



Experiencias y reflexiones sobre prácticas en salud mental con niños/as y adolescentes en situaciones de vulnerabilidad y desamparo

Alicia Stolkiner

Resumen: El trabajo utiliza como método la narración de la experiencia profesional y personal en el abordaje de problemáticas de salud mental de niños/as y adolescentes en situaciones extremas de vulnerabilidad y desamparo. Se reflexiona sobre la experiencia con jóvenes en conflicto con la ley, con niños/as víctimas del terror de estado, con niños/as en situaciones de guerra y niños/as y adolescentes en desamparo psicosocial. Cada experiencia introduce cuestionamientos a esquemas previos y referentes teóricos incorporados a partir de ellos. Cierra con una introducción del concepto de hospitalidad ligado a la escucha.

Descriptor: Narración, Vulnerabilidad, Cuerpo, Elaboración Psíquica, Derecho.

En este escrito se tratará de compartir la reflexión sobre algunas experiencias, personales y profesionales, en la atención con niños, niñas y adolescentes en situaciones de vulnerabilidad y desamparo. Éstas desafiaron y pusieron a trabajar los conceptos que, como psicóloga formada en psicoanálisis en la argentina, eran mis herramientas fundamentales. La narración se organizará con escalones temporales, distintos momentos signados por lo común y lo histórico en los que transcurre una vida y que promovieron preguntas, búsquedas teóricas y modificaciones de prácticas.

Todas estas experiencias tienen en común una tensión y el desafío producidos entre la práctica clínica aprendida, sus fundamentos teóricos y las huellas y efectos del desamparo y la violencia sobre las subjetividades y los cuerpos, también formarán parte de estos escalones fragmentos de textos producidos en esos momentos.



La narración de la experiencia es una posición epistemológica y casi diría política. La velocidad y dramaticidad del cambio de las formas de vida, las nuevas tecnologías incluyendo las de comunicación e información, las violencias, y la rapidez con que se derrumba el orden económico, geopolítico y cultural que organizó las vidas desde mediados del siglo pasado socavan la posibilidad de la experiencia. Ésta que, como planteara Walter Benjamin, “no es cualquier vivencia subjetiva, ni cualquier encuentro con el mundo, sino que implica una elaboración de ese material en la forma de un relato significativo para otros” (Staroselsky, 2020, p. 4). Este pensador llega al tema de la crisis de la experiencia y su relación con la narración, basándose en el hecho de que quienes volvían del frente de combate de la primera gran guerra del siglo pasado no podían narrar lo vivido, no tenían palabras para compartir el horror (Benjamin, 2007a, p. 217). Su análisis relaciona la imposibilidad de generación de relatos y narrativas con la modalidad de esa nueva forma de guerra y las nuevas tecnologías bélicas. A la par relaciona la crisis de la experiencia con la crisis de la narración en tanto ésta sería el aparato de articulación y moldeado de la experiencia en vinculación a los otros (Staroselsky, 2015). Pensemos en las tecnologías hoy y su modificación abismal de la vida.

Organizaré la narración en momentos o escalas:

1a escala: Precariedad del cuerpo

Después de una larga sucesión de dictaduras y brevísimos gobiernos electorales, durante el corto y convulsionado período democrático que va de 1973 a 1976, tempranamente recibida, trabajé en el Consejo Provincial de Protección al Menor de la provincia de Córdoba en el área de quienes hoy se denomina jóvenes en conflicto con la ley penal y en ese momento “menores delincuentes”. Un equipo profesional recorría las comisarías los lunes a la mañana, rescatando los adolescentes que habían sido detenidos a la salida del “baile”¹. Durante el fin de semana la policía solía demorar la judicialización correcta de la detención, para lograr con golpes, amenazas y torturas, que los detenidos confesaran delitos menores aun cuando no los hubieran realizado. Según decían los jóvenes, era para “hacer estadísticas” o sea para “resolver” denuncias. Uno de ellos dijo: “si seguían un poco más terminaba reconociendo que me robé el oro del Virrey Sobremonte”² Para evitar esto,

¹ Término con el que se llamaban bailes con cuartetos de sectores populares.

² Referencia a una historia local de unos baúles de oro que aparecieron enterrados en una construcción de la ciudad y se asignaban al virrey.



algunos llevaban escondida media hoja de afeitar y durante el traslado en el camión celular, se cortejaban con ella en brazos y piernas. Cuando llegaban bañados en sangre los tenían que derivar a enfermería y así evitaban la coerción violenta.

Frente a la práctica actual de algunos jóvenes de infringirse cortes, suelo recordar aquellos. En ellos era una estrategia defensiva frente a una agresión exterior posible, en los actuales parece serlo frente a un dolor "interior" que bien puede ser la interiorización de una violencia "externa" y quizás no física ni individualizable. Quizás debemos repensar lo "interior" y lo "exterior" cuando teorizamos sobre el sufrimiento subjetivo y también sobre el cuerpo en ello.

