

Universidad Nacional de Rosario

Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

Título:

Niñez y procesos de vulnerabilización social.

El oficio del psicoanalista desde una perspectiva de derechos.

Modalidad de Presentación: Ensayo

Autora: Algasibiur Jeanette.

Legajo: A-5355/4

Docente responsable: Castaño Mónica

Año: 2020

Índice.

• Resumen.....	2
• Palabras clave.....	2
• Introducción.....	3
• Desarrollo.....	5
▪ Experiencia clínica.....	5
▪ La Niñez.....	6
▪ Constitución psíquica y producción de subjetividad.....	8
▪ Niños, niñas y adolescentes en contexto de vulnerabilización social.....	11
▪ Derechos de los niños, niñas y adolescentes.....	14
▪ Problemáticas psicosociales. Diferentes modelos de abordaje.....	15
▪ El oficio del psicoanalista desde una perspectiva de derechos.....	16
▪ Hacia una práctica subjetivante en la niñez.....	18
• Reflexiones finales.....	22
• Referencia bibliográfica.....	25

Resumen:

El presente ensayo aborda la temática de la niñez y los procesos de vulnerabilización social, y en efecto, el trabajo de dichas problemáticas a partir de una práctica psicoanalítica posicionada desde una perspectiva de derechos. Se construye en el marco del transcurso de la carrera de psicología de la Universidad Nacional de Rosario y tiene como objetivo principal realizar un recorrido teórico conceptual sobre la niñez y los procesos de vulnerabilización social que la atraviesan en ciertos contextos. Además se intentan advertir las incidencias de dichos procesos en el campo psi, en tanto que en ellos podemos encontrar ciertas condiciones desubjetivantes.

Establecer determinadas condiciones permite repensar la práctica psi, en tanto se tiene en cuenta que el sujeto no puede concebirse sin examinar las condiciones sociales de la época, donde el discurso es un espacio de exterioridad que ofrece diversas posiciones de subjetividad.

Se propone una práctica psicoanalítica desde un enfoque de derechos que sustente la implementación de prácticas subjetivantes, entendiendo por subjetivante a esa posición que se toma frente a estos niños, posición que cumple tanto la función de amparo, como la transmisión del discurso del Otro, donde se trata de brindar posibilidades para que circule lo simbólico.

Para llevar a cabo esta práctica, es necesario posicionarse desde un lugar ético y a su vez entender a la salud, desde una perspectiva de salud comunitaria, para así reconocer a los sujetos desde su posición activa, histórica y participativa.

Palabras clave:

Niñez - Procesos de vulnerabilización - Producción de subjetividad - Derechos - Psicoanálisis.

Introducción.

Es muy frecuente escuchar en distintos ámbitos o medios de comunicación, la cuestión de los derechos de los niños y en correlación a ellos, las múltiples situaciones en las cuales los mismos se encuentran abolidos. Muchas de esas tantas situaciones, pueden ser situadas específicamente, en un contexto de vulnerabilización social, donde, por múltiples condiciones o motivos, los niños y niñas se encuentran desprotegidos dando lugar a numerosas dificultades tales como falta de recursos psíquicos, problemas físicos de salud, problemáticas en la alimentación, entre otros, que repercuten en su forma de vida y proyectos futuros.

La problemática de la vulnerabilidad social y su respectivo tratamiento, es una problemática que existe y ha existido como consecuencia de los grandes avances del capitalismo y de las políticas que lo acompañan. Las crisis cíclicas de este sistema, engendran desempleo, desamparo, pobreza, desigualdad y por lo tanto, vulnerabilidad social (González, 2015).

Tanto la vulnerabilidad social como todas las problemáticas psicosociales de la niñez, son problemáticas complejas que no pueden solucionarse ni abordarse solo desde una única disciplina. Por ello, es que desde el modelo de salud comunitaria y considerando a la salud como una práctica social, se entiende que la participación interdisciplinar, intersectorial y en base a un trabajo en red, es fundamental (Bloj, 1997).

Sin embargo, se sostiene la necesidad inminente de una implicación por parte del profesional psicólogo en estas problemáticas, ya que son profesionales de la salud, y por ende, agentes específicos para llevar a cabo prácticas de promoción y prevención. Es fundamental, tomar a Bleichmar (s.f.) para sostener que los mismos tienen a su favor el ejercicio de una práctica que abre camino a un campo fecundo en sus posibilidades respecto a generar transformaciones productivas en los tiempos de constitución del psiquismo y en el alivio del malestar psíquico.

Es por ello, que en base al contexto de producción de vulnerabilidad psicosocial es que se realizó un abordaje respecto a las producciones de subjetividades de los niños y niñas que se encuentran en dichos procesos, para trabajar, específicamente, sobre las posibles incidencias de estos procesos de vulnerabilización en las producciones de subjetividad de los mismos.

Desde este lugar es que se consideró la importancia del oficio del psicoanalista desde una perspectiva de derechos. Los psicólogos tienen la obligación ética y la necesidad de reclamar el cumplimiento de lo legal, como también, además, de crear, encontrar e inventar propuestas o dispositivos que produzcan significantes y den lugar a la imaginación. Es necesario que se trabaje para estimular estos espacios que permitan la integración de los niños y niñas que se encuentran en contexto de vulnerabilización social.

De aquí, que el objetivo del presente trabajo fuera la realización de un recorrido teórico- conceptual, desde una posición crítica y reflexiva, para intentar determinar la incidencia de estos procesos de vulnerabilización en las producciones de subjetividades en la infancia y a partir de allí, poder fundamentar la práctica psicoanalítica.

Dicho objetivo se estableció en base al interés que generó una entrevista, vivida dentro de una institución pública de tercer nivel, donde se realizó la práctica profesional supervisada de sexto año de la carrera de psicología. Es a partir de dicho caso, y de los relatos de los padres que surgen en la entrevista, que se dio lugar a la atracción e interrogación por dicha temática y es por ello que se utilizó como punto de partida para reflexionar y conceptualizar sobre la misma.

Para realizar el recorrido teórico- conceptual fue fundamental, en primera instancia, recorrer las concepciones de niñez y analizar cómo influyen estas concepciones en las políticas de estado, prácticas sociales, intervenciones, y otros. Luego, desde una posición psicoanalítica, se trabajó sobre la constitución psíquica del niño y su relación con las producciones de subjetividad, entendiendo al sujeto en tanto sujeto atravesado por lo histórico-social.

Se indagó respecto a las producciones de vulnerabilidad social y las incidencias que se pueden observar, del mismo, en las producciones de subjetividad de los niños y niñas que los hayan atravesado. Una vez planteadas las incidencias en el psiquismo, el siguiente paso fue realizar un breve recorrido por los derechos de los niños, niñas y adolescentes para poder abordar los paradigmas que se encuentran en la actualidad. En relación a estos paradigmas, se pueden observar dos prácticas y modos de abordaje diferentes ante las problemáticas psicosociales. Es desde allí, que a partir del modelo de salud comunitaria, se planteó la práctica psi en tanto oficio y enmarcada desde una perspectiva de derechos.

Finalmente, se propuso trabajar las intervenciones que se pueden realizar, intervenciones subjetivantes, con el fin de ayudar a los niños y niñas en situación de vulnerabilización social, en tanto que “las bases de la salud mental del adulto se echan en su infancia y niñez y, por supuesto, en su adolescencia”. (Winnicott, 1951, p.1)

Desarrollo

Experiencia clínica.

En el marco de las prácticas profesionales de la carrera de psicología, transcurridas dentro de un hospital de tercer nivel de la ciudad de Rosario, se realizó, como todos los días, el pasaje de sala dentro de la institución. Durante este recorrido se lleva a cabo el acompañamiento y/o tratamiento a aquellas personas que ya estén registradas dentro del servicio de salud mental, como también, se producen las primeras entrevistas con aquellos que ingresan por primera vez. Este trayecto se realiza siempre en compañía de alguno de los profesionales del equipo de salud mental de dicha institución, el cual para ese entonces, estaba conformado por dos psiquiatras y cuatro psicólogos.

En una ocasión, fui con una de las psicólogas a realizar una entrevista a una mujer que estaba internada porque haber recibido dos balazos en su panza. Al ingresar a la habitación, nos encontramos con ella y su marido. La paciente decide que éste se quede durante la entrevista y, fue a partir de ahí que, ambos empezaron a comentar lo que había sucedido.

Me parece importante rescatar algunas de las cuestiones que fueron surgiendo en esos cuarenta minutos de entrevista, ya que las mismas dieron lugar a la producción de una serie de preguntas que inspiran el presente trabajo donde se abordarán las problemáticas de vulnerabilización social en los niños y niñas, para desde allí, repensar nuestra práctica psi, en dicho contexto.

La entrevistada, a partir de algunas preguntas disparadoras por parte de la psicóloga, empieza a relatar un poco sobre su historia de vida, una historia bastante fuerte y compleja, donde estaba presente el consumo, de alcohol y drogas, la prostitución y la violencia. A lo largo de dicho relato, se empieza a escuchar una intención o necesidad por cambiar su estilo de vida, el cual era una repetición de aquella única realidad que conocía, aquella que había vivido desde niña y que se había normalizado.

El estar allí, en un contexto hospitalario, consciente de que su vida corrió grave peligro y que incluso estuvo muy cerca de la muerte, la llevó a poder reflexionar y cuestionarse sobre ciertas acciones o situaciones que en su vida estaban normalizadas e instaladas. De esta manera, y gracias al espacio de contención que se brinda desde el equipo de salud mental, la mujer logra abrirse, contar su sufrimiento y malestar y en post de ello, sostener que no quiere más vivir así por sus hijos, ya que sus hijos son lo que más ama en la vida.

En este contexto la psicóloga toma la cuestión del *calvario*, significativo que aparece en su discurso, y le explica a la mujer lo que realmente quería decir esa palabra, haciendo hincapié en la cuestión de que el calvario es cargar con el peso de otra persona, con algo que no me corresponde o de lo que no tengo responsabilidad. Desde allí, surgió el tema de los hijos de esta mujer, quienes estaban repitiendo la vivencia de esta madre y ahora también estaban viviendo su propio calvario. Estas intervenciones fueron muy bien recibidas por parte de los padres de estos niños, los cuales ya habían perdido a uno de sus tres hijos por cuestiones judiciales. Ambos estaban de acuerdo con lo que decía la psicóloga y podían entender que sus hijos estaban sufriendo al igual que ellos en su propia infancia.

Antes de terminar la entrevista, la psicóloga decide comentarle su experiencia y trabajo con otras mujeres que están en la misma situación de ellos (problemáticas de consumo, droga, violencia familiar) y les plantea la posibilidad de poder pensar qué quieren para la vida de sus hijos, qué pueden hacer ellos para mejorar la vida de todos y cuáles son las instituciones que el Estado ofrece tanto para su rehabilitación ante el consumo, como para proteger a éstos niños con el fin de que no estén todo el tiempo en ese contexto o ambiente conflictivo.

