo de construcción del problema el área de salud mental del centro de salud registraba que, en el período de la adolescencia, se observaba una caída de las figuras identificadoras y de las instituciones referentes que hasta entonces alojaban a los jóvenes: familia, escuela, centro de salud. La lectura era que entre los diez y doce años se debilitaban los vínculos con la institución, empezaban a participar —directa o indirectamente— de circuitos delictivos, de consumo y comenzaban a *callejear*, término acuñado por los propios adolescentes. En el otro extremo se encontraban jóvenes con un exceso de responsabilidades que los ubicaba en una posición más próxima a la de adultos, o bien, chicos y chicas cuyas familias los replegaban en la seguridad sus casas y circunscribían sus vínculos principalmente a lazos endogámicos.

Por su parte, el centro de salud mostraba un histórico posicionamiento expulsivo respecto a esta población, que se traducía en la escasez de espacios destinados a ellos, o bien, en la rápida desarticulación de los que funcionaban por considerar a los ado-



lescentes peligrosos para el equipo, para las instalaciones y para los pacientes que asistían al centro de salud.

Desde el ámbito escolar se observaba repitencia y deserción en el pasaje a la secundaria. Ahora bien, ¿era el adolescente quien abandonaba la escuela? Montoya, Crisalle y Grande (2012) refieren que existen una serie de intervenciones que –por acción u omisión– se pueden definir como *prácticas de exclusión*. La permanencia o inserción de un niño o adolescente en la escuela no responde tanto a la obligatoriedad legal como a la condición necesaria para una inclusión social plena. El ingreso a la escuela es entendido como “un primer acceso a las instituciones básicas de un Estado que posibilita la pertenencia a un grupo extrafamiliar que permite el acceso a los bienes culturales y sociales” (p. 47). Pensar la ausencia de un adolescente en la escuela en términos de deserción implica una visión reduccionista que cercena la acción a un acto voluntario e individual del sujeto, invisibilizando las prácticas institucionales y sociales que expulsan a los jóvenes de la trama social.

En función de estas lecturas situacionales se tornaba necesario pensar algún espacio que generara un nuevo marco de referencia para los adolescentes en donde poner a trabajar el sufrimiento y las problemáticas propias de los jóvenes durante este tiempo vital.

En este trabajo nos proponemos abordar la experiencia de un dispositivo grupal con adolescentes de 11 a 15 años desarrollado entre los años 2017 y 2019 en un centro de salud de la ciudad de Rosario. La hipótesis que guía el presente artículo es que este dispositivo grupal con perspectiva terapéu-

tica ofició de instancia o, al decir de Davoine (2022), de voz de cuidado para adolescentes en situación de vulnerabilidad, ya sea por encontrarse expuestos a las violencias de la calle, o bien, por quedar recluidos en vínculos exclusivamente familiar.

La presente elaboración se desarrolla desde un enfoque cualitativo que recupera las perspectivas, vivencias y experiencias de los referentes del dispositivo y de actores claves del centro de salud por medio de entrevistas que fueron trabajadas a través del análisis de discurso. La perspectiva teórica del trabajo se enmarca en la teoría psicoanalítica y toma como eje las producciones de Winnicott (1996), Aberastury (2010), Ulloa (1995), Bleichmar (2008) y Aulagnier (1977).

En este artículo nos proponemos tensionar algunas categorías conceptuales tradicionales con la realidad de los barrios, realizar un breve recorrido por los aspectos más significativos del dispositivo, describir las características de los adolescentes que participaron del espacio, recuperar sus trayectorias sociales y analizar algunos efectos derivados de los dos años de trabajo.

A los fines éticos de la publicación, los nombres, datos personales y referencias institucionales han sido modificados con el objetivo de preservar y resguardar la identidad de los sujetos implicados.

Aproximaciones al concepto de adolescencia

Aberastury y Knobel (1971) definen a la adolescencia como un síndrome normal de carácter universal que asume diferentes formas en función de los factores sociocultu-

rales. “El problema de la adolescencia debe ser tomado como un proceso universal de cambio, de desprendimiento, pero que se teñirá con connotaciones externas peculiares de cada cultura que lo favorecerán o dificultarán” (p. 39). En este período de su vida, el adolescente debe elaborar tres duelos. Por un lado, el duelo por cuerpo infantil que lleva a vivenciar como algo externo los cambios que ocurren en el propio organismo. Por otro lado, el duelo por la identidad y el rol infantil que implica asumir nuevas responsabilidades con menor dependencia del adulto. Y por último, el duelo por los padres de la infancia que hasta entonces eran refugio y protección (p. 12).

Durante la adolescencia, dirá Winnicott (1960), los jóvenes transitan un tiempo de incertidumbre respecto al ser: ya no son niños pero tampoco son adultos. Durante este tiempo vital todo está en suspenso. El adolescente está a la espera, no sabe qué es ni en qué ha de convertirse. Se trata de un período marcado por el desafío constante hacia el adulto dentro de un marco en el que existe y *debe existir dependencia* (p. 113). Para el autor el único remedio es el paso del tiempo donde se comprueba que “el adolescente ha salido de esa fase y puede comenzar a identificarse con la sociedad, con los padres y con toda una gama de grupos más amplios, sin sentirse amenazado con la aniquilación personal” (p. 116).