Dice Judith Butler:

Si queremos ampliar las reivindicaciones sociales y políticas respecto de los derechos a la protección...antes tenemos que apoyarnos en una nueva ontología corporal que implique pensar la precariedad, la vulnerabilidad, la dañabilidad.... El "ser" del cuerpo al que se refiere esta ontología es un ser que siempre está entregado a otros: a normas, a organizaciones sociales y políticas que se han desarrollado históricamente a fin de maximizar la precariedad para unos y minimizarla para otros. (2010, p.15)

Reflexionando desde esta ontología, quisiera señalar un ejemplo de negación de la vulnerabilidad en nuestra cultura: permanentemente asistimos a escenas de videos y películas donde los cuerpos parecen indestructibles. En muchas de las escenas de violencia en tales productos de "entretenimiento", cualquier observador con alguna formación médica deduce que luego de esos golpes resultaría imposible que el personaje se ponga en pie y siga, como en general sucede. Cuando un grupo de jóvenes mata a otro a golpes, me pregunto si no habrá en ellos una ausencia de representación de la fragilidad y del riesgo, ¿como si protagonizara una de esas escenas de ficción? ¿No pasará algo de eso con sus propios cuerpos?

En aquel momento no existía todavía la Convención Internacional de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente y la normativa que de ella se ha desprendido en la Argentina, y regían los principios básicos de la "tutela" de los menores de la Ley Agote.

En ese período la APA (Asociación Psicoanalítica Argentina) dictaba seminarios en el interior en los que se admitía a licenciados/as en psicología, pero seguía restringiendo la formación como psicoanalista a quienes tuvieran el título médico. Se había producido la ruptura de los grupos Plataforma y Documento, existía el Movimiento de Trabajadores de Salud Mental con sus núcleos de formación y, también, entraba a la Argentina el pensamiento de Lacan, quien rompía con la IPA. Mi formación profesional se veía moldeada por esos acontecimientos y también por el contacto con estos jóvenes "judicializados" que no

tenían muchos años menos que yo. El objeto teórico “psiquismo”, reducido a la categoría moderna de individuo, comenzaba a mostrar limitaciones en la práctica apenas se salía de la atención individual y del consultorio privado. Aun así, no dudaba de la riqueza del descubrimiento psicoanalítico, aunque sí de algunas de sus lecturas y rigidificaciones. En esa experiencia y en otra en una sala de terapia intensiva neonatal comencé a pensar en la necesidad de la multireferencialidad teórica y la interdisciplina.

2ª Escala: Infancias y Terror: el desamparo forzoso

El breve período democrático, no exento de violencia, se precipitó con el golpe de 1976 en un modelo de accionar estatal que posteriormente sería definido a principios de los 80 con la categoría de “Estado Terrorista” (Jemio, 2022; Duhalde, 1999). Definía así una forma de funcionamiento de la represión ejercida metódicamente de forma clandestina y global, destinada a producir la destrucción de los opositores, pero también a actuar sobre el conjunto de la sociedad. El psicoanalista Bruno Bettelheim (1973), dedicado al autismo, nos proveyó como herramienta la investigación reflexiva que hizo sobre su experiencia como prisionero de un campo de concentración alemán. Consideraba que los mismos eran dispositivos destinados a actuar sobre la sociedad en su conjunto no solo sobre los prisioneros. Posteriormente se abrió todo el debate sobre “estado de excepción” y se ha teorizado sobre la operatoria de esta condición de vida en la subjetividad (Agamben, 2003).

Entre las consecuencias de ese período estuvo el exilio. En México, los exiliados organizaban redes solidarias, entre ellas la de salud mental que tenía una triple función: prestar asistencia, producir teóricamente sobre la atención de las víctimas de las dictaduras del Cono Sur y denunciar lo que sucedía. Participaba como terapeuta de niños, algunos de ellos habían atravesado situaciones como la pérdida de madre, padre o ambos, agravada luego por el dolor, inseguridad y temor de los adultos que los cuidaban. Llegaban a consulta con síntomas cuya configuración no podía separarse de los episodios vividos.

Junto a Beatriz Aguad³ publicamos un trabajo sobre los efectos traumáticos de la represión política en los niños (Aguad y Stolkiner, 1978). En él reflexionábamos sobre casos clínicos de niños atendidos en México, cuyos padres habían sido desaparecidos, encarcelados o asesinados en la Argentina, algunos de esos niños habían sido secuestrados y amenazados de muerte junto con ellos. Todavía no teníamos la herramienta teórica “terrorismo de estado” y utilizábamos “represión política”.

³ Psicóloga y Psicoanalista argentina, exiliada en México donde murió hace unos años.



Decidimos no reducir los padecimientos observados a una categoría psicopatológica unívoca⁴ y potenciar la utilización del concepto de "hecho traumático" o "acción traumática" sobre la cual escribíamos: " no es una simple perturbación de la economía libidinal sino que amenaza más radicalmente la integridad del sujeto, " (p. 68). Para ello volvimos sobre la teorización freudiana de trauma y de "hecho traumático". Planteábamos que la indefensión del yo se producía por una amenaza proveniente del exterior que desamparaba radicalmente, en la medida en que los adultos de quienes estos niños dependían y a los que consideraban omnipotentes, desaparecían de sus vidas de manera violenta o estaban ellos mismos en situación precaria. A ello se sumaba, con frecuencia, la falta de condiciones de amparo adecuadas y de posibilidad de puesta en palabras de lo sucedido por parte de quienes reemplazaban a los padres, sometidos al temor. Esta experiencia nos llevaba a la revisión de los conceptos de trauma (Stolkiner, 2006) redimensionándolo y señalando la huella disociativa que el acontecimiento deja, revisamos su relación y el debate teórico sobre *spaltung* en el caso específico de situaciones traumáticas extremas.