Más allá del impacto que produjo en mí tal discurso contado por los padres en relación a su historia de vida tan conflictiva, lo que mayor interés me generó, fue la intervención de la psicóloga en ese momento. Me pareció interesante el modo de

abordar la entrevista y la implicación de la psicóloga con respecto a los derechos de los niños y niñas. Una entrevista que inicialmente estaba orientada hacia una intervención a la persona herida, en este caso la madre, logra a partir de una parte del discurso donde el significante *calvario*, realizar una intervención que apunta al reconocimiento de los derechos de los niños y niñas para generar allí algún tipo de interrogación hacia la situación actual de los mismos.

Esta entrevista me impactó de tal forma, que luego me puse a reflexionar sobre lo sucedido y me surgieron varios interrogantes, tales como: ¿Por qué me llamó tanto la atención este tipo de intervención? ¿No esperaba una intervención que apunte a los derechos de los niños/as en un hospital de emergencia, que trabaja con adultos? ¿Por qué? ¿Cuál es nuestra función en tanto profesionales de la salud mental para fomentar y hacer valer los derechos de los niños y niñas? ¿Estas condiciones de vulnerabilidad psicosocial establecen ciertas condiciones que se ponen en juego en la estructuración psíquica? ¿Qué tipo de intervenciones subjetivantes se pueden llevar a cabo para otorgar recursos y herramientas a estos niños/as?

Estos interrogantes fueron el punto de partida del presente ensayo.

La niñez.

A lo largo de la historia la conceptualización de lo que es un niño/a ha ido variando y con dichas modificaciones se han producido diferentes sentidos en lo concerniente a la educación, su crianza y su valorización. El lugar del niño ha ocupado diferentes espacios en la cultura, acompañado siempre de fundamentos y lógicas que establecen las múltiples instituciones encargadas de su atención/cuidado.

Algunos historiadores definen acerca de la época en la cual surgió la niñez como construcción de objeto social y concepto, estructurada en una palabra, entre 1220 y 1250. En cuanto a la infancia, la colocan en el siglo XIII haciéndola extensiva a la niñez. Sin embargo, hay que aclarar que la infancia promete un comienzo, el inicio de algo que sugiere continuidad. “Y en otro sentido, se localiza en infans: el o la que aún no habla” (Giberti, 1997, p.25).

Siguiendo a Giberti (1997), la *niñez*, como objeto social, fue una creación política, social, cultural y educativa, para categorizar a un sector de la población que hasta dicho momento aparecía invisible. Y en este sentido me pregunto ¿Qué consecuencias trae consigo la creación del concepto niñez como objeto social?

Una de las implicancias de dicha operación es que se separó simbólicamente a los niños/as de su lugar de permanencia y se los universalizó suponiendo un conocimiento sobre ellos. De esta forma, quedaron asignados a la niñez ciertos conceptos o posiciones, tales como la pasividad, obediencia, el amor por el adulto, la pureza, inocencia e ingenuidad, entre otras. El niño/a, entonces, mientras responda a estos presupuestos socialmente establecidos, es considerado normal y en consecuencia aparece como desapercibido.

Otra de las consecuencias de la universalización de la niñez y de su correspondiente suposición de reglas generales o naturales asociadas a dicha categoría, es que lleva a perder la noción de identidad de cada niño y por ende, se dejan de lado las particularidades o singularidades de los mismos. Esta concepción universal sobre la niñez y sus características establecidas a modo de esencias, entrarían dentro de una lógica sustancialista, que, según Rascovan (2013) terminan por patologizar a la infancia, adolescencia y juventud, ya que, quien no responda a estos presupuestos, será objeto de intervención. Estamos hablando de una mirada simplista, donde se pretenden establecer soluciones a partir de una reducción de la realidad.

Este posicionamiento se ve cuestionado a fines del siglo XIX, siglo donde aparece el psicoanálisis y con él la interpelación al sujeto. Freud, a partir del análisis de numerosos casos clínicos de adultos, descubrió los contenidos del mundo psíquico de la

infancia y con ello se empieza a cuestionar las consideraciones esencialistas hasta el momento respecto a la niñez.

Este mundo psíquico está construido por fantasías, deseos, emociones y representaciones que poseen calidad de consciente e inconsciente y en este sentido se puso en evidencia una complejidad no contemplada hasta ese momento (Giberti, 1997).

Para la teoría psicoanalítica, hay una distinción entre lo infantil y la infancia. El primero refiere a un modo de inscripción en lo inconsciente, como un modo de inscripción en el aparato psíquico, haciendo referencia a la vida sexual de la constitución del inconsciente, es decir que se hace presente en la vida de un sujeto a partir de vivencias no conscientes. A la infancia, en cambio, se la reconoce como una etapa cronológica del desarrollo del Yo consciente (Giberti, 1997).

Para dar cuenta de esta complejidad del sujeto, voy a tomar a una de las obras más trascendentes de dicho autor, llamada Tres ensayos sobre teoría sexual de 1905, donde Freud sostiene que hay un descuido de lo infantil, hasta ese momento, que tiene que ver con la pulsión sexual en la infancia, la cual posee el carecer de ley. Agrega también, que existe un saber sexual antes de la pubertad y una práctica sexual infantil temprana en niños pequeños.

En este sentido es que plantea al niño como un pequeño perverso polimorfo, ya que el recién nacido trae consigo al mundo impulsos sexuales a modo de germen que después de un periodo de desarrollo van sucumbiendo a una represión progresiva. Durante los primeros años de vida las niñas y los niños obtienen gratificación sexual de fuentes diversas, donde las pulsiones se dirigen hacia cualquier objeto que pueda proporcionar placer y dicha estimulación no se limita a los genitales, sino que todas las partes del cuerpo son susceptibles de recibir gratificación.

Siguiendo a Bloj (2012) se puede decir que el psicoanálisis, en Argentina, logró progresivamente instalar sus propias concepciones de niñez, desplazando a otras concepciones vigentes hasta el momento de su llegada tales como aquellas que eran otorgadas por la iglesia, el ejército y el estado. Cada una de ellas, se posiciona desde diferentes mitos estructurantes. El estado forja las representaciones en relación a la niñez, basado en las instituciones de salud y educación, instituciones creadas para su cuidado que se posicionan desde lógicas higienistas o libertadoras. El ejército, a su vez, prepara a los niños para el combate desde la educación, inculcándoles una posición pasiva ante la recepción de órdenes y una posición participativa en la defensa de la comunidad. Y por último, es la iglesia quien se entrama con la educación formal y se hace cargo en gran medida de la niñez discapacitada o marginal.

Estas representaciones establecidas por las instituciones que estaban en estrecho contacto con la niñez, promovieron y aun promueven estilos de crianza, educación y asistenciales que dejan a la niñez, la mayoría de las veces, en una posición pasiva. Es decir, que no llegan a reconocer al niño dentro de su complejidad, y sobre todo, no se les reconoce su posición activa, la cual bien sustenta Freud a través de sus estudios.

En este sentido, me parece pertinente traer una cita de Elisa Domínguez (s.f.) quien plantea que “el infantilismo actual de la sociedad es no poder pensar la infancia como una categoría social compleja y heterogénea (...) Pensar al niño inocente, víctima, *naturalmente bueno*, sin atravesamiento de odios, fantasmas sexuales y pulsiones sádicas, es idealizarlo” (p.1).

Y entonces me surge una pregunta ¿por qué la sociedad insiste en idealizar a la niñez? Más allá de ciertos avances y reconocimientos que han ido surgiendo a lo largo del tiempo, podemos ver aun, en la actualidad, múltiples situaciones donde se sigue pasivizando a la niñez, y esto se puede registrar a partir de algunas expresiones que se suelen escuchar tales como: *los niños mienten, los niños no saben los que dicen, sos chico, no lo vas a entender*, etc.

Me atrevo a preguntar, siendo así, si el idealizar la niñez, es decir, considerar al niño como pasivo y puramente receptivo ¿Lleva detrás una intención de dominación del adulto sobre el niño? y en relación a ello ¿Qué consecuencias subjetivas produce en los niños, este posicionamiento? Dejaremos este punto acá y lo retomaremos más adelante.

Por otro lado, un tiempo después, aparece Lacan, quien a partir de una relectura crítica de la obra Freudiana problematiza al sujeto en tanto “sujeto definido como efecto del significante.”(Lacan, 1986, p. 215) El concepto de sujeto, para Lacan, se origina en la sujeción al significante y, por ende, al inconsciente. Es en el Otro donde se sitúa la cadena del significante que rige todo lo que del sujeto podría hacerse presente. El universo simbólico-significante es esencial para la humanización y determina la aparición del inconsciente estructurado como un lenguaje, aunque la complejidad de lo humano no se limita a eso.

Para que el niño se constituya como sujeto, debe encontrar significantes que lo representen y los encuentra invitándolos, los crea, los produce aunque de alguna manera ya estén allí. Este encuentro significativo tiene vía regia en el juego, que es la ocupación favorita y más intensa del niño. Además hay otros objetos que se le ofrecen al niño/a tales como las palabras y los discursos de saber, a los cuales convierte en significantes propios extrayendo, arrancando, preguntando, haciendo suyas esas marcas que vienen del Otro (Domínguez, s.f.).

Es a partir del lenguaje, herramienta de socialización indiscutible, que la sociedad, a partir de sus diferentes instituciones, tales como la familia, la escuela, entre otras, que somete a los niños/as para convertirlos en miembros de la misma. A través del discurso y con las palabras, se transmite la cultura, sus valores, creencias, legalidades, etc. que hacen que ese niño, sea parte esta sociedad y no de otra.

Constitución psíquica y producción de subjetividad.

Desde el psicoanálisis, plantear la relación entre la producción de subjetividad y constitución del psiquismo es esencial, en tanto entendemos que la psicología individual es a su vez una psicología social. Freud (1921,1985) respecto a esto, plantea en Psicología de las masas y análisis del Yo, que la oposición entre psicología individual y psicología social o colectiva, que a primera vista puede parecernos muy profunda, pierde gran parte de su significación en cuanto se realiza un examen más exhaustivo.

La psicología individual se centra en el hombre aislado e investiga los caminos por los que el mismo intenta alcanzar la satisfacción de sus instintos, pero sólo muy pocas veces y bajo determinadas condiciones, puede prescindir de las relaciones con sus semejantes. En la vida anímica individual, aparece integrado siempre, un *otro*, como modelo, objeto, auxiliar o adversario. Por ello, la psicología individual es al mismo tiempo y desde un principio, psicología social.