Ahora bien, ¿qué aspectos de estos enunciados se conservan como universales más allá de la circunstancialidad histórica? ¿Qué características asumen estas categorías conceptuales en contextos de vulnerabilidad? ¿Los discursos teóricos tradicionales logran traducir las realidades de esos adolescentes? ¿Qué características asumen

las adolescencias en la singularidad de este barrio? ¿Los jóvenes cuentan con adultos que oficien de figuras de protección y dependencia? ¿Existe un rol infantil por dulear? ¿Hay una autonomía progresiva de las infancias, o bien, una autonomización precoz? ¿Los condicionamientos sociales y culturales favorecen u obstaculizan estos procesos de cambio? ¿Qué tratamiento de la problemática puede hacerse desde el sector salud para abordar el padecimiento subjetivo de los adolescentes?

El dispositivo: una apuesta posible

A través del dispositivo se apuntaba a abordar problemáticas transversales al tiempo de la adolescencia y atender, simultáneamente, las necesidades y demandas singulares. La posibilidad de que lo grupal como marco deniviera en construcción de grupalidad sería, quizás, efecto del trabajo en el espacio y no una condición a priori.

Los adolescentes del dispositivo no se conocían entre sí³ y presentaban caracte-

³ Durante el tiempo destinado a la construcción del problema, el centro de salud trabajó articuladamente con una escuela referente del barrio. Los directivos y docentes registraban que en el pasaje de la primaria a la secundaria muchos adolescentes abandonaban la escuela. Inicialmente el dispositivo se conformó por chicos y chicas que estaban cursando séptimo grado en dicha institución. Luego de un tiempo de trabajo y de algunas vicisitudes –intrínsecas y extrínsecas al dispositivo–, el trabajo con los y las jóvenes se debilitó. Sobrevino, entonces, una nueva etapa donde fue necesario repensar –junto a los pocos adolescentes que continuaban asistiendo al espacio– cuál sería la propuesta del dispositivo, cómo sería su convocatoria y la difusión hacia otros espacios significativos del barrio. En el presente artículo nos circunscribimos, principalmente, al trabajo llevado a cabo con este segundo grupo de adolescentes cuya convocatoria abar-



rísticas tan diversas que se volvía complejo pensar en una propuesta transversal que convocara a todos. En consecuencia, el espacio se estructuró con un encuadre mínimo donde las variables fijas estaban circunscriptas únicamente a dos aspectos: el desarrollo de la jornada en tres tiempos y la relación asimétrica adulto–adolescente.

Tiempos del dispositivo

El contenido de lo que ocurría en la jornada no estaba planificado de antemano sino que se configuraba en cada encuentro en función de las ganas y las propuestas que traían los propios adolescentes. La organización del espacio en tres momentos era un aspecto inamovible aunque su contenido y duración podían variar de una semana a la otra. Esta decisión del equipo no apuntaba establecer una estructura rígida para el dispositivo sino que, por el contrario, se leía que repetir los mismos momentos todas las semanas introducía la idea de continuidad y permanencia. Que algo se mantuviera estable en estos contextos signados por lo imprevisible y lo cambiante, no era menor.

Se tornaba necesario volvemos confiables para los adolescentes. La construcción de la confianza implica necesariamente de cierta continuidad en las relaciones externas y con el ambiente (Winnicott, 2015). La dependencia absoluta del niño respecto a su madre deriva en la necesidad de una provisión ambiental prácticamente exacta a las necesidades fisiológicas y psicológicas del niño. Pero estas satisfacciones no solo

deben ser acordes en forma sino que se deben sostener a lo largo del tiempo, de lo contrario la experiencia de confianza hacia el adulto no se produce.

La idea winniciotiana de *continuidad* como condición necesaria de subjetivación nos permitía pensar, en clave de este dispositivo, dos cuestiones. Por un lado, la importancia de registrar, dentro del marco grupal, las necesidades individuales de cada adolescente y la adecuación de los adultos a los tiempos singulares de los jóvenes. Por el otro, la importancia de sostener ininterrumpidamente el dispositivo a lo largo del tiempo como parte del proceso de apropiación no sólo de los adolescentes sino también del centro de salud.

Algo se sostenía en el tiempo –dentro de la jornada y de una semana a la otra– y ello generaba una continuidad, una superficie para que allí algo aconteciera. Rodulfo (1999) sostiene que “las rutinas son otros tantos nombres de la fabricación de superficies: cabe al Otro primordial ofrecer por medio de ellas los medios para armar una cotidianidad” (p.132). Los tiempos que conformaban la jornada eran tres:

Tiempo de desayunar. Este momento no era pensado en términos de asistir o suministrar aquello que el otro no podía garantizarse sino que, por el contrario, se inscribía en una lógica que atendía a la singularidad. Se trataba de un tiempo compartido en el que todos desayunábamos y la apuesta era generar pequeños márgenes de libertad que habilitaran a la elección: lo que había para todos se distribuía en función del gusto singular de cada uno. Algunos se preparaban el desayuno de manera autónoma, mientras que otros le pedían asistencia a algún adulto y disfrutaban de ese gesto tierno. Durante

có derivaciones provenientes de instituciones barriales, centros de salud aledaños, demandas espontáneas y derivaciones de profesionales y actores claves del propio centro de salud.

este tiempo también se festejaban los cumpleaños, se ambientaba el espacio y se hacía un desayuno diferente para enmarcar que ese día era especial.