Observábamos que, en muchos de estos niños, síntomas que parecían graves e inclusive neurológicos cesaban con bastante velocidad al generarse condiciones de amparo y narrativas que ayudaran a poner en palabras lo vivido junto con juegos que incluían lo traumático. Tal el caso de "Víctor" cuya madre fue secuestrada cuando tenía dos años y medio, el padre huyó con él y finalmente lo dejó con otros, antes de ser también secuestrado. Cuando a los tres años y medio se reúne en México con sus abuelos, a quienes asombrosamente reconoce, presentaba un problema de desorientación espacial y déficit de equilibrio en la marcha, caminaba con los brazos hacia adelante como un deambulador, no podía correr, y se chocaba con objetos. Lo que parecía un síntoma neurológico se fue disipando en menos de un mes mientras era acogido amorosamente por los padres de su madre que le hablaban de ella y de su padre, le narraban su historia y lo sucedido (Aguad y Stolkiner, 1978).

Tratándose de niños pequeños, los síntomas aparecían muchas veces directamente en el cuerpo, como el caso de una niña con detención del crecimiento a partir de la detención de su madre. En los que eran más grandes, en edad escolar, aparecían temores, inhibiciones, alteraciones del sueño, etc.

Cuando volví a la Argentina, retornábamos a la democracia y la sociedad transitaba el debate que se abriría con el juicio a las Juntas responsables de las acciones de violación de derechos humanos durante la dictadura y que culminaría con el Nunca Más. Colaboraba con el Movimiento Solidario de Salud Mental donde pude compartir la experiencia con los

⁴ Había quienes utilizaban la categoría "Niños sometidos a abandono forzado" pero decidimos no recurrir a ella y considerar caso a caso.

y las profesionales que habían atendido a víctimas en la Argentina. Entre otras cuestiones, se debatían los límites de la psicoterapia cuando no había una respuesta social (Maciel, Martínez, 1987) y también los efectos de los procesos sociales de justicia en los devenires subjetivos. En una publicación sobre esa tarea (Stolkiner, 1987) concluía afirmando: "hay una respuesta última (pero no final) a la pregunta que permanentemente se hacen (estos niños) sobre su historia y sobre sus padres que depende de un discurso social. De la o las respuestas que una sociedad entera construya para explicarse lo sucedido. Este es el límite de su análisis, pero ellos también serán, son, artífices de esta respuesta" (p. 114). Unos años después surgiría el movimiento de HIJOS.

La última etapa de este escalón es el trabajo hasta la fecha, en el acompañamiento a procesos de recuperación de origen e identidad de quienes fueron apropiados siendo bebés o habiendo nacido durante el cautiverio de su madre durante la dictadura, los que buscan las Abuelas de Plaza de Mayo. No se trata de una tarea clínica sino de acompañamiento de los procesos judiciales que desarrolla la Comisión Nacional por el Derecho a la Identidad en la Secretaría de Derechos Humanos. La comencé cuando eran adolescentes y nos llevó a trabajar interdisciplinariamente la temática de identidad y cuestiones como la filiación (Stolkiner, 2017).

3ª Escala: la guerra y los niños

Si el trabajo con exiliados de países del cono sur nos había introducido en la tarea de pensar la violencia de los estados en las formas dictatoriales, Nicaragua y luego El Salvador nos condujeron a trabajar en relación a la guerra.

Terminada la guerra en Nicaragua, en 1979, se había conformado un equipo coordinado por Marie Langer, Ignacio Maldonado y Silvia Bermann que colaboraba en las políticas de salud mental y en capacitación de estudiantes y profesionales. Era un país de poco más de cuatro millones de habitantes donde casi la mitad de la población eran niños, el 40% tenía menos de 14 años. No desarrollaré aquí las tareas del equipo. Trabajábamos en el Hospital Psiquiátrico de Managua y en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nicaragua en León.

Quisiera centrarme en la cuestión de las infancias. Apenas terminada la guerra, los niños jugaban a la guerra. Asombraba el realismo de los sonidos y los gestos que, muchas veces, eran los de la muerte. Rescatamos, o vino en nuestro rescate, el libro de Ana Freud y Dorothy T. Burlingham "La guerra y los niños" (1965). Era una autora bastante eludida en nuestra formación en la Argentina, que en este texto rescataba lo vivido y pensado en la tarea de dirigir nurseries de guerra en Inglaterra. Señalaban la importancia del "juego



bélico”, sus características según las edades y su relación con el lenguaje. Se detenían en las reacciones de los niños a las separaciones y pérdidas, sus reconstrucciones de vínculos y síntomas. Habíamos recibido consultas referentes a conductas agresivas o violentas y encontramos en ese texto una frase nodal: “El verdadero peligro no está precisamente en que el niño, sorprendido en toda su inocencia en el torbellino de la guerra se enferme como consecuencia del shock, sino en que la agresividad que arde aún en su interior, encuentre terreno favorable en la destrucción y la violencia que se desatan furiosamente a su alrededor.....*el niño debe ser alejado de los horrores primitivos de la guerra, no porque la muerte y las atrocidades sean extrañas a su naturaleza sino por todo lo contrario*” (p. 21). Se nos había consultado respecto de niños “mascotas” de cuarteles de la Guardia Nacional somocista, capaces de participar activamente en actos de tortura, finalmente su situación fue atendida en otro país. También es cierto que un año después habían cesado los juegos bélicos y se retomaban los juegos tradicionales infantiles.