En cuanto al psiquismo infantil, Silvia Bleichmar (1993) plantea al mismo, como un psiquismo en constitución y va a entender al inconsciente, no como existente desde los comienzos de la vida, sino que éste tiene un origen exógeno, traumático y en desfasaje con el mundo natural. Esto implica hacer énfasis en el lugar que tiene el otro en la constitución del aparato psíquico, puesto que se va a fundar en el interior de la relación con este otro, que brinda cuidados al niño en pos de mantenerlo con vida.

Además, Bleichmar (2000) va a sostener que hay transformación y metábola: entre lo que le ofrece la estructura edípica y lo que ingresa al aparato, entre lo que ingresa y la producción psíquica, hay un trabajo elaborativo de cualificación y descualificación que hace que cada producción psíquica sea singular.

En cuanto al inconsciente la autora tendrá en cuenta los tiempos de constitución, los cuales están en relación con los destinos de la pulsión, a saber: transformación en lo contrario, vuelta sobre la persona propia, represión originaria y sublimación. Este inconsciente, va a decir Bleichmar, será producto de la represión originaria y será esta operatoria la que funcionará como organizadora de la psique, a la cual la presenta como real y ya no mítica como la planteaban Sigmund Freud o Jacques Lacan. Entender a la represión originaria como real implicará considerarla historizable y cercable a partir de sus efectos.

También, en cuanto a la constitución psíquica del niño, Winnicott (1996) aporta dos conceptos fundamentales para pensar la relación del niño con ese otro que le brinda los cuidados esenciales: *la madre suficientemente buena y el ambiente facilitador. En El hogar, nuestro punto de partida. Ensayos de un psicoanalista* escribe:

Un ambiente facilitador debe tener calidad humana, no perfección mecánica; por eso creo que la frase “madre suficientemente buena” describe en forma adecuada lo que el niño necesita para que los procesos de crecimiento hereditarios se actualicen en su desarrollo. Al comienzo la totalidad del desarrollo se produce a causa de las tremendamente vitales tendencias heredadas a la integración, al crecimiento, a lo que hace que un día el niño quiera caminar, etcétera. Si la provisión ambiental es suficientemente buena, todo eso ocurre en el niño. En caso contrario, la línea de la vida se interrumpe y las poderosas tendencias hereditarias no pueden encaminar al niño a la realización personal. (p.166)

El autor plantea que lo que el niño necesita no es una perfección en el quehacer materno, sino una adaptación suficientemente buena, donde la madre se identifica temporariamente con el bebé. Para poder hacerlo, la madre necesita estar protegida de la realidad externa y de este modo poder gozar de un periodo de preocupación, donde el bebé es el objeto de dicha preocupación. Por ello, si bien al principio es la madre la que constituye el ambiente facilitador, ella a su vez, necesita del sostén de aquellos otros, que pueden ser los familiares y del ambiente social inmediato. El niño, en un ambiente facilitador, pasa de la dependencia absoluta a la relativa y de allí a la independencia.

Dicho pasaje, es posible porque cuenta con esos primordiales familiares, pero también con esos otros adultos sociales, en tanto se presentan como continuadores de esa tarea de proveer lo necesario para que un niño realice el pasaje de la dependencia hacia la independencia en términos saludables. Pero puede suceder, que haya fallas en ese medio donde el niño nace y crece, no estamos hablando de fallas humanas, sino de aquellas otras donde el niño no cuenta con ese ambiente ni con la continuidad ni con la confianza en él para poder jugar y crear (Castaño, 2019).

Estas concepciones de Winnicott, nos permiten volver al recorte del caso clínico plasmado al inicio, para poder pensar qué recursos tenía esa madre, para ser lo suficientemente buena, ya que justamente es el otro social el que sostiene y genera condiciones para que pueda ubicarse como otro que le presenta y acompaña al niño/a. Esto es fundamental, para no caer en el error de culpabilizar a los padres, sin tener en cuenta todos los aspectos sociales, políticos y económicos que forman parte de su realidad externa.

Tener en cuenta la realidad externa y los aspectos mencionados, como inherentes dentro de la producción de subjetividad, conlleva a entender a la categoría de subjetividad como aquella que permite integrar lo idéntico y lo diferente, la estructura y el acontecimiento, lo público y lo privado, lo individual y lo social. Por ello, la identidad y diferencia se van a articular a modo de construcción de subjetividad, en tanto que siempre se da a partir de la relación con el otro, en tanto semejante, y el Otro, como ley, inconsciente. Entonces, “la subjetividad no es otra cosa que una producción histórica de las significaciones imaginarias que instituyen formas de vivir la experiencia humana” (Rascovan, 2013, p.32).

Se puede establecer, siendo así, que en cada momento histórico particular nos vamos a encontrar con subjetividades particulares. Esos cambios en la subjetividad se dan en la intersección de dos ejes. Por una parte, aquel que está marcado por la producción de subjetividad, el cual incluye todos aquellos aspectos que hacen a la construcción social del sujeto, en términos de producción y reproducción ideológica y de articulación con las variables sociales que lo inscriben en un tiempo y espacio particulares desde el punto de vista de la historia política. Por otro lado, la producción psíquica o constitución del psiquismo, cuyas variables de permanencia trascienden

ciertos modelos sociales e históricos, y que pueden ser cercadas en el campo específico conceptual de pertenencia (Bleichmar, s.f.).

Esta relación entre producción de subjetividad y constitución psíquica nos permite ver la relación inherente que existe entre el sujeto y la sociedad. El sujeto es creado por la sociedad y el contexto en el cual se encuentra, ya que influye inevitablemente en su producción de subjetividad, pero a su vez, es creador de lo socio-histórico. Entonces, es legítimo sostener que el malestar que puede aparecer en los sujetos, dentro de una sociedad determinada, va a estar dado por la forma en la cual ese sujeto, pueda integrarse o no, a los imaginarios sociales instituidos que sustentan a dicha sociedad.

Para hablar de esta relación entre psiquis y sociedad es necesario traer los aportes de Castoriadis (1988), quien sostiene que dentro de dicha relación, la psiquis necesita de la sociedad para proveerse de sentido, pero a su vez la sociedad necesita de la psiquis para la transición de dichos sentidos. Dicho autor establece que las instituciones deben suministrar a la *psyché*, en su proceso de socialización, tres instancias de inscripción. Por un lado los objetos de derivación de las pulsiones o de los deseos, es decir las modalidades sociales de investir y sublimar. Por otro lado, los modelos de identificación, es decir colocar a las instituciones como referentes donde anclar representaciones, modelos y deseos y así generar una identidad social. Por último, el sentido, es decir la razón de ser de las acciones, sentimientos, pensamientos, valores que conforman una cultura social.

Entonces, los individuos pertenecen a la sociedad porque participan en las significaciones sociales imaginarias, incorporándolas y permitiendo su permanencia a partir de su transmisión. Los individuos deben ser portadores de esta representación de sí y de su sociedad, es decir, compartir las significaciones de la misma, porque eso es lo que le permite ser de una sociedad y no de otra. Es por ello, que se puede dar cuenta de que el malestar individual, que produce y es producido por este existenciario, depende y a la vez determina que un universo de significaciones sociales imaginarias tome una forma específica, es decir, haya configurado ese sentido y no otro.

Esto permite pensar el surgimiento de malestares o de formas de adaptación más o menos instituidas, junto a la producción de subjetividad y sentidos nuevos en los colectivos. Es en definitiva, volver a relevar el papel que las instituciones cumplen como productoras de significaciones, y el complejo entramado entre la adopción de las mismas por los procesos identificatorios, singulares o particulares.

Respecto a esto, Volnovich sostiene que:

A partir del nacimiento, la relación del sujeto con la cultura transitará por las marcas que ha dejado en el inconsciente la relación con el Otro. La situación de extremo desamparo (...) clausura cualquier posibilidad de identificarse con algo más que con el poder del Otro. De ahí que en una sociedad donde la exclusión social es norma, en una cultura que solo desea la desaparición de los marginales, el deseo de muerte se inscribe en el inconsciente de los pibes y las pibas como discurso del Otro y se expresa a través de pasajes al acto destructivo hacia los demás y hacia sí mismo. (Volnovich, 2009, p.10)

Entonces, tanto “los discursos que provienen de las convicciones familiares, así como las imágenes y sonidos que el mundo externo aporta, coadyuvan en las inscripciones tempranas, investidas por las pulsiones, que crean las primeras representaciones acerca de ese mundo” (Giberti, 2001, p.3). Esas inscripciones serán las encargadas de mantener y establecer las simbolizaciones que luego se instalarán en tanto capital consciente e inconsciente.

Por ello, la configuración subjetiva da cuenta tanto de las instituciones sociales que lo atraviesan como de la constitución de las instancias psíquicas. No solo implica la realidad representacional con la cual el sujeto piensa sus pensamientos, sino a la vez el modo con el cual interpreta aquello que percibe de manera consciente. Es decir, que la configuración subjetiva no puede excluir las representaciones inconscientes, que también

conforman la complejidad de un sujeto que siente, actúa y percibe el mundo afectado por aquello que desconoce de sí mismo.

Niños, niñas y adolescentes en contexto de vulnerabilización social.

Entender a los niños/as con un psiquismo en constitución y a su vez enmarcados en un contexto particular, que genera una producción de subjetividad específica, permite traer a consideración una de las tantas problemáticas psicosociales que podemos encontrar en relación a la niñez: *los procesos de vulnerabilización social*. Esta problemática está presente en la experiencia clínica relatada al comienzo del ensayo, y la voy a retomar para poder pensar qué incidencias genera en las producciones de subjetividad de los niños y niñas que conviven con ella.

En relación a esto, Maldasky citado en Giberti (2005) sostiene que “la incidencia de los estímulos externos o internos puede recaer sobre diversos momentos de la organización de procesos e instancias psíquicas tales como los núcleos pulsionales, el yo temprano, el yo más evolucionado y el super yo” (p.34). Es decir, que en la constitución psíquica, sea cual sea la instancia en la cual se encuentre, siempre vamos a encontrar una influencia de los estímulos tanto internos como externos, que van a dar lugar a una producción de subjetividades específica, con características singulares. Por ejemplo, “haber pasado hambre en la temprana infancia instala una vulnerabilidad estructural y un desvalimiento presente durante el procesamiento de todos los estímulos que registra el psiquismo”. (Giberti, 2005, p.36)

En este sentido, los autores sostienen un posicionamiento que exige considerar que los procesos de vulnerabilización social van a ejercer ciertas influencias en la constitución del psiquismo de aquellos niños que estén atravesados por dichas condiciones sociales. Esta influencia del medio externo en la configuración psíquica, va a depender del momento de constitución psíquica en la cual se encuentre el niño/a. Es desde aquí que vamos a considerar las categorías de vulnerabilidad y desvalimiento, para indagar sobre sus implicancias psíquicas.