Tiempo de jugar. El dispositivo se fue configurando como un espacio de juego y arte. Los espacios lúdicos, generalmente, quedan acotados a formas de abordaje exclusivos al período de la infancia, mientras que para los jóvenes se reservan –en el mejor de los casos– los talleres productivos o de formación laboral. La posibilidad de articular el juego en relación a este tiempo vital constituyó un aspecto novedoso del espacio.

Durante este tiempo, los coordinadores se encargaban de sostener las distintas escenas, atender necesidades y demandas particulares e incentivar la integración de aquellos jóvenes más retraídos. Por su parte, los adolescentes se agrupaban en función de los intereses por las actividades propuestas, las cuales se definían durante el tiempo del desayuno. El ajedrez era una actividad que convocabía, principalmente a los varones, pero también se desarrollaban otras escenas de juegos con naipes, el Uno, la Generala, el Jenga. Algunos pedían a los coordinadores sus celulares para escuchar música o jugar virtualmente y fue necesario pensar estrategias para incluir ese objeto en propuestas más colectivas. En ocasiones se armaban listas de canciones donde cada uno aportaba alguna y se reproducían para todos, teniendo que tolerar el gusto musical del otro y la diferencia. Otros chicos y chicas priorizaban las propuestas manuales ya sea a través de la confección de pulseras de macramé –algunas coordinadoras les enseñaron la técnica– u origamis. También se crearon carpetas –individuales y una grupal– donde

se guardaban las producciones que se realizaban durante la jornada.

Tiempo de concluir. Durante este tiempo se acondicionaba el espacio y se armaban asambleas donde, a través de la participación activa de todos, se planificaba el encuentro de la semana siguiente. Era un momento donde se proponían nuevas actividades, se registraban los próximos cumpleaños y se sugerían salidas fuera del centro de salud que posibilitaban saltar la frontera del barrio y conocer otros lugares de la ciudad que por los límites reales y simbólicos del territorio muchas veces se presentaban inaccesibles para los adolescentes.

Asimetría adulto–adolescente

El dispositivo invitaba a repensar desde qué semblante sostener el trabajo con los adolescentes. Se tornaba indispensable crear condiciones de alojamiento donde la distancia generacional no deviniera obstáculo pero que, al mismo tiempo, ese achicamiento no se transformara en una representación del adulto como un par.

Mientras que el vínculo entre pares supone cierta horizontalidad, la relación adolescente–adulto implica un vínculo asimétrico. “La relación entre el adulto y el niño es una relación de asimetría simbólica y de capacidad de dominio del mundo” (Bleichmar, 2008, p.47). Esta asimetría implicaba una asignación diferencial de roles y responsabilidades entre los adolescentes y los coordinadores.

Las referencias adultas de los jóvenes eran muy diversas: en la mayoría predominaban figuras femeninas –madres y abuelas–, en dos situaciones había una joven a cargo de sus hermanos como consecuencia



de una medida de excepción y en los casos más complejos se tornaba difícil encontrar referentes. Por lo tanto, que el dispositivo contara con mayores ejerciendo funciones adultas marcaba una diferencia respecto a otros escenarios cotidianos.

Entre el repliegue y el callejero

La posibilidad de contar, o no, con referencias adultas configuraba en los adolescentes de este barrio perfiles muy disímiles. Las trayectorias sociales de los jóvenes se polarizaban entre el repliegue en vínculos endogámicos y lo que ellos mismos nombraban como callejero. Esta –aparente– oposición se reflejaba, también, en los modos de habitar el dispositivo. Aquellos adolescentes cuyos vínculos se circunscribían exclusivamente al ámbito familiar eran tímidos, retraídos y les costaba sostener pequeñas escenas de intercambio, ya fuera con adultos o con pares. En contrapartida, aquellos que no contaban con referencias adultas claras se presentaban como jóvenes extrovertidos y ruidosos que pretendían establecer ellos mismos las reglas del espacio.

Lo que en principio se revela como trayectorias sociales antagónicas, en verdad, refleja dos expresiones de un mismo proceso. Con el surgimiento del neoliberalismo, se configura un modo de ser y estar en el mundo marcado por una cultura cuyo signo diferencial es la construcción del malestar. Existe una cultura que se expresa a través de la angustia y genera formas de gobierno a distancia de los sujetos (Murillo, s/f).

Esa angustia flotante que suele traducir-

se con el significante “inseguridad” insta al centramiento en el cuidado de sí, al olvido del prójimo, y por ende a la pérdida de lazos amorosos. Ese ensimismamiento produce a su vez, mayor malestar y profundiza la angustia en los sujetos individuales y en las poblaciones, la cual a su vez agudiza la violencia y con ello la angustia que se traduce en malestar (p.1).