Recorrimos campamentos de refugiados salvadoreños que huían de la guerra en su país. Con Nora Elichiry⁵ analizamos los dibujos de los niños que estaban en esos refugios. Todos tenían una línea divisoria entre un espacio oscuro de guerra y otro colorido con flores y animalitos, etc. que parecía ser el actual pese a la precariedad de su situación. En algunos se veían pedazos de cuerpos o cuerpos despedazados. En nuestros manuales de técnicas diagnósticas, esa aparición de miembros o cuerpos despedazados en un dibujo era un indicador de psicopatología, en este caso se trataba simplemente del realismo gráfico infantil. En todos aparecían armas, soldados, helicópteros y también animales muertos. No obstante, esos niños, ya en los refugios, jugaban. Nunca fue tan clara la función del juego en la repetición y/o elaboración.

4ª Escala: Las crisis y la vulnerabilidad: infancias excluidas y/o medicalizadas

En 1989 la reciente democracia en la Argentina se precipitó en una crisis hiperinflacionaria que determinaría los cambios de la siguiente década. Desde la II Cátedra de Salud Pública y Salud Mental de la Facultad de Psicología de la UBA, comenzamos a trabajar la relación entre salud/salud mental y economía. Iniciamos con ello un ciclo de investigaciones y tareas de extensión, en las que instrumentamos un método de trabajo interdisciplinario consistente en articular dimensiones y niveles de análisis. Definíamos los niveles siguiendo la propuesta de Rolando García para el estudio interdisciplinario de sistemas complejos (García R, 1986,1999,2006) pero agregábamos una articulación metódica entre

⁵ La Dra. Nora Elichiry fue luego y durante años profesora de Psicología Educacional de la Facultad de Psicología de la UBA. Compartimos actividades de investigación y amistad.



las dimensiones de lo económico, lo institucional y la vida cotidiana para la comprensión de los procesos de salud/enfermedad/atención cuidado tanto a nivel de lo colectivo como marco de comprensión de lo singular que sin embargo requería otras herramientas. Lo aplicamos en una serie de investigaciones cuyo objetivo era indagar las vicisitudes del sufrimiento psíquico como parte del proceso de salud/enfermedad/atención/cuidado. Está explicitado además de manera aplicada en algunas publicaciones (Stolkiner, 2013, 2021). Los niveles y dimensiones de análisis se interrelacionan y no deben considerarse como relaciones causales sino como herramientas metódicas de análisis de complejidad.

En relación a lo económico, indagamos en terreno y en investigaciones anteriores las relaciones entre las crisis, los procesos inflacionarios, y los procesos de ajuste estructural iniciados a partir de la crisis de mediados de los setenta—entre ellos las articulaciones entre inflación, empleo-desempleo-recesión— en indicadores de salud/ salud mental (Stolkiner, 2021 II, Stolkiner, 2021 III).

En lo específico de los niños, niñas y adolescentes, la dimensión institucional nos llevaba a considerar instituciones nodales de la infancia como la familia y la escuela, así como los marcos jurídicos y normativos en que se definían. Se trata de formas institucionales sometidas a las tensiones de época, en las que suceden simultáneamente transformaciones veloces y fragilizaciones importantes ligadas a la precarización de las condiciones de vida y/o a cambios culturales individualizantes. Se debe insistir en el carácter doble de este movimiento, algunos son cambios no necesariamente negativos y otras muestras de debilitamiento de la institución como parte del debilitamiento general de la red social y comunitaria. Estos procesos llevaban a plantear la destitución de la niñez tal como la conocimos a Cristina Corea e Ignacio Lewkowitz (1999) quienes plantean el agotamiento de la potencia instituyente de las instituciones que forjaron la infancia moderna llegando a afirmar que la producción institucional de la infancia en los términos tradicionales es hoy prácticamente imposible. No coincido totalmente con esta afirmación, pero sí creo que hay una necesidad de revisar lo que hemos considerado características “naturales” de tal etapa de la vida.

Partíamos también de un supuesto: los niños/as y adolescentes son analizadores privilegiados de las instituciones, sus actos disruptivos o sintomáticos suelen delatar situaciones invisibilizadas o naturalizadas (Stolkiner, 2013).

Respecto de la crisis y cambio de las formas familiares es una tendencia de media duración que comienza antes del siglo XX e incluye la modificación del lugar de las mujeres en la sociedad y los movimientos en pro de sus derechos, el reconocimiento de las diversidades de género, y la modificación de las relaciones de poder fundadas en el ejercicio masculino de la patria potestad. Cambios que conmovieron fuertemente la forma familiar

moderna centrada en el vínculo conyugal, la autoridad paterna articulada con el lugar de proveedor, y la mujer como garante del funcionamiento del hogar, responsable de la crianza y soporte de los cuidados. Se producía la transición entre la familia “moderna” y familia “contemporánea” o “posmoderna”, que incluía los divorcios y ensambles o las familias no heteronormativas, a lo cual se sumaban las tecnologías reproductivas (fertilización asistida, donación de gametos, subrogación de vientres y la posibilidad inclusive de la clonación). Refiriéndose al libro que dedica a este tema, Elizabeth Roudinesco (2002) comentó en una conferencia⁶ haberlo escrito a toda velocidad porque las posiciones públicas de los psicoanalistas en Francia respecto de la posibilidad de adoptar niños de las parejas del mismo sexo, le habían parecido –en muchos casos– más cercanas al cuestionamiento moral que a la teoría. .