Los conceptos de vulnerabilidad y desvalimiento aparecen fuertemente ligados a la idea de riesgo social. Castel quien se encuentra citado en Giberti (2005) considera que el *desvalimiento* es la condición del desgraciado, la cual aplica a aquel que carece de recursos y de ayuda, y a quien no pueda trabajar. “Esta imposibilidad puede deberse a una motivación propia o bien producto de la exclusión social” (p.28). Por otro lado, la *vulnerabilidad* se asocia a la inclusión de recibir un golpe. “Los eventos dañinos o destructivos que tienen eficacia en los sujetos pueden provenir de sus procesos psíquicos o del mundo externo” (p.28). A esto, se le puede sumar, una incapacidad o inhabilidad para poder adaptarse al nuevo escenario que surge como efecto de dicha situación riesgosa.

Con esto quiero expresar, que la vulnerabilidad estaría dada por una imposibilidad de defensa, por parte del sujeto, frente a ciertos hechos que sean traumatizantes o dañinos. Esta falta de recursos, puede estar dada por una insuficiencia de recursos psicológicos defensivos personales o por una ausencia de apoyo externo. De esta manera, la vulnerabilidad se encuentra en relación con las desigualdades sociales, donde la zona de exclusión se da por una falta de recursos, soportes relacionales y de protección social.

Es por ello, que es necesario reconocer que la cuestión de la vulnerabilidad no corresponde directamente a una cuestión económica, en tanto carencia de bienes, sino que la exclusión forma parte de una sociedad toda, dentro de la cual, se establecen diferentes lugares o posicionamientos dentro de su estructura. Entonces, considerar a la exclusión social como consecuencia de una sociedad que la produce, nos permite dejar de idealizar una lucha contra esa problemática en tanto externa o ajena, para dar lugar a la reflexión sobre la responsabilidad de nuestra sociedad en los procesos de vulnerabilización, y desde allí poder implicarnos en esta problemática y en las diferentes

prácticas sociales, de las cuales todos formamos parte, y que son las que reproductoras estos procesos.

Hablo de procesos de vulnerabilización y no de vulnerabilidad, porque coincido con Fernández y López (2005) cuando plantean que la vulnerabilidad no es algo que aparece de forma aislada sino que justamente, es un proceso que se da como resultado de ciertas políticas de vaciamiento de pertenencias comunitario- subjetivas, que a su vez les son funcionales a estas políticas.

En este sentido, me parece importante trabajar estas cuestiones a partir de ciertas nociones Foucaultianas en relación al modo de subjetivación y estrategias biopolíticas. Estas estrategias remiten a un conjunto heterogéneo de elementos materiales y simbólicos que operan como poder sobre la vida de las personas, sus cuerpos, emociones y voluntades (Fernández, 2017).

Es a partir de las estrategias biopolíticas y de los dispositivos que de ellas surgen, que se busca generar una producción de subjetividad específica en los integrantes de una sociedad, con el fin de ejercer un poder sobre las vidas y cuerpos de los sujetos. Una de las posibles formas de generar vulnerabilidad, es a partir del aislamiento de los individuos, donde aparece una predominancia de lo individual sobre lo social/colectivo.

Estas estrategias podemos encontrarlas, por ejemplo, en las políticas neoliberales que trajeron como consecuencia una gran crisis de producción, la cual, a su vez, afectó en mayor medida a las clases medias y bajas. Estas clases sociales con pocos recursos, no solo se vieron afectadas respecto a lo económico - laboral, sino que también dan lugar a la desafiliación, la crisis de los procesos identificatorios y la producción de subjetividades, que afectan de maneras específicas a los niños/as o jóvenes. Estas condiciones sociales, conducen a fragilidades sociales y subjetivas.

Consecuente a esto, Barcala (2013) sostiene que la penetración del individualismo, desregulado de todo encuadre colectivo, impactó en la constitución de subjetividades produciendo construcciones yoicas cada vez más fragmentadas y fracturadas, en las cuales podemos ver una falla o falta de referentes simbólicas importantes para la construcción de identidad.

Otro de los efectos de las políticas Neoliberales tiene que ver con la clausura de la posibilidad de invertir y de así imaginar aquello que sería altamente improbable que se pudiera lograr. Estamos hablando de una disminución del poder identificar e invertir un proyecto a futuro, lo que da como resultado que se implemente una lógica del instante, es decir, que se piense en el aquí y ahora. Cuando la precariedad, que no es puramente económica, no permite la visión o ilusión de un futuro mejor, se niega o cancela todo tipo de accionar o practica presente con un sentido.

Respecto a estas cuestiones, Fernández (2017) plantea que en ese contexto, las interacciones con la realidad no tienen la capacidad para despotencializar las producciones fantasmáticas más terroríficas. Esto se da cuando las potencias de deseo no pueden invertir ilusiones y esperanzas en el por-venir. Y es allí, donde aparece la apatía, el desinterés y el quedarse con lo dado.

Estos niños/as, adolescentes y jóvenes se encuentran desorientados, en un presente que es su única realidad posible y no ven otra salida o alternativa. A este estado, Silvia Bleichmar (2005) lo llama malestar sobrante, en tanto es un malestar que va más allá del malestar habitual. Este malestar habitual, al cual se hace mención, es el malestar propio de la cultura. El hombre siente como un peso intolerable aquellos sacrificios que la civilización le impone para hacer posible una vida en común (Freud 1927-2007).

Renunciar al porvenir es (...) la tentación de la modernidad, la de instalarse en el presente, en la inmediatez (...) en una organización del mundo a corto plazo, sin un relato del día siguiente, sin un futuro posible y es esta reinvencción del futuro, esa capacidad para recrear nuestro futuro (...) esa capacidad de pensar juntos un futuro para darle a los chicos de hoy la posibilidad de pensar un futuro y de pensar un futuro distinto al de hoy, un futuro que no esté determinado de

antemano, un futuro que no sea un destino, esa debe ser nuestra ambición.
(Meirieu, 2006, p.1)

La falta de proyecto se traduce en ausencia de futuro y entonces la gran tarea consistirá en no caer en el simple y pasivo amoldarse a esta realidad sino más bien hacer hincapié en restituir la idea de que al futuro hay que construirlo. Y esta reconstrucción tiene que estar ligada a un protagonismo del sujeto, es decir, que es necesario que haya implicación del mismo, que pueda pasar de una posición pasiva a una activa. Para ello considero que es sumamente necesario generar condiciones sociales que otorguen la posibilidad de romper con la idea, muchas veces arraigada tanto en los padres como en los hijos, de que la solución a los problemas va a venir de un otro y no de uno mismo. Estas condiciones sociales con nuevas opciones y posibilidades, van a dar lugar a la oportunidad de construir y generar proyectos compartidos.

El malestar que encontramos en las prácticas cotidianas, es tolerado cuando entendemos que el mismo nos llevará a un futuro mejor. Freud (1930,2007) sostiene que lo que impulsa al hombre a actuar, es decir, el impulso de toda actividad psíquica, es la búsqueda de la felicidad, que tiene una doble dirección: por un lado, el hombre trata de procurarse intensas sensaciones de placer, y por otro evita en la medida de lo posible el dolor.

Este alivio, respecto del malestar actual o presente, no se encuentra en estos niños/as ya que no pueden planificar ni proyectarse en un porvenir aspirado. Y esto fue lo que en conjunto con la psicóloga pudimos escuchar en esa entrevista que menciono en el apartado inicial. En el relato de los padres aparecía esto de que ellos, inevitablemente, tuvieron que repetir la historia de sus padres, el consumo, el alcohol, la violencia familiar, la prostitución, etc. que aparecen puntualmente centradas en un significativo: el “calvario”. Ese calvario que termina siendo normalizado y que se entiende como predestinado, como la única vida que pueden tener.

En este punto también aparece otra cuestión importante, que actualmente encontramos en la población en general, y que tiene que ver con una decadencia de colocar el ideal de los padres en sus hijos, es decir, esa tendencia a esperar y esforzarse para que sus hijos puedan tener o ser aquello que ellos no pudieron. Cuando una sociedad no puede recuperar la esperanza de que los chicos reparen su vida actual es muy difícil para esos niños construir algún tipo de felicidad futura (Carli, 2003).

Para finalizar este apartado, es necesario recalcar que los escenarios donde encontramos procesos de vulnerabilización social, vienen asociados o enlazados con condiciones desubjetivantes. Algunas de dichas condiciones, las he ido relatando a lo largo del apartado y tienen que ver con la falta o dificultad de existencia de una ley, es decir que no se encuentra una legalidad, un marco de límites, y además, se observa reiteradamente la pérdida de una referencia en la cual aclarar su identidad. Esto da como resultado, una dificultad en relación a la construcción un proyecto de futuro que invista las prácticas cotidianas de sentido.

Respecto a la desubjetivación, es importante aclarar que no se trata de un estado puro, sino que se plantean modos desubjetivantes. La desubjetivación, nos lleva a un modo de habitar una situación que va a estar marcada por la imposibilidad. “Se trata de un modo que despoja al sujeto de la posibilidad de decisión y de la responsabilidad” (Duschatzky y Corea, 2002, p.73).

En relación a estas condiciones desubjetivantes que encontramos en los procesos de vulnerabilidad, me surgen los siguientes interrogantes: ¿Qué pasa con estos niños/as o jóvenes que no ven un futuro mejor? ¿Qué pasa con estos jóvenes que están destinados a vivir lo que sus padres vivieron? ¿Cómo, desde nuestro lugar, podemos generar y brindar condiciones para que puedan cortar con esta cadena?

Derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Considerando que las políticas en salud mental se enmarcan en políticas sociales, resulta fundamental abordar, de forma crítica, los derechos de los niños, niñas y adolescentes y sus respectivos paradigmas. Las construcciones legales se gestan desde diferentes paradigmas, donde cada uno de ellos va a estar enmarcado desde una concepción de niñez específica y en consecuencia se establecerán diferentes posiciones respecto a la educación, la salud, el cuidado, la intervención social y otros. Voy a comentar, en este caso, dos grandes paradigmas: el Paradigma Tutelar y el Paradigma de la Protección integral.

Por un lado, tenemos al paradigma tutelar, el cual fue instaurado por la Ley de Patronato de Menores N° 10.903, promulgada por el Dr. Luis Agote el 21 de Octubre de 1919, en cuyo art. 1° expresa:

Art. 264. La patria potestad es el conjunto de derechos y obligaciones que corresponden a los padres sobre las personas y bienes de sus hijos, desde la concepción de éstos y en tanto sean menores de edad y no se hayan emancipado. El ejercicio de la patria potestad de los hijos corresponde al padre; y en caso de muerte de éste o de haber incurrido en la pérdida de la patria potestad o del derecho de ejercitarla, a la madre.

Esta ley considera al niño objeto de función protectora de la ley, donde aparece como un sujeto incapaz, en un lugar puramente pasivo y desprovisto de derechos.