Se origina, entonces, una encerrona en donde los efectos de ese modo de estar en el mundo retroalimentan las causas que generan el ensimismamiento y el desinterés por el prójimo. La representación del otro como enemigo deriva en el debilitamiento de los lazos de solidaridad que se transforman en pura competencia e instan al sujeto al individualismo y al cuidado de sí mismo.

Se construye la idea de un adentro seguro y un afuera peligroso. Para algunas familias, que los adolescentes permanecieran en sus casas era signo de cuidado hacia ellos. “Tradicionalmente la familia era la encargada de instalar al niño en el mundo mediante una serie de prácticas de socialización que atendían a su autonomización progresiva” (Duschatszky y Corea, 2009, p.77). Actualmente, el cuidado hacia los hijos no se traduciría en generar condiciones para que salgan al mundo sino en preservarlos de los riesgos que este representa.

En ambas expresiones de las adolescencias los lazos con la sociedad quedan obstaculizados: quienes están sobreprotegidos cuentan con la seguridad de lo familiar pero quedan aislados en vínculos endogámicos, y quienes callejan ganan mundo y experiencias pero quedan expuestos a situaciones de peligro y violencia. Por lo tanto, estar en un extremo o en el otro no es sin pérdida.

Nuevas referencias y reconstrucción del pacto social

Aulagnier (1977) ubica que el vínculo del niño con sus padres y, posteriormente, con el grupo social, se establece a partir de lo que llama *contrato narcisista*. El grupo social es entendido como el conjunto de las voces presentes cuyos enunciados tienen por objeto al propio grupo (p. 160). Estos enunciados que varían de una cultura a otra le dan fundamento y legitimidad en tanto son recibidos como palabras de certeza. Entonces, la existencia de todo grupo implica la aceptación de un discurso como verdadero, cuyas leyes rigen su funcionamiento, definen el objetivo buscado y lo imponen (p. 162).

La autora marca la importancia de la realidad sociocultural y la influencia que ejerce en la constitución del psiquismo:

Desde su llegada al mundo, el grupo catectiza al infans como voz futura a la que solicitará que repita los enunciados de una voz muerta y que garantice así la permanencia cualitativa y cuantitativa de un cuerpo que se autorregenerará en forma continua. En cuanto al niño, y como contrapartida de su catectización del grupo y de sus modelos, demandará que se le asegure el derecho a ocupar un lugar independiente del exclusivo veredicto parental, que se le ofrezca un modelo ideal que los otros no pueden rechazar sin rechazar al mismo tiempo las leyes del conjunto (Aulagnier, 1977, p. 164).

El sujeto se apropió de los enunciados garantizando la continuidad del discurso social y, como contrapartida, el grupo social incorpora al sujeto como parte del conjunto, ofreciendo referencias identificadorias que posibilitan el alejamiento de la pareja parental. Así, se consumaría el contrato.

Ahora bien, en el dispositivo nos encontramos con jóvenes donde estas operatorias estaban obstaculizadas. En un extremo, adolescentes en los que el discurso social no les permite una proyección futura porque los enunciados que retornan los segregan o encierran en categorías estigmatizantes. En efecto, no hay un lugar para investir libidinalmente porque socialmente los lugares que se ofrecen son peligrosos. En el otro extremo, la categoría inseguridad –como realidad concreta que se vivencia en el barrio y como construcción discursiva neoliberal– deja a los adolescentes encerrados en sus casas, obstaculizando el alejamiento necesario respecto al núcleo familiar.

En esta coyuntura, el dispositivo encontró un lugar posible de intervención. Con los adolescentes que callejaban se fue construyendo la idea de permanencia. La apuesta era que el derrotero por el barrio diera lugar –en algún momento del proceso singular– a una detención en el dispositivo como un lugar posible y seguro donde estar con otros. Se enunciaba que allí eran esperados y que su presencia o ausencia no era indiferente a la grupalidad. Davoine (2022) habla de ese primer gesto terapéutico por parte del analista ligado a la construcción de proximidad. Se trataba, entonces, de hacerle lugar a ese primer movimiento de investidura libidinal del dispositivo hacia los jóvenes. Con los otros adolescentes se intervino en una doble vía. Por un lado, se apuntaba a construir la idea de un exterior diferente a lo familiar y, paulatinamente, volvemos confiables para los jóvenes. Por otra parte, con los padres se realizaban algunos intercambios informales o entrevistas hacia el comienzo o final de la jornada que les permitían interactuar con los coordinadores y



abordar algunas inquietudes significativas para ellos.

El dispositivo se transformó en una suerte de formación de compromiso: por un lado contenía y alojaba a jóvenes al ofrecer un espacio de referencia y estructuras dadoras de sentido y, por el otro, generaba confianza en los jóvenes más replegados y en sus padres, lo que permitía una salida exogámica. En ambos casos, se garantizaba la reconstrucción del pacto social.

Adolescencia, ¿un tiempo de espera?