En nuestros países a esto que describían y analizaban en países centrales, se sumaba la precarización de los soportes sociales y estatales, sobre ello escribe Susana Torrado en su estudio sobre la historia de la familia en la Argentina Moderna cuando se refiere a perspectivas de finales del siglo (Torrado, 2003) “el aislamiento y el desamparo que produce la virtual confiscación de la seguridad social prevalece absolutamente sobre otras formas de vulnerabilidad familiar. Entre los excluidos la pérdida de protecciones sociales favorece diversas formas de fractura del tejido familiar que, perversamente, refuerzan el proceso de pauperización” (pp. 660-661). El libro finaliza con una pregunta de respuesta abierta acerca del futuro de la familia en el siglo que se iniciaba.

En un grupo focal con mujeres que desempeñaban tareas en una escuela como parte del Plan Trabajar en 2003 pudimos observar las diferentes formas en que las funciones de cuidado eran redistribuidas en familias donde el varón proveedor estaba desempleado y la tensión entre función e identidades se resolvían de diferentes maneras aún en familias del mismo sector social⁷ (Stolkiner, 2004), en esa época una investigación sobre niños trabajadores callejeros de la zona de constitución mostró que el 84% vivían con sus grupos familiares, en el 80% de los cuales por lo menos uno de los adultos responsables estaba desempleado, el trabajo informal de los niños los configuraba como parte del sostén del hogar (Cserniecki, 2003).

Desde el retorno a la democracia y hasta las primeras décadas del XXI vimos transformarse en la Argentina los marcos normativos referentes a la infancia y adolescencia, como parte también de una tendencia global : en 1989 las Naciones Unidas habían enunciado la Convención Internacional de los Derechos del Niño, en 1990 la Argentina adhirió a ella y

⁶ Conferencia a la que asistí en la Facultad de Psicología de la UBA, creo que en el año 2004.

⁷ Este grupo focal fue parte del trabajo en terreno de la Investigación “Equity and Decentralization: Accessibility of por families from Buenos Aires province to health public services of Buenos Aires City”. Realizada en 2001, financiada por el IDRC de Canadá.

en 1994 la adhesión adquirió rango constitucional, en 2005 la ley de Protección Integral de los Derechos de niños, niñas y adolescentes terminaba con normativas anteriores marcadas por la Ley de Patronato de Menores de 1919 cuyo espíritu se transparenta en la afirmación de un jurista de 1918: "El Estado tiene el derecho de secuestrar a los menores cuya conducta sea manifiestamente antisocial.....No hay en ello restricción de la libertad civil, el menor no la tiene, y solo se trata de sustituir la patria potestad por la tutela del Estado" (Landarrandart, 1991). En la nueva legislación se partía de reconocer al niño, niña y adolescente como sujetos de derechos. Se instaló en las prácticas respecto de las infancias la tensión entre dos paradigmas en pugna que atravesaban las lógicas institucionales, uno resistiendo desde lo largamente instituido otro con fuerza instituyente. De modo que "el estado avanzó en el establecimiento de políticas sociales que favorecieron la instauración de un sistema de ampliación de condiciones de derechos, en el marco de un sistema general de vulneración de los mismos" (Luciani Conde, 2008, p. 49).

También se modificaron los marcos jurídico normativos de las relaciones familiares desde el retorno a la democracia. Señalaremos algunos hitos: ley de patria potestad compartida (1985) ley de divorcio vincular (1987), ley de matrimonio igualitario (2010) y el nuevo Código Civil donde la figura de la "patria potestad" es reemplazada por la de "responsabilidad parental" y abre un espacio legal a adultos que ocupan responsabilidades de cuidado por ej. en familias ensambladas. También establece el principio de "autonomía progresiva" en el pasaje de la infancia a la condición jurídica de adulto.

Indefectiblemente nuestras prácticas están atravesadas por estas representaciones sociales, por sus variaciones y por estas normativas que por un lado reflejan y por otro moldean los discursos y las prácticas con sujetos infantiles. Suelo citar una viñeta clínica de Maud Mannoni (1988) en la que, en una interpretación a un niño de dos años, y apuntando al lugar del padre, incluye la frase: "papá sabe que si las cosas no andan bien les puede dar una paliza a mamá y a Paul, porque papá manda sobre los dos". Una frase que hoy, atendiendo a la desinvisibilización de las violencias cotidianas, a las redefiniciones del ejercicio de la autoridad y a la legislación actual, sería inaceptable. Lo extraño es que la interpretación resulta eficaz sobre el síntoma, pero desconocemos otras "eficacias" posibles. Agradezco a Luciano Rodríguez Costa que, basándose en un diálogo que mantuvimos, retomara -con un detenido análisis- esta viñeta en su libro que indaga la relación entre procesos de subjetivación y psicoanálisis (Rodríguez Costa, 2023, pp. 36-37).

Finalmente es necesario señalar que en el campo de la salud/salud mental el antagonismo entre objetivación vs. subjetivación, se manifiesta en la tendencia a la biomedicalización. En un triple movimiento se reduce el padecimiento a lo individual, se reduce el sujeto a la nosografía diagnóstica y una vez realizada esta doble reducción se la reduce a

su vez a lo biológico. Los avances de las neurociencias, cuyo valor no se desconoce, son usados como herramientas discursivas para las formas actuales de la biopolítica que adquiere modos particulares en relación a las infancias (Mantilla, 2017) y la proliferación de diagnósticos muchas veces realizados con herramientas basadas en indicadores inespecíficos a partir de conductas que pese a poder provenir de distintos procesos, se asocia a un cuadro único (Stolkiner, 2017).