Por otro lado, el nuevo paradigma jurídico, social y político está basado en la perspectiva de la protección integral. Éste surge a partir de la Convención Internacional sobre los Derechos del niño incorporada en la Constitución Nacional de Argentina en 1994 que lleva a la categoría de sujetos plenos de derechos a niños, niñas y adolescentes. Sus principios básicos son la universalidad de derechos, la integralidad e indivisibilidad, la concepción del niño como sujeto de derecho y el interés superior del niño/a.

Éste último expresa la obligación del Estado de examinar, en todas las decisiones relativas a la infancia, ver si éstas preservan y promueven el desarrollo integral y si respetan sus derechos. Este paradigma reconoce en el niño la titularidad de derechos civiles y políticos, además de los económicos, sociales y culturales. Principalmente reconoce la autonomía y la subjetividad del niño lo cual tiene efectos en el campo jurídico institucional como en la dimensión subjetiva.

En este contexto surge la ley de Protección Integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes N° 26.061 en el año 2005 cuyo Art 1° explicita que:

Objeto. Esta ley tiene por objeto la protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en el territorio de la República Argentina, para garantizar el ejercicio y disfrute pleno, efectivo y permanente de aquellos reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional y en los tratados internacionales en los que la Nación sea parte. Los derechos aquí reconocidos están asegurados por su máxima exigibilidad y sustentados en el principio del interés superior del niño (...) El Estado habilita a todo ciudadano a interponer las acciones administrativas y judiciales a fin de restaurar el ejercicio y goce de tales derechos, a través de medidas expeditas y eficaces.

De este modo se establece un marco legal que ampara a los niños, niñas y adolescentes considerándolos como sujeto de derecho. El nuevo marco jurídico, reconoce los derechos de todos los niños, niñas y adolescentes frente al Estado, frente a los padres y frente a los adultos exigiendo el cumplimiento de las obligaciones que poseen para con ellos.

Es necesario aclarar, que más allá de que en el 2006 aparece esta nueva ley y con ella una nueva conceptualización de los niños, niñas y adolescentes como sujetos

activos, participativos y sobre todo, como sujeto de derechos, podemos encontrar en la actualidad modalidades, concepciones y abordajes que se posicionan desde una perspectiva tradicional, entendiendo al niño como un *menor* al cual hay que tratar, reeducar y moldear. En la actualidad tenemos ambas perspectivas que conviven y determinan el tipo específico de posicionamiento en relación al abordaje o práctica que se llevará a cabo, donde las concepciones sobre cómo se entiende a un niño, la educación, la salud y los cuidados son fundamentales.

Problemáticas psicosociales. Diferentes modelos de abordajes.

Una vez ya trabajados ambos paradigmas respecto a los derechos de los niños, niñas y adolescentes, me parece pertinente, plantear los modos de abordajes que encontramos en la actualidad, en relación a las problemáticas psicosociales de niñez y a partir de allí poder ubicar desde qué paradigma están posicionados.

Barcala (2013) en relación a las problemáticas psicosociales de la niñez manifiesta que hay dos modos de abordaje sostenidos en representaciones diversas de la infancia y del proceso salud- enfermedad- cuidados. Por un lado está el modelo hospitalocéntrico tradicional el cual se caracteriza, principalmente, por la ausencia de Políticas Públicas en Salud Mental. En este caso, ante una situación problemática específica, se produce el acercamiento a la misma mediante acciones desarticuladas. Dicho abordaje se puede pensar y relacionar con el concepto de multidisciplina de Elichiry al cual lo caracteriza como una simple yuxtaposición de diferentes ámbitos del conocimiento, en el cual cada disciplina se encarga de su especialidad sin que exista una relación ni se encuentren modificaciones o transformaciones en las disciplinas involucradas (Elichiry, 1987).

En este modelo, ubicamos la predominancia de una atención privada o tercerizada en hogares de atención especializados, considerados instituciones totales. Se toma a los niños/as como objeto de intervenciones y diagnósticos, los cuales son focalizados y realizados por profesionales, normalmente psiquiatras. Este es un modelo que está centrado en la enfermedad en términos de clasificaciones psicopatológicas, es decir, que se posiciona desde una mirada centrada en un modelo médico- hegemónico psiquiátrico que anula la subjetividad y refuerza el avance de medicalización como respuesta al sufrimiento. En este sentido, se puede pensar, que al entender al niño como un objeto de intervención pasivo, estamos hablando de un modelo que coincide con el posicionamiento del paradigma tutelar.

Por otro lado, encontramos el *modelo de Salud Mental Comunitaria* que tiene su base en la presencia de Políticas Sociales integradas con diseño de implementación de un plan de Salud Mental, donde aparecen dispositivos estatales y se pretende realizar un trabajo territorial hacia un fortalecimiento tanto familiar como social. En este modelo aparece el niño/a como sujeto de derechos y por lo tanto partícipe y activo en relación a su intervención. Se apuesta siempre a las capacidades de los niños, potenciándolas, para lograr construir en conjunto un proyecto de futuro (Barcala, 2013).

La metodología de trabajo, de dicho modelo, se basa en un abordaje hacia los diferentes niveles territoriales en forma de red y de manera interdisciplinaria, “donde la cooperación entre varias disciplinas o sectores heterogéneos de una misma ciencia llevan a interacciones reales (...) hacia una cierta reciprocidad de intercambios que dan como resultado un enriquecimiento mutuo” (Menin, 1993, p.37). Se toma este posicionamiento ya que se reconoce la complejidad de las problemáticas que surgen de las demandas sociales.

Este último modelo está enmarcado en la Ley de Protección Integral del Niño, Niña y Adolescente reconociendo sus derechos y haciéndolos partícipes, desde un lugar activo, en las cuestiones que en relación a ellos surjan. Este modelo es al cual apuntamos con nuestra práctica como psicólogos, en tanto entiendo, nos otorga un marco legal y sostén, para poder realizar una práctica subjetivante y preventiva. Este marco nos permite mejorar, en lo posible, tanto la salud mental como la calidad de vida

de los niños/as, apelando siempre a sus potencialidades y otorgándoles posibilidades nuevas, que les permitan crear o proyectar un futuro mejor que su realidad actual.

El oficio del psicoanalista desde una perspectiva de derechos.

Considero a la práctica del psicólogo como una práctica que tiene que estar enmarcada en una perspectiva de derechos. Posicionarnos desde este paradigma, implica pensar y reconocer al otro como sujeto de deseo y sujeto de derecho, lo que lleva a reconocerlo en su posición activa y participativa. Esto quiere decir, que vamos a trabajar con un sujeto complejo, atravesado por diferentes instancias propias de la constitución psíquica y con una producción de subjetividad que va a estar dada por las características históricas y sociales que lo hayan atravesado. Aquí es pertinente aclarar que el sujeto al que me refiero, es al sujeto en tanto persona y no al sujeto del inconsciente.

Respecto a esta diferenciación Rascovan (2013) expresa:

El sujeto es un organismo vivo perteneciente a una especie. Es una configuración única e irrepetible, una organización corpórea con un aparato psíquico, anclada en una civilización particular. Sujeto, entendido como singularidad constituida a través de marcas, inscripciones e identificaciones. La denominación sujeto del inconsciente, instituida por el psicoanálisis, marca la relación del sujeto con el deseo, es decir sujeto de deseo inconsciente, sujeto constituido a partir de una falta estructural que produce su división; de allí sujeto barrado. (p.35)

Pensar al sujeto, como sujeto complejo, me lleva directamente a pensar en dos herramientas conceptuales para nuestra práctica. Por un lado, en la diferenciación que plantea Menin (2000), respecto a la práctica del psicólogo, sosteniendo que hay una diferencia entre lo que llamamos el "rol" del psicólogo y el "oficio" del psicólogo. Cuando el autor se refiere al rol, está hablando del papel que el profesional representa en una sociedad dada, como miembro de ella. Aquí aparece la representación en el sentido de la simbolización. Por otro lado, el concepto de oficio tiene su historia y está condicionado por la historia del trabajo. "El oficio es el trabajo habitual que realiza un obrero, un profesional o un artista en condiciones materiales y espirituales concretas pero cambiantes" (p.5).

Entonces el oficio además de ser representación es acción, es decir que es a la vez trabajo y reflexión. Es un trabajo que va armándose a partir de una trayectoria alrededor de experiencias personales, y que da lugar a explorar nuevas alternativas. De esta manera, aparece el oficio ligado a una tarea artesanal, una tarea que se construye en y con el otro, en base a cada situación específica y con sus propias particularidades. Es decir, que realizar un trabajo desde el oficio, implica el tener conocimientos y herramientas de base, que a su vez, van a ir modificándose y readaptándose entendiendo la complejidad y especificidad de cada situación en particular.

Otra dimensión de trabajo, de suma importancia, es el trabajo interdisciplinario, ya que las problemáticas actuales no se presentan a modo de objetos, sino como demandas complejas cuyas soluciones no pueden ser abordadas por una única disciplina. "La interdisciplina nace (...) de la incontrolable indisciplina de los problemas que se nos presentan actualmente. De la imposibilidad de encasillarlos". (Stolkiner, 1987, p.315)

Respecto al trabajo interdisciplinario, Bloj (2013), en una entrevista realizada para la revista *Disculpe La Molestia*, sostiene que hay dos condiciones básicas para realizar un trabajo interdisciplinario. El primero tiene que ver con el hecho de compartir una concepción de sujeto entre las disciplinas implicadas o profesionales de dichas disciplinas y la segunda, y estrechamente relacionada a la primera, son los aspectos éticos donde la ética está basada en el principio del semejante, es decir en las formas en las que enfrente mis responsabilidades frente al otro.

Estas dos condiciones son fundamentales para la realización de un trabajo interdisciplinario, ya que no sería aceptable la ejecución de cualquier tipo de intervención si hay diferentes concepciones sobre un sujeto, un niño, la salud, etc. Es necesario siempre trabajar con un marco en común, para que realmente se produzca un proceso positivo. Realizar un trabajo interdisciplinario, es a su vez, entender al sujeto en su complejidad y por ende, aceptar que no es posible abarcar todo desde una única disciplina.

Entender al sujeto desde su complejidad también nos posiciona en la cuestión de la ética. La dimensión ética en psicología nos exige centrar las responsabilidades del profesional psicólogo en un marco mucho más amplio que el estrictamente circunscrito al ejercicio de la profesión.

Según Ferrero (1991) el psicólogo se halla inmerso en lo que se podría considerar como tres niveles de compromiso diferentes: El primero tiene que ver con que ante todo un psicólogo es siempre primero ciudadano y desde ese punto, deberá atenderse a todas las obligaciones que como tal le incumben. En segundo lugar, el profesional psicólogo debe regirse por las reglamentaciones atinentes a la comunidad de pares, es decir a los profesionales de la salud. Y, en tercer nivel, el profesional psicólogo debe cumplir con el compromiso ético propio de un profesional y que atañe al mismo como miembro de una comunidad de pares en sentido estricto.