Winnicott (1960) ubica en la adolescencia un tiempo de espera donde el sujeto aún no sabe qué es ni en qué ha de convertirse. *Estar a la espera* implicaría que el futuro guardaría una ilusión y el adolescente a-guardaría la llegada de ese tiempo. Pero para que haya espera es necesaria la dimensión de futuro pues, si no se vislumbra un *más allá*, entonces tampoco hay un *más acá* y se torna difícil medir cuánto tiempo falta para que eso ocurra. Sin proyección, entonces, sólo hay permanencia y omnipresencia de un presente continuo.

Muchos profesionales del centro de salud ubicaban en los adolescentes la falta de aspiraciones a futuro y la imposibilidad de proyectarse. En el dispositivo, los jóvenes narraban experiencias en las que familiares, amigos o ellos mismos habían estado expuestos a situaciones de riesgo o presenciando alguna balacera. Se vive el hoy todos los días. Entonces, ¿cómo proyectar(se) a futuro cuando la realidad del barrio muestra que llegar al final del día se torna, a veces, todo un desafío?

El tercer tiempo del dispositivo invitaba

a pensar colectivamente actividades para el siguiente encuentro y planificar salidas fuera del centro de salud. Si hay algo adelante, entonces, se puede pensar de qué manera transitar esa espera. Al decir de Ulloa (2012), se trataba de darle un sentido explícito al momento del *mientras tanto*:

A eso apunta el juego vocacional de ir eligiendo un futuro, con miras a que el deseo despertado por el mañana resulte uno de los factores de gradual autonomía con las necesarias mutaciones en el tiempo, que legitimará a partir de las fantasías de todo niño tanto la ambición como la incentiva (p 201).

Ese momento de cierre apuntaba a construir una pequeña dimensión de futuro e instituir un *más allá* cercano, aunque se tratara de una semana o de un mes. La propuesta era crear un futuro próximo, individual y/o grupal, que tensionara el presente continuo de los jóvenes.

Construcción de un porvenir

Martín era uno de los jóvenes que asistía al dispositivo desde los inicios y participó activamente en el armado de la nueva convocatoria. El encuadre del dispositivo contaba con cierta flexibilidad que permitía a los referentes compartir algunas anécdotas y experiencias personales dentro de ciertos márgenes. Con el tiempo Martín se anotició de que todos los adultos que coordinábamos el espacio éramos psicólogos.

Un día, caminando por el barrio, expresó: “Yo quiero ser psicólogo, como ustedes”. *Yo quiero ser psicólogo* inaugura una ilusión, un porvenir. El enunciado es el germen de una aspiración a futuro y abre a una dimensión que trasciende el presen-

te del día a día. Basile (2012), retomando Ulloa, dice que “para construir un proyecto de vida, un futuro posible, habrá que dar la oportunidad de elegir, oportunidad que se ve coartada cuando el sujeto deja de ser tal para ser tomado como objeto” (p. 208). En ese momento Martín podía jugar el juego de elegirse un futuro y proyectarse como posible adulto.

Ahora bien, la segunda parte de la frase resignifica la primera: ser un psicólogo *como ustedes*. Acá ubica al adulto como modelo identificatorio. Martín tomó un rasgo compartido por todos los referentes para proyectarse e identificarse. “Se dice a menudo que el adolescente que comienza a perder sus antiguas identificaciones toma el aspecto de algo prestado. Sus ropas no parecen ser las suyas [...] ocurre lo mismo con sus opiniones: son opiniones tomadas en préstamo” (Mannoni, 2012, p. 27).

El dispositivo permitía una articulación de los tiempos vitales entre el adolescente presente y el adulto futuro. La posibilidad de pensarse como psicólogo –sirviéndose de un rasgo común a los coordinadores del espacio– le hacía jaquemate al cuento del destino. Allí donde no todo está determinado, se puede jugar y fantasear con la construcción de otro porvenir.

El trabajo de escritura del duelo

El dispositivo permitió acompañar algunos procesos singulares de los jóvenes, allí donde lo traumático y la crueldad se entrelazan con las marcas de la historia.

María no se sentía convocada por los juegos de mesa. En todos los encuentros ella pedía el celular a algún adulto para ver

videos. Su búsqueda se circunscribía a un episodio puntual que había acontecido unas semanas atrás: el asesinato de una amiga en medio de una balacera. María buscaba los videos de las marchas que se realizaban en pedido de justicia y se los mostraba a los adultos porque había una necesidad de contar en primera persona lo terrible de lo que había ocurrido.

En el espacio empezó a escuchar canciones cuyas letras se ceñían a temáticas de despedidas, partidas o ausencias. Encuentro tras encuentro ella las transcribía en una hoja de papel que luego decoraba con dibujos y con el nombre de su amiga fallecida. A través de la escritura, María buscaba inscribir algo de esta pérdida. Cuando finalizaba la jornada no se llevaba estas producciones, sino que las dejaba guardadas en una carpeta personalizada en el armario del dispositivo. Sus escritos, su carpeta, sus objetos se conservaban de una semana a la siguiente y quedaban disponibles para cuando quisiera retomarlos.