Debiera preocuparnos, en los últimos tiempos, el aumento de consumo de medicación psicofarmacológica en niños/as y de las internaciones infantiles por “patologías psiquiátricas”. Según el Órgano de Revisión de Salud Mental, las internaciones psiquiátricas de niños/as y adolescentes aumentaron un 100% entre 2022 y 2023, el 75% de los internados permanece hasta 30 días y el 25 restante supera los 90. (ORNSM, 2024). Pareciera que el incremento de las internaciones, además de responder a la falta de espacios alternativos de asistencia accesibles y ambulatorios, enlazaría con fenómenos sociales de desamparo y precarización. Alguna vez escribí: “existe el riesgo de que la tutela del patronato, que se deslegitimó frente al paradigma de la protección integral de derechos, retorne bajo el disfraz de la atención psiquiátrico-psicológica” (Stolkiner, 2009, p. 199).

Mi experiencia actual no es tanto en la atención directa a niños/as y adolescentes sino al acompañamiento y escucha de servicios y profesionales que los atienden. Todos reportan por un lado la percepción de situaciones más graves y complejas y por otro un agotamiento o frustración frente recursos para enfrentarlos y el desborde de la demanda. A eso se suma, muchas veces, la precarización de las condiciones de trabajo y de vida de los profesionales mismos. Lo que Fernando Ulloa llamaría (y cito de memoria) la “precarización del recurso moderno”. Se trata de modificaciones de las formas de trabajo que incluyen nuevas normativas, evaluaciones y protocolizaciones. Salud Mental es un subcampo dentro del de la salud en general y no queda ajeno a las crisis, transformaciones o reformas del mismo.

Pasaremos entonces a una reflexión final respecto a las prácticas que desarrollamos hoy. El ensamble entre las modificaciones de las formas de considerar la las infancias y la adolescencia y las modificaciones en el campo de la salud/salud mental.

5a Escala: Pensar la clínica hoy en tiempos de voracidad: ¿somos capaces de brindar hospitalidad?

En la introducción a su libro sobre sobre las prácticas actuales en salud mental con niños, niñas y adolescentes, Alejandro Michalewicz (2016) enuncia las preguntas que orientan la primera parte del mismo, las comparto: “¿qué tipo de dificultades encuentran

los profesionales en el abordaje de las problemáticas que se constituyen como demandas de atención en Salud Mental en la actualidad? Las dificultades en el abordaje, ¿dan cuenta por sí mismas de un agravamiento en la clínica o quizás hablan también de la inadecuación de las herramientas utilizadas? Y, finalmente, ¿cuáles son los procesos históricos, sociales y políticos que no pueden ignorarse al analizar estas cuestiones, si se pretende evitar que nuestras disciplinas se transformen en discursos cerrados sobre sí mismos?”. Estas preguntas y por ende el debate de sus posibles respuestas son indispensables para revisar nuestras prácticas, entre ellas las del psicoanálisis, un producto también paradójico de la modernidad, dado que contenía en sí mismo un núcleo de revisión del sujeto moderno, el individuo racional, y una innovadora asignación de sentido a los síntomas del sufrimiento psíquico que abría la puerta a su relación con el lenguaje.

Solo querría, a modo de cierre, señalar que la experiencia narrada con anterioridad se complementa con una elaboración que le debo al Fórum Infancias. En 2011 me invitaron al Simposio Internacional sobre Psicopatologización de la Infancia con una pregunta desafiante: “Qué significa escuchar a un niño?”. Tomé como referencia el texto de Jacques Derrida y Anne Dufourmantelle (2008) “La Hospitalidad”, la escritura del mismo entrañaba ya una particular forma dialogal entre los autores.

En esa exposición y su posterior publicación (Stolkiner, 2013 I), partía de la definición de hospitalidad que brindaba aquel texto: “la hospitalidad se ofrece, o no se ofrece, al extranjero, a lo extranjero, a lo otro. Y lo otro, en la medida misma en que es lo otro nos cuestiona, nos pregunta. Nos cuestiona en nuestros supuestos saberes, en nuestras certezas, en nuestras legalidades” (p. 7); “amparamos, pues, a lo otro, al otro, lo alojamos, hospitalariamente lo hospedamos, y eso otro, ese otro, ahora por nosotros amparado, nos pregunta, nos confronta con ese, ahora, nuestro desamparo” (p. 8). Alojar la pregunta carece de sentido si quien hospeda no está dispuesto a dejarse interrogar, se trata de una “legítima exigencia de paridad en la hospitalidad ofrecida a la pregunta” (p. 21). Si la escucha es un acto de hospitalidad, sólo es posible desde una posición de desamparo de nuestras certezas. Agregaba a esto la metáfora de que un niño es un extranjero que formula su pregunta desde un territorio del que hemos sido desterrados, en una lengua que olvidamos.

Los jóvenes en un encuentro del Consejo Consultivo de Juventudes, cuestionaron la oferta de “espacios de escucha” que se ofrecía como dispositivo preventivo en salud mental, alegaban que querían también escuchar, dialogar. “Espacios de escucha” les sonaba a unidireccionalidad y subalternización. Quizás debemos revalorizar la escucha en función de lo antedicho en su función de espacio dual de desamparo.