Con respecto al tercer nivel, en el Prólogo del código de ética de la federación de Psicólogos de la República Argentina aparece expresado que los psicólogos que formen parte de dicha federación deben propiciar para el ser humano y para la sociedad, la vigencia de los Derechos Humanos, la defensa de la democracia y la búsqueda permanente de la libertad, la justicia social y la dignidad. Además se sostiene que se entiende al bienestar psíquico como uno de los Derechos Humanos fundamentales, donde la responsabilidad individual de cada psicólogo es aspirar a alcanzar el mismo y promover en sus colegas una actitud responsable, lúcida y comprometida frente al ser humano concreto y sus condiciones.

Entonces desde esta posición y pensando a nuestra práctica desde una perspectiva de derechos, que apunta éticamente al bienestar psíquico como uno de los derechos humanos fundamentales y que por ende nos lleva a responsabilizarnos de manera individual por la defensa de los mismos, es que entiendo a la protección y cuidado de la salud como un trabajo que se debe realizar en equipo, de manera interdisciplinaria y a modo de red, articulando las diversas instituciones sociales.

Los servicios de Salud Mental y sus dispositivos poseen un lugar privilegiado en tanto mediadores para alojar el sufrimiento y para poder comprender cómo se vinculan los sujetos con sus contextos actuales, respetando la expresión de sus deseos y acompañándolos en su trayecto. La realización de acciones de prevención y promoción de la salud es una tarea fundamental para nuestra intervención ya que “la participación de niños, niñas y jóvenes en actividades de prevención y promoción de la salud constituye un beneficio presente y una ventaja a futuro para mejorar la salud y la calidad de vida de los grupos sociales” (Augsburger y Ruggeroni, 2015, p.3).

La concepción de prevención puede ser concebida desde un *modelo tradicional* o desde un *modelo crítico*. En el *modelo tradicional* se entiende a la misma como una estrategia de intervención anticipatoria centrada en los individuos y destinada a disminuir las conductas de riesgos, considerando como principal el binomio información-comportamiento, en tanto modelador de la vida y de las conductas individuales. Pero en nuestro caso, entendemos a la prevención desde un *modelo crítico*, el cual apunta al reconocimiento de las diferencias de los individuos y grupos sociales (Augsburger y Ruggeroni, 2015).

Desde este posicionamiento se hace énfasis en las condiciones culturales, económicas y políticas ya que no se busca producir un cambio individual sino una respuesta social, para lograr un incremento tanto de la autonomía individual como colectiva. Este modelo está enmarcado, a su vez, en un modelo de salud comunitaria, es

decir, dentro de un modelo de salud que piensa a la misma como una práctica social y colectiva.

Consecuentemente, Mussumano y Maschio (2009) sostienen que la noción de prevención es esencial en tanto que forma parte de un eje nodal de nuestra práctica y entiende a la misma

Como una práctica social, ya que las formas de abordar e intentar resolver las problemáticas que se presentan, no desconocen la complejidad de la realidad y por lo tanto hacen partícipe a los miembros de las comunidades con las cuales vamos a trabajar. (p.22)

De esta manera, la prevención no sería para un futuro, no funciona como un *antes* de sino, más bien, como *un estar* allí donde es preciso revisar las pautas establecidas. Aparece, entonces, como mediador entre lo tradicional y lo cambiante (Giberti, 1981).

Entonces, posicionarnos desde este modelo, nos permite acercarnos al sujeto, reconociéndolo desde su lugar activo y participativo; ya no desde un saber previo respecto de su situación, su necesidades, deseos, etc., sino más bien, desde un lugar receptivo que permita pensar, reflexionar y cuestionar, en conjunto, la sociedad actual, las problemáticas que con ella vienen y sus posibles soluciones.

Hacia una práctica subjetivante en la niñez.

Si bien las problemáticas psicosociales de la niñez implican un trabajo o abordaje que debería convocar e involucrar la participación de diferentes áreas que se integren a nivel operacional y a trabajar en red, con el objeto de garantizar el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes con vulnerabilidad psicosocial, aquí me centraré en las intervenciones que podemos hacer desde nuestra práctica psi, siempre enmarcada dentro de un trabajo interdisciplinario y transversal.

Para el abordaje de dicha problemática es indispensable tomar una posición reflexiva, analítica y abierta ya que “tratándose de chicos frecuentemente excluidos de los sistemas educativos, estigmatizados y medicalizados, la mirada y el posicionamiento de los profesionales y/o servicios que los escuchan desempeña un papel clave en los procesos de constitución subjetiva” (Barcala, 2013, p.6).

Según Carballada (2004) la intervención implica una serie de acciones, mecanismos y procesos que construyen representaciones de ese otro sobre el cual se va a trabajar. En tanto campo, es un espacio de construcción de creencias, hábitos y modalidades; es un lugar tanto de certezas como de incertidumbres. De todas formas, y al igual que como vengo planteando a lo largo del trabajo con otros términos, la intervención tampoco resulta un concepto unívoco que pueda explicarse desde una sola perspectiva. Es por ello que Bloj (2010) tomando a Carballada sitúa dos perspectivas que nos permiten pensar las intervenciones: la perspectiva normativa y la perspectiva crítica.

La Perspectiva Normativa tiene sus orígenes en la modernidad, la ilustración y el positivismo. Se basa en el disciplinamiento, en tanto mecanismo de control, para mantener el orden social y la vigencia de lo socialmente establecido, lo que permitiría un progreso lineal de la sociedad. En este tipo de intervención, encontramos dos momentos que están bien marcados y diferenciados, a modo de una secuencia preestablecida, los cuales son el diagnóstico y la intervención. Estas instancias se realizan de forma lineal y consecutiva, una tras otra, y podría decirse que los resultados de dichas intervenciones son previsibles o esperables. Esto se debe a que las aplicaciones se realizan a modo universal, son llevadas a cabo sólo por expertos (normalmente psiquiatras) y parten de saberes previos. Es decir, que ante cierta problemática, se va a determinar una patología y desde allí se le van a realizar una serie de intervenciones, ya estudiadas y evaluadas, al niño/a con el cual se está trabajando (Bloj, 2010).

Este tipo de intervención no hace hincapié en la singularidad y particularidad de cada sujeto. Es decir, que deja de lado múltiples factores que influyen, en cada uno, de

forma particular. Consecuentemente se entiende al sujeto desde un lugar puramente pasivo y receptivo.

Por otro lado, encontramos la Perspectiva Crítica, sostenida dentro del paradigma de la complejidad, donde ya no se trata de mantener el contrato social vigente, sino que se da lugar al conflicto. Dentro de este paradigma, encontramos, además de los momentos establecidos en el modelo normativo, una instancia donde se realiza la evaluación, la lectura y el análisis de los efectos.

El desarrollo de la intervención, y sus correspondientes momentos, no se dan de forma lineal sino que funciona a modo de espiral, en tanto que no hay una instancia que se realice antes que otra. Se entiende a toda la intervención como un proceso, donde no se tiende ya a un cambio a partir de una única intervención, sino más bien, a un proceso que el sujeto debe realizar y que nosotros debemos acompañar y revisar constantemente. Dicho transcurso es particular y singular y por ello, cada intervención, tiene características propias y únicas (Bloj, 2010).

Dentro de dicha perspectiva, es donde voy a posicionar una práctica psi entendida como oficio y direccionada desde una perspectiva de derechos. Esto se debe a que este paradigma está sostenido en el paradigma de la complejidad, lo que implica un reconocimiento del sujeto y de la realidad como constitutivamente compleja. Desde este posicionamiento se resalta la necesidad de evitar la habitual simplificación de dar o buscar explicaciones lineales al comportamiento social.

En ella se sitúa la práctica del psicólogo como oficio, como tarea artesanal, en tanto que da lugar a las características y particularidades de que cada situación. Es por ello que desde este posicionamiento no se realiza una intervención preestablecida de antemano, sino que se habla de *las* intervenciones, donde cada intervención va a tener características singulares, reconociendo la existencia de conflictos y contradicciones. Desde este posicionamiento intervenimos haciendo lugar a las particularidades de cada experiencia a partir de la reconstrucción de la historicidad, haciendo hincapié así, en la emergencia de un sujeto en su singularidad y en su dimensión social.

Estas intervenciones ubicadas desde una perspectiva crítica y enmarcadas dentro de un paradigma de salud mental comunitario permiten desarrollar acciones para aliviar el sufrimiento de los niños y niñas que se encuentran atravesados por procesos de vulnerabilización social. Dichas acciones implican la reconstrucción del entramado colectivo, complejizando el tejido social que los sostiene, y la base de un proceso que pueda revertir y poner un límite a la tendencia a la psiquiatrización y a la exclusión.

Esto supone la implementación de estrategias de intervención subjetivantes e inclusivas en territorio sobre la base del apoyo y respeto a la capacidad de innovación de los servicios ya existentes, la construcción de proyectos singulares escuchando y favoreciendo la participación de los mismos. (Barcala, 2013, p.6)

En nuestra práctica psi es indispensable posicionarnos desde intervenciones subjetivantes ya que permiten establecer coordenadas para que advenga el sujeto, dando lugar al manejo de lo simbólico y el desarrollo de la creatividad. Estas intervenciones apuntan a la prevención como uno de sus pilares fundamentales, en tanto que promueven una posición activa, participativa y creativa del sujeto. Para llevar a cabo acciones de prevención y promoción podemos recurrir a diferentes herramientas lúdicas, principalmente la lectura y el juego, como recursos muy valiosos en el trabajo con niños y niñas.

Según Volnovich (2009) el juego comparte con el sueño, ese espacio de ilusión que se abre entre la realidad y la ficción. Cuando un niño/a juega, algo de la realidad queda suspendido para dar lugar a la ficción. Es decir, que en el juego se da una realidad de ficción que se desarrolla en un tiempo y espacio determinado; lo que pasa allí es verdad y a su vez no existe. Respecto a esto, Freud (1907,1981) expresa que el juego es la ocupación favorita y más intensa del niño, a partir de la cual se va creando un mundo

propio, o, mejor dicho, va situando las cosas de su mundo en un orden nuevo y grato para él.

En este sentido Winnicott (1982) ha planteado que el juego constituye una de las más fuertes expresiones del niño/a. Lo que hace que el individuo sienta que la vida valga la pena de vivirse, es la apercepción creadora, propia del jugar. Jugar es inventar, lo cual implica imaginar, hacer, ensayar, afectarse y poner el cuerpo en acto. Su ausencia genera una conformidad con la realidad exterior, lo que implica una renuncia al crear, investigar, cuestionar, entre otras acciones, que imposibilita el poder crear experiencias propias.

El juego es una herramienta fundamental, tanto de trabajo como de intervención ya que además, funciona como un instrumento diagnóstico que nos permite ver qué es lo que le está pasando a un niño/a. A través del juego se da lugar a una nueva forma de relación, donde aparece la comunicación del niño consigo mismo y con los demás. Este espacio que genera el juego, que es un espacio intermedio entre la ficción y la realidad, da lugar a la creación, donde aparece en gran medida la imaginación y la acción simbólica de representación, que le posibilita, al niño, reelaborar su propia historia.