Este aspecto era muy significativo para María. Poco tiempo atrás, ella y su hermano se habían mudado a la casa de su hermana –solo unos años mayor que ellos– como consecuencia de una medida de excepción y restricción de acercamiento hacia su progenitor. “La posición de hijo requiere necesariamente la presencia de otro garante de condiciones humanizantes de existencia que deje en suspenso la muerte y la sexualidad como concreción de goce” (Lampugnani, 2019, p. 38). Ahora bien, cuando el adulto responsable de los cuidados es quien atenta contra el lazo filiatorio, ¿a qué padre se duele? Al decir de Ulloa (1995), para algunos se tratará de duelar lo que no se tuvo: “cuando desde los primeros años carece de algunos

suministros tiernos [...] se verá enfrentado a elaborar un tipo de duelo particularmente difícil y a veces imposible, aquel que concierne a la pérdida de lo no tenido” (p. 137). Se revela, entonces, que no es posible duelar al padre de la infancia porque, simplemente, no hubo un padre. Y no se trata de la ausencia física de quien fuera progenitor, sino de la presencia siniestra del adulto que ataca el lazo filiatorio. Para algunos jóvenes el comienzo de la adolescencia materializa no tanto su situación de vulnerabilidad social como sí sus derechos vulnerados (Lampugnani, 2019, p. 45).

En esa mudanza habían perdido todas sus pertenencias y su progenitor no accedía a devolvérselas de no mediar contacto con ellos. María se encontraba, entonces, lejos de su barrio, despojada de su casa y de sus objetos personales. Por lo tanto, contar con un lugar seguro donde guardar y conservar lo propio marcaba una diferencia que permitía darle continuidad a los procesos que tenían lugar en el espacio.

Para María, los videos y las letras de canciones eran puntos de partida que le permitían hablar de su historia y de lo doloroso que eran para ella otras pérdidas. En el espacio buscaba a las referentes mujeres para hablar de su mamá quien había fallecido cuando ella era niña. Ella no tenía recuerdos e intentaba rearmar su historia de a pedacitos, recuperando algún dato que pudiera resignificar lo poco que sabía. Por momentos parecía que la elaboración del duelo había quedado suspendida en el tiempo. La inscripción psíquica de una pérdida supone necesariamente un proceso de duelo. Freud (1992) lo define como la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces (p.

241). Para el autor, este proceso se realiza pieza por pieza y no debe ser interrumpido ya que, pasado cierto tiempo, se lo supera. Ahora bien, ¿alcanza –solamente– el paso del tiempo para que algo se inscriba? ¿En qué momento alguien puede elaborar una pérdida? ¿Qué condiciones deben darse para que un duelo sea posible?

María hablaba de un pasado que, sin embargo, estaba muy presente. Ella necesitaba contar una y otra vez que había tenido una mamá, como si en la repetición intentara inscribir tanto la presencia como la ausencia. Su mamá ya no estaba pero, aún así, conservaba las marcas filiadoras: *María* era el nombre que había elegido su mamá para ella. El nombre propio es uno de los estatutos de la inscripción filiatoria (Lampugnani, 2019, p. 46). María había sido nombrada por su madre y ella se reconocía en esa marca que la ligaba generacionalmente como hija.

Durante la jornada buscaba a una de las referentes para que la acompañase en esta actividad de escritura. Necesitaba que alguien pudiera escuchar y acompañar esos duelos, que eran suyos, pero requerían del sostén de un otro. Con el correr de las semanas surgió la propuesta de armar una canción y durante varios encuentros escribieron juntas la letra sobre la melodía de una cumbia. La tarea concluyó con el armado de una coreografía. A través de la canción María contaba cuánto extrañaba a quienes ya no estaban.

El espacio generó *condiciones* para que el trabajo del duelo pudiera tener un lugar: allí donde se puede ser realmente adolescente, donde hay paredes que protegen, donde hay adultos que cuidan, se puede hacer otra cosa con lo que toca en la vida y poner en suspenso el apremio de vivir. A través del

trabajo de escritura algo comenzó a inscribirse: lo que en María seguía vivo más allá de las muertes.

Ternura como fundamento del espacio

La posibilidad de producir efectos a partir del trabajo en el dispositivo requería de la construcción de un lazo tierno entre el adulto y el adolescente. La *ternura* remite a esa instancia psíquica que Ulloa (1995) ubica como fundante de la condición humana. “La ternura, siendo de hecho una instancia ética, es inicial renuncia al apoderamiento del infantil sujeto” (p. 135). Este freno a la descarga pulsional genera dos habilidades. Por un lado, la empatía que garantiza el suministro adecuado de “abrigo frente a los rigores de la intemperie, alimento frente a los del hambre y fundamentalmente buen trato, como escudo protector ante las violencias inevitables del vivir” (p. 241). Por su parte, el miramiento, implica un “mirar con amoroso interés a quien se reconoce como sujeto ajeno y distinto de uno mismo” (p. 136).

No se trata de la acción perceptiva y sensorial de observar sino del mirar como un acto cuyo efecto abarca tanto al sujeto como al otro. La mirada del adulto sobre el adolescente buscaba recuperar estos rasgos que hacían a lo más propio y que eran marca del registro del otro.