La escucha sería el núcleo irreductible a cualquier posibilidad de objetivación o mercantilización que puede acontecer en un acto de salud. En ella se recuperaría no sólo la dimensión subjetiva de quien “recibe” asistencia, sino de quien la “brinda”. En última instancia, se trata de introducir la dimensión de la dignidad en el acto, entendiendo por dignidad no colocar al otro en el lugar de objeto, medio o mercancía (Stolkiner, 2013 I).

Cierro, señalando que en épocas de veloces transformaciones, de fragilizaciones y riesgos, y de nuevas formas de subjetivación, solo podemos avanzar si reconocemos esta cierta horizontalidad del desamparo como núcleo de la acción hospitalaria de escucha y de cuidado. Los niños/as y adolescentes son fácilmente colocados en el lugar de objetivación en nombre de su cuidado, de su control o de su peligrosidad cuando son excluidos. La biomedicalización, psicopatologización y medicamentación de su sufrimiento psíquico es una tendencia creciente. Para contraponerse a ello debemos pensar nuestras prácticas como la generación de dispositivos que les permitan transitar la infancia y la adolescencia con la potencia que es la contracara de la fragilidad y dependencia de estas etapas de la vida. De analizadores sociales a actores sociales sería quizás el desafío.

Alicia Stolkiner: Licenciada en Psicología, especializada en Salud Pública con orientación en Salud Mental. Profesora de Salud Pública y Salud Mental de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Doctora Honoris Causa de la Universidad Autónoma de Entre Ríos.

Experiências e reflexões sobre práticas de saúde mental com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e desamparo

Resumo: O trabalho utiliza como método a narração da experiência profissional e pessoal na abordagem de problemas de saúde mental de crianças e adolescentes em situações extremas de vulnerabilidade e desamparo. Reflete sobre a experiência com jovens em conflito com a lei, com crianças vítimas do terrorismo de Estado, com crianças em situações de guerra e crianças e adolescentes em sofrimento psicossocial. Cada experiência introduz questões sobre esquemas anteriores e referências teóricas incorporadas a eles. Encerra com uma introdução ao conceito de hospitalidade ligado à escuta.

Descritores: Narração, Vulnerabilidade, Corpo, Elaboração Psíquica, Direito.



Experiences and reflections on mental health practices with children and adolescents in situations of vulnerability and helplessness

Abstract: This work uses a narration of professional and personal experience in the approaching of mental health problems of children and adolescents in extreme situations of vulnerability and helplessness method. It's a reflection in relation with the experience with young people in conflict with the law, children victims of state terror, children in war situations and children and adolescents in psychosocial distress. Each experience introduces thoughts to previous schemes and theoretical references incorporated from them. Finally, there is an introduction to the concept of hospitality linked to listening.

Descriptors: Narration, Vulnerability, Body, Psychic Elaboration, Law.

REFERENCIAS

- Aguad, B. & Stolkner, A. (1978). El trauma de la Represión Política en los niños. *Revista FEM*, 3(9), 66-70. https://archivos-feministas.cieg.unam.mx/ejemplares/fem/Volumen_3_n_9_Octubre_Diciembre_1978.pdf
- Barcala, A. & Luciani Conde, L. (comps.). (2015). *Salud Mental y Niñez en la Argentina-Legislaciones, políticas y prácticas*. Teseo.
- Benjamin, W. (2007a). Experiencia y pobreza. En J. Barja, F. Duque y F. Guerrero (Trad.), *Obras* (libro II, vol. I, pp. 216–221). Abada.
- Bettleheim, B. (1973). *El Corazón Bien Informado-La autonomía en la sociedad de masas*. Fondo de Cultura Económica.
- Butler, J. (2010). *Marcos de Guerra-Las Vidas lloradas*. Paidós.
- Corea, C., & Lewkowicz, I (1999). *¿Se acabó la infancia?: Ensayo sobre la destitución de la niñez*. Lumen-Humanitas.
- Cserniecki, S. (2003). Prácticas de salud de los niños trabajadores callejeros de constitución [Tesis de Maestría en Salud Mental Comunitaria]. UNLA.
- Derrida J. & Dufourmantelle, A. (2008). *La Hospitalidad*. Ediciones la Flor.
- Dotti, J.E. (1998). Breves notas sobre el ethos posmoderno. En R. Crispin (comp.), *Razón y Subjetividad-Después del posmodernismo*. Almagesto.
- Duhalde, E. L. (1999). *El Estado Terrorista Argentino. Quince años después, una mirada crítica*. EUDEBA.
- Freud, A. & Burlingham, D. (1965). *La Guerra y los niños*. Hormé.
- García, R. (1986). Conceptos básicos para el estudio de los sistemas complejos. En E. Leff, (comp.), *Los problemas del crecimiento y la perspectiva ambiental del desarrollo*. Siglo XXI.
- Gracia, R. (1999). Interdisciplinaredad y Sistemas Complejos. En *Educación en Ambiente para el desarrollo sustentable*. CETERA.
- _____. (2006). *Sistemas complejos Conceptos, método y fundamentación epistemológica de la investigación interdisciplinaria*. GEDISA.
- Jemio A. S. (2022). Una Revisión Crítica del Concepto de Estado Terrorista. *Socio histórica*, 48, e145. <http://www.scielo.org.ar/pdf/sochis/n48/1852-1606-sochis-48-e145.pdf>
- Luciani Conde, L. (2008). La Problematicación social de la Infancia: Las Políticas destinadas a la niñez y adolescencia como cuestión de Estado. En L. Luciani conde & A. Barcala (comps.), *Derechos en la Niñez-Políticas Públicas y efectivización del derecho a la salud en el contexto de la protección integral* (pp. 27-52). Teseo.
- Mannoni, M. (1988). *La Primera entrevista con el Psicoanalista*. Gedisa. (Trabajo original publicado 1965)
- Mantilla, L. (2017). El lugar de la infancia en la biopolítica contemporánea. En L. Mantilla, A. Stolkner y M. Minicelli (comps.), *Biopolítica e Infancia-niños, niñas e Instituciones en el contexto latinoamericano* (pp. 25-42). Universidad de Guadalajara. http://www.publicaciones.cucsh.udg.mx/kiosko/2017/biopolitica_e_infancia.pdf
- Michalewicz, A. (2016). Prácticas en Salud Mental Infanto-juvenil: de la Hospitalidad al Hospitalismo. Noveduc.
- Rodríguez Costa, L. (2023). *Los Procesos de Subjetivación en Psicoanálisis. El psicoanálisis ante el apremio de una revolución paradigmática*. Topía Editorial.
- Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental (2024). 2023 EN DATOS-NIÑOS Y ADOLESCENTES” #SaludMentalDDHH #saludmental #adolescentes #niñas #niños #ornsaludmental | Instagram
- Roudinesco, E. (2002). *La familia en desorden*. Fondo de Cultura Económica.
- Staroselsky, T. (2015, 21 agosto). Crisis de la experiencia: ¿imposibilidad o reconfiguración? Benjamin a través de Jean-Louis Déotte. *X Jornadas de Investigación en Filosofía*. http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.7649/ev.7649.pdf
- Staroselsky, T. (2020). Una flor imposible: Walter Benjamin y la experiencia en crisis. Resistances. *Journal of the Philosophy of History*, 1(1), 9-22. http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.12424/pr.12424.pdf
- Stolkner, A. (1987). Acerca de demandas y respuestas, en el libro: Terrorismo de Estado-Efectos Psicológicos en los Niños-Comp. Victoria Martínez/Movimiento Solidario de Salud Mental, PAIDOS. Buenos Aires. 113-115