Por otro lado, la literatura, en tanto recurso lúdico, es otra de las herramientas fundamentales para la práctica subjetivante con niños y niñas. Mussumano y Maschio (2009) plantean que la fascinación que produce en los niños la lectura de un cuento está relacionada con el hecho de que la escritura tiene un efecto de fijación sobre la lengua, lo que impide que las palabras se desvanezcan. La posibilidad de repetición que da la lectura, hace posible el mundo de la representación y por ende el acceso al mundo simbólico. Es a través de la narración que se puede abrir una puerta hacia la imaginación y la aventura. Permite tanto la afloración de miedos y angustias como la posibilidad de acompañarlos en el ingreso al mundo de las fantasías.

La literatura infantil es sumamente relevante porque es una herramienta simbólica e imaginaria y, además, posibilita la potenciación de lazos sociales y subjetivos y permite la interacción entre pares y adultos. El tiempo en el que se da el relato, posibilita la transmisión del don, en tanto que se dona, en principio, tiempo y con él, posibilidades, alternativas, elecciones y un marco de contención, entre otras. “El don es desborde y se desborda del circuito de un posible intercambio y de la retribución (...) el desequilibrio es inherente al don, es decir, a la posibilidad de transmisión” (Bolis, 2010, p.101).

Los cuentos pueden ser considerados terapéuticos en sí mismo, ya que mediante ellos los niños y niñas encuentran soluciones a los conflictos actuales (Bettelheim, 2003) y, además, las autorreferencias que son dadas por el relato promueven la reconstrucción del narcisismo. A través de la literatura, los niños/as, encuentran una vía de expresión que favorece la sublimación, se intenta dar forma y contenido no solo a las pulsiones sexuales e infantiles sino también a la agresión. La literatura, en tanto recurso “nos permite la construcción de un imaginario que introduce a niños y niñas en situación de vulnerabilidad psicosocial en un universo cultural, o en muchos casos los revalida” (Mussumano y Maschio, 2009, p.25).

Entonces, tanto el juego como la literatura, son herramientas lúdicas esenciales para nuestra práctica psi, ya que ambas permiten la creación de un campo de experiencias nuevas que se configuran con otros. Es en estas experiencias que se abre la posibilidad de establecer un tiempo y espacio psíquico, ya que permiten la circulación de la palabra. La circulación de la palabra a su vez, da lugar a creación de lazos con otros, ya sea con otros pares, o entre niños y adultos. Otro de los beneficios de estas herramientas lúdicas, es la utilización de recursos tanto imaginarios como simbólicos, que ayudan a aumentar el capital cultural e incorporar, de esta manera, nuevos recursos.

Estas actividades permiten generar y acompañar formas de simbolización del malestar, del malestar sobrante, del cual hablamos en apartados anteriores. Pueden pensarse como propuestas a partir de lo que se tiene, de lo posible, donde se debe aspirar a un ideal, que tiene que estar en el horizonte, para a partir de lo que se tiene poder articularlo con el horizonte de lo que se quiere.

Para que esto se lleve a cabo es importante la producción del pensamiento, actividad humanizante por excelencia, que permite abrir una brecha entre el pasado y el futuro. Esto es posible gracias a que el pensar implica un cambio de posición del sujeto, se pasa así de una posición pasiva a una posición activa que da lugar a cuestionar lo establecido, generar interrogantes y pensar nuevas posibilidades o alternativas para su futuro (Bolis, 2010).

En el libro *El revés del Reino*, Volnovich (2009) sostiene que a partir de las experiencias allí realizadas se ha demostrado que si hay un otro minúsculo que pueda escuchar y desear, si hay un otro que dé lugar y soporte tanto al juego como a la palabra, algo de la violencia devastadora, de la compulsión repetitiva, puede hacer lugar a una acción transformadora en relación a la organización fantasmática. Si hay un otro que pueda oír y dé lugar a la circulación de la palabra, algo de la pura pulsión de muerte queda ligado produciendo cambios en la posición subjetiva. Cuando estos niños y niñas se sienten escuchados y se encuentran frente a un otro que les garantiza el derecho a vivir y a jugar, algo nuevo se produce.

Y de esto se trata nuestra práctica psi, de nuestro aporte para la producción de nuevas experiencias, pero no de cualquier experiencia, sino de aquellas que den lugar al acontecimiento, que produzcan una marca, algún tipo de modificación subjetiva. Respecto a la experiencia Baricco 2008 citado en Bloj (2009) sostiene que

La experiencia es un paso fuerte de la vida cotidiana: un lugar donde la percepción de lo real cuaja en piedra miliar, en recuerdo y en relato. Es el momento en que el ser humano toma posesión de su reino (...) adquirir experiencia de algo significa salvarse. (p.112)

Es desde este lugar, que apelo a las intervenciones subjetivantes, ya que permiten la circulación de la palabra y la escucha, la contención y/o acompañamiento y la reflexión de otro sobre su propia implicación y posición. Estas intervenciones brindan posibilidades para que circule lo simbólico, es decir, para construir un mensaje a partir de algo que estaba destinado a ser solo descarga pulsional.

La función subjetivante se pone en juego cuando se da lugar a la pregunta, abriendo un espacio para que se despliegue ese otro que está amordazado o ausente. Esta función, es la que primariamente ubica al cachorro humano como sujeto y al situarlo allí, lo humaniza, y aporta elementos para las identificaciones que darán lugar a los procesos de conformación de la identidad.

Reflexiones finales.

La subjetividad es entendida como una producción histórica, como efecto de las prácticas sociales y de las significaciones imaginarias sociales. Es por ello que la subjetividad nos permite integrar lo individual con lo social, lo público con lo privado y la estructura con el acontecimiento. De aquí la importancia del interjuego entre la constitución psíquica y la producción de subjetividades, entendiendo a las mismas como interrelacionadas y en constante influencia mutua.

Pensar al sujeto en base a este interjuego nos permite considerar cómo lo histórico social, en tanto producción de subjetividad, interviene en la constitución del psiquismo, produciendo así subjetividades específicas de acuerdo al momento histórico social que estemos atravesando. Es desde este posicionamiento que, a lo largo del trabajo, consigo enmarcar algunas de las influencias de los procesos de vulnerabilización social en las producciones de subjetividades de los niños y niñas que atraviesan dicho contexto.

Dichas influencias dan lugar a abatimientos que están interrelacionados con fuertes destituciones subjetivas, las cuales pueden encontrarse en condiciones tales como la pobreza, la falta de oportunidades, el desempleo, el quiebre de la cultura del trabajo y en las políticas y economías que las han producido. Estas subjetividades frágiles, se caracterizan por la apatía, el desinterés, la falta de un proyecto futuro, el conformismo con la situación actual y las pocas posibilidades que encuentran para poder salir de ese estado (Fernández y López, 2005).

Además, esta situación caracterizada por el desamparo y el abandono, ante las necesidades de estos niños/as, da como resultado una gran dificultad en torno a generar un sentimiento de identidad, es decir, de poder sentirse parte de algo, de alguien, de un proyecto, institución, entre otros. En el marco de dicho contexto, aparece con gran frecuencia, la imposibilidad respecto a poder ilusionar un futuro. Esta imposibilidad es un aspecto central que aparece en estas producciones de subjetividades, en las cuales han quedado tachadas las esperanzas colectivas como consecuencia de toda una estrategia biopolítica de vulnerabilización (Fernández, 2017).

Estas estrategias operan a partir de un control hacia los deseos ya que es a partir del deseo donde aparece la posibilidad de elegir y elegir implica saber o poder operar ciertas funciones, las cuales se configuran a partir de los intercambios con otros que permitan ligar, conectar y agenciar las producciones fantasmáticas de cada quien en relación a la realidad del mundo (Fernández, 2017).

Entonces ¿Cómo podemos hacerle frente a estas estrategias biopolíticas de Estado? Foucault plantea en torno a la relación entre poder y resistencia, que donde hay poder hay resistencia. Entonces resistir consistirá en llevar a cabo creativities, invenciones y sus consecuentes potenciamientos. Resistir es inventar, buscar nuevas alternativas, es encontrar un punto de inflexión y utilizarlo para hacer frente a estos poderes opresores (Fernández, 2017). Por más imponente que sea una estrategia de dominio siempre encontraremos un resto que no puede ser disciplinado y allí es donde aparece la resistencia, en ese espacio abierto para producir un cambio.

Entiendo a ese resto como un lugar que puede tomar diferentes modalidades pero pone en juego la cuestión de deseo, y por ende la posibilidad de rechazar lo insostenible de lo real. Es en ese resto, donde tenemos que actuar e intervenir como psicólogos/as con intervenciones subjetivantes, donde se potencialicen los recursos de estos niños/as, y se generen acciones de prevención y de promoción de la salud. Se apunta, de esta manera, a una modificación subjetiva de los niños y niñas que se encuentran en condición de vulnerabilización social, a partir de poder brindar otras posibilidades, herramientas, recursos, que les permitan pensar otra alternativa y de esa forma aparezca la posibilidad de imaginar un futuro o proyecto lleno de sentido.

Es en este punto, que el relato de la experiencia clínica me permitió pensar qué tipos de intervenciones se pueden realizar para acompañar a estos niños y niñas. Trabajar la problemática de la vulnerabilización social de un niño, a partir del relato de sus padres, me llevo a preguntarme desde qué lugar o posición está trabajando la

psicóloga para pensar mi futura práctica. Desde allí, mi recorrido conceptual, para llegar a sustentar la importancia de enmarcar nuestra práctica psi en tanto tarea artesanal, como oficio y desde una perspectiva de derechos.

Considero a dicha intervención como un accionar desde el oficio, es decir de una práctica realizada a modo artesanal, porque si bien, como planteo en el ensayo, las intervenciones subjetivantes se basan principalmente en el trabajo directo con los niños a partir de herramientas lúdicas, como son el juego y el relato de cuentos, la psicóloga se las ingenia para abordar la situación desde donde puede. En este caso en particular, no estaban los niños para trabajar con ellos, sin embargo vio un lugar de entrada hacia la problemática y la utilizó para trabajar a través de los padres. Empezó a trabajar con ellos para que pudieran pensar e interrogarse sobre la situación actual de sus hijos y de esta manera, lo que se busca es lograr alguna modificación subjetiva en estos adultos, que les permita mirar su realidad actual de otra manera y desde allí se dé lugar a la búsqueda de alguna ayuda o alternativa para esos niños.