Miramiento por el cuerpo. En ocasiones algún joven llegaba al espacio lastimado y se utilizaba el tiempo del dispositivo para hacer una consulta con la pediatra o con el enfermero. Esto implicaba un trabajo de construcción de confianza no sólo de los adolescentes hacia el centro de salud sino, fundamentalmente, del equipo hacia ellos.

La accesibilidad de los jóvenes requería desnaturalizar algunas prácticas e ideas institucionalizadas –representación del adolescente como sujeto peligroso, habilitación a consultas espontáneas, participación de algunos actores en el dispositivo, familiarización con otros modos de atención por fuera del consultorio. La propuesta del dispositivo implicaba un abordaje desde la Clínica Ampliada (Sousa Campos, 2006) que incluía en los procesos de salud–enfermedad al sujeto, su contexto, la familia, instituciones barriales y al equipo del centro de salud. Comenzar a registrar que allí había un cuerpo por cuidar implicaba de un miramiento y trabajo articulado entre varios.

Miramiento por el sujeto. Los festejos de cumpleaños expresaban que la existencia del otro era importante para quienes participábamos de ese espacio. Se hacía de ese momento todo un acontecimiento, una ceremonia. Al decir de Minnicelli (2018), una ceremonia mínima que implicaba “dar importancia, otorgarle valor, investir de acto significativo a los actos cotidianos de los escenarios educativos, sociales y judiciales como instancia clave de producción de subjetividad” (p. 54). Se trata de pequeños actos que conservan la esencia de las grandes ceremonias, por ello en esos días se decoraba el espacio, se hacía un desayuno especial atendiendo al gusto del cumpleañero y no faltaban las velitas para pedir los tres deseos. Dar un lugar y tiempo para desear habilitaba a un momento privilegiado donde crear condiciones de posibilidad subjetivantes.

El buen trato y el miramiento constituyan los cimientos del dispositivo. Un espacio donde ser bien tratados y un miramiento que alojaba al otro como sujeto singular, con tiempos y modos propios de



habitar el espacio. Había una presencia de múltiples miradas: el miramiento y buen trato del adulto hacia el adolescente abría una –nueva– mirada del centro de salud hacia lo jóvenes, que retornaba en un miramiento y buen trato del adolescente hacia sí mismo y hacia sus pares. En este entrecruzamiento se producía una transmisión donde, ahora, el adolescente podía dar a otros aquello que había recibido.

Para concluir

Los adolescentes son objeto de múltiples formas de violencias derivadas de una cultura del malestar que se centra en el cuidado del sí mismo y en la pérdida de lazos solidarios. Las prácticas de exclusión –de ámbitos sociales, escolares, de salud– que recaen sobre los jóvenes y la consecuente desafiliación respecto a dichos espacios genera una invisibilización de los adolescentes en una doble dimensión.

Desde un aspecto teóricoconceptual existe una homogeneización de los discursos respecto a los modos históricosociales de producción de subjetividad que tienden a reducir las adolescencias a una única representación hegemónica del adolescente. La producción subjetiva es del orden político e histórico y “tiene que ver con el modo con el cual cada sociedad define aquellos criterios que hacen a la posibilidad de construcción de sujetos capaces de ser integrados a su cultura de pertenencia” (Bleichmar, 2010, p. 33). Sin embargo, las categorías tradicionales no alcanzan para traducir la actualidad de otras adolescencias y los efectos que se derivan de las nuevas reconfiguraciones familiares, las dificultades sociales y de

accesibilidad con las que se encuentran los adolescentes, las ausencias –en muchos casos– de referencias adultas que abren una pregunta respecto al duelo por los padres de la infancia, la omnipresencia –en otros– de lo familiar como signo del cuidado y protección que obstaculiza la salida exogámica, la dificultad para proyectarse un futuro porque, generalmente, no hay pregunta que interroge el presente continuo en que se vive. Creemos que es necesario tensiar los discursos teóricos con las realidades concretas de los jóvenes para repensar los actuales modos de producción de subjetividades en estos contextos de vulnerabilidad.

Este reduccionismo a nivel teóricodiscursivo encuentra su correlato práctico en una segunda cuestión: la invisibilización de las adolescencias. Los adolescentes no andan por las instituciones que esperaríamos encontrarlos: en la escuela se produce la deserción–exclusión masiva durante el pasaje a la secundaria y en el centro de salud la representación del adolescente como sujeto peligroso coagula sentidos y promueve la expulsión, directa o indirecta, de los jóvenes. Institucionalmente no se ofrecen lugares de alojamiento donde atender a los procesos de salud–enfermedad y abordar de manera interdisciplinaria las problemáticas inherentes a este tiempo vital.

Durante los dos años de trabajo, el dispositivo fue adquiriendo un mayor grado de institucionalización que se materializó en el pasaje de un rechazo o indiferencia inicial del espacio a una inclusión parcial hacia finales del 2019 como estrategia de intervención con algunos adolescentes. La participación activa de otros profesionales que trascendían el área de salud mental –pediatra, enfermero y agente sanitaria– permitió

la detección de situaciones y la construcción colectiva de algunos criterios de derivación hacia el espacio.