- _____. (1994). Tiempos Posmodernos: Ajuste y Salud Mental. En O. Saidon y P. Troianovsky (comps.), *Políticas en Salud Mental*. Lugar.
- _____. (2001). Antagonismo y Violencia en las formas institucionales de la época. En C. Moise y R. Goldstein (comps.), *Pensando la Institución* (pp. 125-129). El Escriba.
- _____. (2004). Las Familias y la Crisis. *Cuestiones de Infancia*, 8.
- _____. (2006, junio). Aportes de a teoría psicoanalítica a las acciones de Salud Mental con poblaciones expuestas a situaciones traumáticas. *VII Congreso Internacional de Estrés Traumático*. Buenos Aires.
- _____. (2009). Niños y adolescentes en Instituciones de Salud Mental. En J. Vasen et al. (comps.), *Del Invento a la Herramienta. Una experiencia diferente en el campo de la salud mental con niños y adolescentes* (pp. 187-204). Polemos.
- _____. (2013-I) ¿Qué es escuchar un niño?: Escucha y hospitalidad en el cuidado en salud” En G. Dueñas, E. Kahansky y R. Silver (eds.), *La Patologización de la Infancia (III)-Problemas e intervenciones en las aulas* (pp. 71-84). Noveduc.
- _____. (2013). Las formas de transitar la adolescencia hoy, y la salud Salud/Salud Mental: Actores y Escenarios. *Novedades Educativas*, 25(268), 40-46.
- _____. (2017). Instituciones de la Infancia y subjetividad en la época de la medicalización indefinida. En L. Mantilla, A. Stolkiner y M. Minicelli (comps.), *Biopolítica e Infancia-niños, niñas e Instituciones en el contexto latinoamericano* (95-123). Universidad de Guadalajara. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/117156/CONICET_Digital_Nro.3e78feba-407a-408f-a7aa-d8eb873ab263_b.pdf?sequence=5
- _____. (2017). Historia, memoria y filiación: la apropiación de niños como política del Terror de Estado y los procesos actuales de restitución de identidad. En L. Mantilla, A. Stolkiner y M. Minicelli (comps.), *Biopolítica e Infancia-niños, niñas e Instituciones en el contexto latinoamericano* (189-206). Universidad de Guadalajara.
- _____. (2021 I). Subjetividades de época y prácticas en Salud Mental. En *Prácticas en Salud Mental* (pp. 119-132) (Publicado originalmente en *Actualidad Psicológica*, 26(239)).
- _____. (2021 II). Tiempos Posmodernos: Ajuste y Salud Mental. En *Prácticas en Salud Mental* (pp. 83-118). Noveduc. (Publicado originalmente en el libro: *Políticas en Salud Mental*, Comp. O. Saidon y P. Troianovsky, Lugar Editorial, Buenos Aires 1994).
- _____. (2021 III). Pobreza y Subjetividad: Relación entre las estrategias de las familias pobres y los discursos y prácticas en salud. En *Prácticas en Salud Mental* (pp. 133-152). Noveduc.