Es una intervención artesanal porque se dio en ese momento particular, con las características de dicho caso y con las herramientas que contaba la psicóloga en esa situación específica, las cuales son propias de su profesión. Dicha intervención se realiza a partir de una escucha analítica, posible dentro de una práctica psi, pero sobre todo, posicionada desde una perspectiva de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Este caso, me lleva a pensar en la cuestión de la contención en tanto marco ético, sustentado en la ley de protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en el cual enmarcar las posibles intervenciones a realizar tanto de un niño/a como de su entorno familiar. Este sostén se logra a partir de ir construyendo en conjunto a un otro, un otro que escucha, que da lugar a sus sufrimientos, a sus dudas, interrogaciones; un conjunto de posibilidades de pensar, de crear, de imaginar, etc.

Estos nuevos recursos que van adoptando e incorporando, tanto los niños como los padres, irán creando nuevas visiones del mundo, nuevas construcciones fantasmáticas, ya no tan destructivas. Generar estas prácticas que tienden a recomponer lo colectivo y valoran el factor intersubjetivo en la construcción de subjetividad, es posible a partir de un modelo de salud comunitaria, desde un enfoque psicoanalítico contextualizado, que permita crear condiciones que promuevan el deseo y derecho a soñar un futuro mejor.

Es en este sentido, que es necesario la producción de una reflexión crítica mediante la articulación de teorías y prácticas para que se dé lugar al pensamiento y a la construcción colectiva de dispositivos subjetivantes que permitan el surgimiento de un pensamiento crítico, es decir, de sujetos que no se conformen con lo establecido y busquen otras alternativas (Barcala, 2013).

Para llevar a cabo dicha tarea, es necesario posicionarnos desde un modelo de salud comunitaria lo que implica entender a la salud como una práctica social, donde toda la población debe tomar una posición activa y participativa en torno a la resolución de los problemas que surjan. Es una concepción participativa integral que sostiene que las prácticas en salud deben realizarse mediante la intervención de equipos a partir de un trabajo interdisciplinario y a modo de red, creando programas que sean integrales e intersectoriales.

Este posicionamiento, ve al sujeto como un sujeto activo, social e histórico, es decir que lo entiende desde su complejidad y por ello sostiene un abordaje en conjunto con otras disciplinas, sectores, instituciones y otros. Ubicarnos dentro de este modelo, implica pensar estrategias de intervención en nuestra práctica psi, pero siempre en relación con otras instituciones, disciplinas, agentes sociales, etc. buscando una estrategia de intervención mucho más amplia y compleja (Bloj, 1997).

Pero para ello, es necesario tomar una posición ética, es decir, tomar un posicionamiento que reconozca al otro, como un sujeto de derechos y de deseo, y que este posicionamiento nos guíe durante toda nuestra práctica, sea cual sea el área y/o institución en la que se esté trabajando. Posicionarnos desde este lugar, posibilita que podamos ofrecer un contexto favorable donde se brinden diferentes herramientas y

recursos apelando siempre a la producción de un cambio o de alguna nueva experiencia en el otro, que pueden acontecer o no.

La presencia de un otro semejante que convoque al sujeto, como sujeto de deseo y de derecho, apelando a su historicidad y singularidad, puede dar lugar a la producción de un marco favorecedor para llevar a cabo intervenciones subjetivantes que le permitan posicionarse en un lugar más activo, participativo y creativo. De esta manera se propone prevenir la exasperación de las vulnerabilidades que pueden formar parte de la cotidianidad.

Reconocer nuestra responsabilidad y obligación ética, da lugar a pensar en conjunto con otras disciplinas y sectores de la sociedad, las posibilidades, alternativas, dispositivos, intervenciones y otras a realizar, para abordar las problemáticas psicosociales y contribuir desde un lugar crítico , reflexivo, activo y participativo.

Referencia Bibliográfica.

- Ausgburger, C y Ruggeroni, C. (2015). "Experiencias de prevención y promoción de salud en escuelas de enseñanza media de la ciudad de Rosario". *Revista de temas sociales: Kairos*. San Luis. Recuperado de: <http://www.revistakairos.org/k35-archivos/k35-01.htm>
- Barcala, A. (2013). *Sufrimiento psicosocial en la niñez: el desafío de las políticas en salud mental*. Buenos Aires: Actualidad psicológica Editora.
- Betthellheim, B. (2003). *Psicoanálisis de los cuentos de hadas*. Barcelona: Ed. Critica.
- Bleichmar, S. (1993). *La fundación de lo inconsciente*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bleichmar, S. (2000). *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bleichmar, S. (2008). *Violencia social-violencia escolar*. Buenos Aires: Noveduc.
- Bleichmar, S. (s. f). *Entre la producción de subjetividad y la constitución del psiquismo*. Recuperado el 25 de Marzo del 2020 de: <http://www.silviableichmar.com/articulos/articulo8.htm>
- Bloj, A. (1997) *Prevenir ¿práctica privativa del campo de la salud?* en Menin, O. (1997). *Problemas de aprendizaje ¿Qué prevención es posible?* 1ra ed. Rosario: Homo Sapiens.
- Bloj, A. (2009). Conclusiones en *El revés del reino*. 2da ed. Rosario: Laborde.
- Bloj, A. (2012). *Los pioneros*. 1ra ed. Buenos Aires: Letra viva.
- Bloj, A. (Comp.)(2010). *Intervenciones en Psicología Educativa*. 1ra ed. Rosario: Laborde.
- Bloj, A. y Bixio, C. (2007). *Libro Virtual de la Cátedra Psicología Educativa II*. 1ra ed. Rosario: psicología Educativa II- UNR. www.sgeneral.unr.edu.ar
- Bolis, N. (2010). "Adolescentes y convivencia. Interrogantes sobre la transmisión en la práctica educativa". *Revista Novedades educativas*, Año 22, N.º240/241.
- Carballeda, A. (2004). *La intervención en lo social*. 1ra edición. Buenos Aires: Paidós.
- Carli, S. (2003). "Entrevista a Silvia Bleichmar". *Revista del Instituto de Investigación en Ciencias de la Educación*, N°21, Año XI. Buenos Aires: Facultad de Filosofía y letras. UBA
- Castaño, M. (2019) *Las intervenciones del profesional psicólogo/a en un espacio lúdico grupal con niños/as de 9 a 12 años de un Centro de Convivencia barrial de la ciudad de Rosario, analizada desde una perspectiva Winnicottiana*. (Tesis de maestría no publicada) Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Rosario.
- Castoriadis, C. (1988). *Los dominios del hombre. Las encrucijadas del laberinto*. Barcelona: Gesida.
- Código de ética de la federación de psicólogos de la república argentina. Recuperado el 30 de marzo del 2020 de: http://fepra.org.ar/docs/acerca_fepra/codigo_de_etica_nacional_2013.pdf
- Disculpe La Molestia (17 de Julio del 2013) Interdisciplina: entre la ética y el poder (entrevista a Ana Bloj). *Revista Disculpe La Molestia*. Recuperado de: <https://revistadisculpelamolestia.wordpress.com/2013/07/17/interdisciplina-entre-la-etica-y-el-poder-entrevista-a-ana-bloj/>
- Domínguez, E. (s.f.). "Cuando las prácticas pedagógicas no son consideradas prácticas políticas se vulnera el derecho a la infancia". Ficha del Seminario Infancia y Juego. UNR.
- Duschatzky, S. y Corea, C. (2002) *Chicos en banda. Los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones*. Buenos Aires: Paidós.
- Elichiry, N. (1987). Importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de las tecnologías transdisciplinarias en *El niño y la escuela*. 1ra ed. Buenos Aires: Nueva visión.
- Fernández, A. (2017). *Jóvenes de vidas grises: psicoanálisis y biopolíticas*. 1ra ed. Buenos Aires: Biblios.
- Fernández, A. y López, M. (2005). "Vulnerabilización de los jóvenes en Argentina: Políticas y Subjetividad". *Revista Nómadas*. N°23. Bogotá: Universidad de Central

- Ferrero, A. (1991) La ética en psicología y su relación con los derechos humanos. *Revista Fundamentos en Humanidades*, N°2. Edición electrónica. Universidad Nacional de San Luis.
- Freud, S. (1905,1985). *Tres ensayos sobre una teoría sexual*. 1ra ed. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1921,1985). *Psicología de las masas y análisis del Yo*. 1ra ed. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1927,2007). *El porvenir de una ilusión*. 1ra ed. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1930,2007). *El malestar de la cultura*. 1ra ed. Buenos Aires: Amorrortu.
- Giberti, E. (1981). Primer congreso metropolitano de psicología. Publicación de la asociación de psicólogos de Buenos Aires: Para una teoría de la prevención. Buenos Aires.
- Giberti, E. (1997). *Políticas y niñez*. 1ra ed. Buenos Aires: Losada.
- Giberti, E. (2001). *Los que abandonan la niñez*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Giberti, E. (2005). *Vulnerabilidad desvalimiento y Maltrato infantil en las organizaciones familiares*. 1ra ed. Buenos Aires: Noveduc.
- González, R. (2015). "Vulnerabilidad y riesgo en salud: ¿dos conceptos concomitantes?" *Revista Novedades en población*, vol.11 N°21. Recuperado el 05 de Marzo del 2020 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782015000100007
- Lacan, J. (1986). *Seminario 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Cap. XVI El sujeto y el otro: la alienación. 1ra ed. Buenos Aires: Paidós.
- Ley N° 10.903 Ley de Patronato de Menores, Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 27 de octubre de 1997.
- Ley N° 26.061, Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 21 de Octubre del 2005
- Meirieu, P. (2006). "Educar en la incertidumbre". *El Monitor*. Buenos Aires. Recuperado de: www.me.gov.ar/currifor
- Menin, O. (1993) Lo interdisciplinario en Psicología Educativa en *Experiencia de trabajo en taller de formación realizada en equipo desde la cátedra universitaria* (Comp. Menin, O.). Buenos Aires: Miño y Dávila editores.
- Menin, O. (Comp.) (2000). *El oficio del Psicólogo educativo*. 1ra ed. Rosario: CG Editora
- Mussumano, A. y Maschio, A. (2009) Descripción del proyecto de investigación en El revés del reino. 2da ed. Rosario: Laborde.
- Rascovan, S. (2013). Entre adolescentes, jóvenes y adultos en *Entre adolescentes y adultos en la escuela*. Buenos Aires: Paidós.
- Stolkner, A. (1987). De interdisciplinario e indisciplinas en Elichiry, N. (1987). *El niño y la escuela*. 1ra ed. Buenos Aires: Nueva visión.
- Volnovich, J. (2009) Prólogo de El revés del reino. 2da ed. Rosario: Laborde.
- Winnicott, D. (1951). Las bases de la salud mental. Recuperado el 1 de Abril del 2020 de: <http://www.psicoanalisis.org/winnicott/bases.htm>
- Winnicott, D. (1982). *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa.
- Winnicott, D. (1996). *El hogar, nuestro punto de partida*. Ensayos de un psicoanalista. Buenos Aires: Paidós.