El dispositivo, además de convocar a una población históricamente relegada por el centro de salud, interrogó el modelo de atención del consultorio individual legitimado institucionalmente. A través del espacio se proponía otra forma de abordaje para determinadas situaciones desde una perspectiva de Clínica Ampliada (Sousa Campos, 2006) que posibilitó el acercamiento paulatino de los jóvenes. Por medio del dispositivo se trabajaban problemáticas transversales al tiempo de la adolescencia y se atendían, simultáneamente, dificultades y demandas singulares que probablemente no hubieran llegado espontáneamente al ámbito del consultorio. El trabajo estuvo centrado fundamentalmente en la atención de situaciones complejas y, también, en la prevención ya que se apuntaba a intervenir en un tiempo anterior a la total desafiliación.

La cultura del malestar y la consiguiente angustia flotante derivada de ella configuran adolescencias y trayectorias sociales en apariencia antagónicas pero que, en verdad, reflejan dos expresiones de un mismo proceso: jóvenes encerrados y jóvenes en la calle. Estar en un extremo o en el otro no es sin pérdida: quienes están sobreprotegidos cuentan con la seguridad de lo familiar pero quedan aislados en vínculos endogámicos; quienes callejean, ganan mundo y experiencias pero quedan expuestos a situaciones de peligro y violencia. En este punto, el dispositivo devino una instancia de compromiso que permitía cierta recomposición del pacto social al generar, por un lado, filiación y, por el otro, un exterior exogámigo.

A partir de lo desarrollado creemos que

el dispositivo ofició de instancia –o al decir de Davoine (2022)– de *voz de cuidado* para algunos adolescentes en situación de vulnerabilidad. Allí se contaba con un tiempo y espacio donde poner a jugar la propia historia, donde registrar la importancia del cuidado del cuerpo, donde recuperar algunos márgenes de libertad y elección, donde desafiar y trasgredir dentro de ciertos límites. En fin, un espacio donde ser adolescentes y construir lazos de solidaridad con otros.

Los jóvenes elegían si asistían al dispositivo, o no, pero allí se nombraba que esa ausencia no daba igual. Se trataba, entonces, de una ausencia que se inscribía como *falta* sólo porque esa presencia era esperada allí por nosotros. Enunciar esto permitía marcar una diferencia respecto a otros esenarios en donde la ausencia de los adolescentes no era registrada o problematizada.

Esta experiencia nos convoca al desafío de seguir pensando espacios para alojar el padecimiento subjetivo en clave de una perspectiva comunitaria y de atención primaria en salud que promueva un abordaje intersectorial de las problemáticas singulares de cada territorio. Si la salud mental se encuentra determinada por factores históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, entonces se deberán crear espacios novedosos e inventar nuevas formas de abordajes que contemplen todas estas dimensiones en los procesos de atención en salud. El desafío sigue en pie.

Referencias bibliográficas

- Aberstury, A. y Knobel, M. (2010). *La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico.* México, Paidós educador

-
- 
- Aulagnier, P. (1977). *La violencia de la interpretación: del pictograma al enunciado*. Buenos Aires: Amorrortu.
 - Basile, M (2012). *Bariletes en bandada en Salud Ele-Mental. Con toda la mar detrás. Fernando Ulloa*. Buenos Aires: Libros del Zorzal
 - Bleichmar, S (2010). *El desmantelamiento de la subjetividad: estallido del yo*. Buenos Aires: Topía Editorial.
 - —(2008). *Violencia social– Violencia escolar: de la puesta de límites a la construcción de legalidades*. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.
 - Davoine, F. (2022) *Conferencia: Voces de cuidado en contextos traumáticos*. [conferencia web]. Secretaría de Posgrado. Carrera de Especialización en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria. UNR. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=O63IShDmz3w>
 - Duschatzky, S. y Corea, C. (2009). *Chicos en banda. Los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones*. Buenos Aires: Paidós.
 - Freud, S. (1992). *Duelo y melancolía* [1915] Obras completas. Vol XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores
 - Lampugnani, S. (2019) *Infancia e Instituciones: Filiaziones interrumpidas en Barquitos Pintados*. Experiencia Rosario, vol. 3, 37–53.
 - Ley N° 26.657 Nacional de Salud Mental, Boletín Oficial de la República Argentina, Buenos Aires, 03/12/2010
 - Mannoni, O., Deluz, A., Gibello, B. y Hébrard, J. (2012) *La crisis de la adolescencia*. Barcelona: Gedisa.
 - Montoya, L.; Crisale, M; Grande, S. (2012). *Andando juntos: una experiencia de prevención de la exclusión escolar: equipos FAE Rosario 2004–2007*. Rosario: La borde Libros Editor.
 - Murillo, S. (s/f). *La cultura del malestar*
 - Rodulfo, R. (1999). *El niño y el significante. Un estudio sobre las funciones del jugar en la constitución temprana*. Buenos Aires: Paidós
 - Ulloa, F. (1995). *La novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica*. Buenos Aires: Paidós.
 - Winnicott, D. (2015). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós.