

NAVEGANDO ENTRE LA VULNERABILIDAD Y LA CREATIVIDAD:

Intervenciones psicoterapéuticas con adolescentes en situación de calle extrema.

1 Introducción.

Pretendemos conceptualizar una experiencia piloto de 2 años y medio en la atención psicoterapéutica de adolescentes, enmarcada en la “Red de atención y protección a niños niñas y adolescentes con experiencias de vida en calle”. Las instituciones que intervienen en este Proyecto son: Inau, Mides – Infamilia y OSC (Gurises Unidos, Vida y Educación, CIPFE e Iglesia Anglicana).

Implico un trabajo en equipo entre Educadores, Coordinadores, Integrantes del equipo coordinador de la Red y del equipo de salud mental, compuesto por Psicólogos y Psiquiatras. A lo largo de esta experiencia se fue arribando a un dispositivo novedoso, acorde a las necesidades de la población con la que se trabajo, apuntando a la accesibilidad y sostenibilidad de los procesos terapéuticos. Estos objetivos se lograron en una importante proporción de los casos atendidos. Se consideraba previamente que estos jóvenes no eran abordables desde un dispositivo de salud mental, y no se cuestionaba que las metodologías de abordaje no estaban acordes a sus necesidades y demandas. Al convocar un proyecto piloto, se genera un movimiento de búsqueda, y de creación de una metodología de abordaje que sea acorde a ellos. (la continuidad se dio luego a través del Servicio de Atención Psicológica de Inau)

Teniendo en cuenta la alta vulnerabilidad en que se encuentran los adolescentes, se combinaron medidas socio-educativas desde los proyectos del programa calle, los hogares y el acompañamiento en el egreso, junto con las propuestas de atención psiquiátrica y psicológica.

A su vez, como parte del equipo de Salud mental se implemento cuidado de equipo para los educadores de los distintos proyectos de la red, a cargo de otros psicólogos.

En ocasiones se trabajó con parte del núcleo familiar, principalmente con la madre o la figura de referencia femenina (ej abuela). Los abordajes familiares no fueron mayoritarios por las características de la situación psicosocial de estos jóvenes, que en algunos casos están netamente desvinculados de sus familias y también por el enfoque que hasta el momento ha tenido el trabajo en los proyectos, más focalizado en la intervención con el adolescente. Esta vertiente no será en la que nos detendremos en este trabajo.

2 Características de los adolescentes atendidos

Los jóvenes con los que hemos trabajado tienen historias de abandonos o pérdidas de figuras afectivas básicas; han sufrido muchas veces carencias de provisión afectiva y sostén en etapas tempranas o más tardías, así como situaciones de mucha violencia tanto intrafamiliar como del entorno social, comunitario e institucional. Curso de vida signado por traumas acumulativos que han dejado huellas profundas en su estructuración psíquica. Dichas situaciones traumáticas dejan rastros en la memoria, sin suficiente mentalización, se trata de

marcas afectivas fragmentarias, confusas, desorganizadas. Persisten angustias primarias masivas, que no llegan a tener un sentido ni han sido nunca elaboradas, porque fueron excesivas para el psiquismo del niño o adolescente, y porque no hubo otro que ayudara a significarlos. Rastros y vivencias de lo traumático que se repiten compulsivamente y llevan a conductas de descontrol, a auto y heteroagresiones, somatizaciones, o pueden intentar acallarse por el ensimismamiento o el consumo de sustancias psicoactivas entre otras manifestaciones. Si bien nos interesa tomar esta línea de análisis, las modalidades de estos adolescentes no se explican solamente por los efectos del trauma, sino por el contexto y el entorno en el que se desarrollan. En nuestro dispositivo se trabaja, en la medida de lo posible, terapéuticamente sobre la propia historia, pero también sobre el contexto y proyecto. Se trabaja desde y con el contexto en el cual está inserto el adolescente, para poder proyectar desde ahí.

Configuran personalidades altamente vulnerables, con recursos internos coartados por las experiencias vividas, y una fragilidad yoica de base, lo cual se percibe en determinadas conductas: ansiedad persecutoria, escaso control de los impulsos, dificultades en la socialización, ya sean socializaciones paralelas alternativas, y en algunos casos aislamiento social. Resultan sorprendentes los diversos recursos y herramientas que desarrollan para sobrevivir en calle, generando modalidades de relacionamiento y acción que les resultan funcionales en ese entorno. Cuando se les brindan posibilidades de desarrollo, ofreciendo vínculos novedosos desde los roles del educador y el psicoterapeuta pueden muchas veces empezar a desplegar potencialidades impredecibles, en cuanto a sus recursos intelectuales, capacidades reflexivas, creativas y elaborativas, que permiten diversos grados de transformaciones. Estos movimientos en la subjetividad y en el vínculo con los otros, se podrán reflejar o no en logros visibles. Hacer alusión a que se entiende por logros visibles es un complejo tema a discutir.

De todas formas cabe destacar que las manifestaciones conductuales de estas problemáticas varían en cada caso. Algunos han desarrollado inteligencias prácticas que les permiten adaptarse y sobrevivir en calle. Quienes no logran esto por presentar bajo nivel intelectual ven comprometidas sus posibilidades de reintegración social, lo que no quiere decir que no se trabaje para ello. Consideramos que el nivel intelectual descendido en los casos que lo hay es principalmente por falta de estímulo y escolarización. Son pocos los casos donde se presenta un déficit intelectual marcado.

Si bien se trata de adolescentes, donde la estructura de personalidad aparece delineada, se encuentra en pleno proceso de transformación y construcción. Además viven en condiciones ambientales altamente desfavorables y no han accedido hasta el momento a servicios de salud mental acorde a sus necesidades. Hacer por tanto diagnósticos acabados o determinantes no es pertinente en estos casos. Es sabido que muchos de ellos ya están y se perciben estigmatizados por la sociedad. Por ello en coordinación con las psiquiatras, trabajamos con la mirada puesta en sus potencialidades de cambio y no sólo en los aspectos más dañados o deteriorados. Nos parece esencial jerarquizar que esta particular mirada integral de cada sujeto adolescente abre posibilidades de abordajes terapéuticos que como ya planteamos nos parecen innovadores y más ajustados a esta población.

De todos modos tenemos que reconocer las dificultades y turbulencias que implica embarcarse en estas modalidades de abordaje psicosocial. Un factor altamente complejo es la permanente inestabilidad, interna-externa, que se repite de modo característico en esta población. En muchos de ellos se está configurando una construcción identitaria de ser “de calle”. Esto cobra especial relevancia en los adolescentes afincados crónicamente en calle, los cuales son menos accesibles a los dispositivos disponibles, por lo refractarios que son a los acercamientos. Han perdido lazos familiares, y no cuentan con referentes que ofician de modelos identitarios adecuados, con el consiguiente déficit que esto acarrea en su estructuración psíquica. Una característica de estos casos extremos es la fijeza de patrones de vida en condiciones de alta vulnerabilidad social que desembocan muchas veces en el deterioro psicofísico y la exclusión social. Si bien éste representa el grupo de mayor complejidad, existe una gran heterogeneidad en el grupo de adolescentes derivados por los proyectos.

Se refleja como en ocasiones, la problemática de la violencia no logra ser positivamente canalizada y se expresa en el pasaje al acto, en expresiones violentas contra sí mismos y/o los otros. Esto nos enfrenta a trabajar con lo impredecible, lo abrupto e irruptivo de los acontecimientos, que nos sorprenden a todos los actores involucrados, educadores, coordinadores, integrantes del equipo de Salud Mental de la Red. Cuando esto toma el rostro y el nombre de un joven con quien trabajamos y generamos un vínculo, esta irrupción cobra otra significación, más cercana al dolor y la confusión, a lo inexplicable.

3 Características del dispositivo psicoterapéutico y construcción de la demanda

El Rol del terapeuta en este dispositivo de intervención es activo. Va al encuentro y no espera la llegada del adolescente. Se hace esencial comprender y conocer no solo la realidad psíquica sino el contexto real en el cual se encuentra el adolescente y a su vez tener en cuenta que éste es muy cambiante y variable.

Los proyectos de calle trabajan con una metodología donde se mantiene una continuidad con el adolescente a través de los diferentes ámbitos institucionales por donde ellos transitan. Las estrategias implementadas son flexibles y móviles, y se ponen en juego en diversos espacios: entrevistas en consultorio particular, en locales de los Proyectos, en hogares permanentes, en calle, con la familia, en privación de libertad y en hospital, etc.

La clave es seguir la trayectoria del adolescente, sin interrumpir ni fragmentar la asistencia en distintos técnicos. La continuidad que mantienen los educadores también la mantienen los terapeutas.

La intervención se ofrece a los adolescentes en su mayoría, sin que ellos lo soliciten. Ser traído al espacio, “ser llevado a” es parte de su historia y su tránsito por distintas instituciones, lo cual inicialmente no favorece la apropiación del espacio terapéutico. En los casos en que se logra construir conjuntamente la demanda, luego se acuerda con ellos la continuidad de la misma, lo cual permite asegurar el compromiso del otro en el proceso de intervención, favoreciendo la generación del lazo social que ha sido resquebrajado. La propuesta implica un

trabajo vincular, donde es importante el posicionamiento de ambos en el encuentro. Fomenta el protagonismo del adolescente, la toma de contacto con sus deseos propios y por ende la subjetivación. Todo esto promueve la sostenibilidad del proyecto.

Si bien la demanda explícita no está presente en la mayoría de los adolescentes, si hay una necesidad de un otro que los identifique, que esté presente, que los mire y por tanto que los signifique. Los encuentros realizados en calle están marcados por una peculiar impronta en cuanto a los tiempos, de espera, permanencia y también de ausencia. Implican de por sí un timing necesario para poder esperar los momentos más adecuados para el encuentro con el otro, donde aún en la distancia y la falta de palabra se producen fenómenos de comunicación. Ej: *En una recorrida en calle se acercan la psicoterapeuta junto con el Educador a Nico, un adolescente con el cual habían tenido previamente un encuentro en el local del proyecto. El adolescente percibe que están pero se niega a hablarles, miraba de a ratos a ver si seguían ahí, y en un momento les responde "no quiero hablar, no quiero nada, se van, no me atomen, sino voy para allá y les rompo todo..." La terapeuta lo llama por su nombre y le pregunta si se acuerda de ella y de cómo se llama. El continúa negándose a mantener un diálogo "no, no, no se nada". La psicoterapeuta y el educador dicen que se quedarán por la vuelta y esperarán un rato para ver si luego quiere hablar. Posteriormente, se da durante una hora una secuencia en la cual ellos se acercan y Nico se aleja, por momentos está enojado y por momentos se ríe, siempre opositor pero pendiente de nuestra presencia. Luego de este tiempo, educador y terapeuta consideran que era momento de retirarse. Nuevamente estaba sentado en la vereda y no quiere hablar, sin embargo ahora saluda y se despide. De una manera muy particular se logra así, dar un "cierre" a este "encuentro". Consideramos que fue un encuentro, si bien no se pudo dialogar mucho, ya que tanto él como nosotros sabíamos que el otro estaba presente. Estos encuentros, constituyen momentos muy intensos en cuanto a la comunicación pre-verbal, a través de la mirada, los gestos, el movimiento, lo cual pone en juego aspectos primarios de la conformación del psiquismo en los vínculos tempranos.*

En la siguiente recorrida que hacen terapeuta y educador, buscándolo en calle, avisan que está durmiendo en la puerta del local del proyecto por lo cual se trasladan hacia allí. Se sientan a su lado y esperan a que despierte. Se encontraba muy flaco y sucio. Lo primero que dice, a modo de presentación, es que está consumiendo mucho, y plantea que quiere comer. La terapeuta pregunta donde se ha quedado en estos días y que lo buscamos varias veces, me cuenta que no quiere ir a su casa. Continúa hablando sobre otros gurises del proyecto que se fueron al cine, y a él le hubiese gustado ir. La terapeuta pregunta qué diferencia hay entre los que se fueron y él: "ellos están más prolijos y no fuman tanto como yo". Le plantea que es muy positivo que haya venido esta vez y que él puede llegar a estar como sus otros compañeros pero para ello es necesario que acepte apoyos de los educadores del proyecto. Luego entramos al local. Mientras Nico come, dialogan con la psicoterapeuta y cuenta que quiere cortarse y teñirse el pelo. Ella sugiere que eso es una manera de buscar que algo cambie. Se ríe, levantando su mirada. Luego de comer, se baña y antes de retirarse del local, el educador le presenta la propuesta de participar en un campamento por primera vez. Acuerdan los tres un encuentro para la próxima semana, se despide cariñosamente y antes me regala una de las

estampitas que tenía.

Muchos de los adolescentes con los que trabajamos no son constantes en su presencia, con el terapeuta y con el proyecto. Por eso cobra más relevancia la presencia estable del terapeuta. Tal como ilustra la anterior viñeta, la participación de ellos está marcada por el estar y no estar, aparecer y desaparecer, ir y venir. Pueden estar distantes, pero atentos a si el otro está presente. Esto nos remite a un vínculo primario, donde el otro acompaña con sus ritmos la presencia/ausencia, que es lo que permite la simbolización. El otro, educador y terapeuta, se anticipan con su ofrecimiento de decodificación, aportando significación, imprimiendo marcas instituyentes del psiquismo.

La gran mayoría han sufrido ausencias disruptivas y presencias invasivas, violentas o desafectivizadas, ya sea desde la primera infancia o en etapas posteriores. A esto se asocia una alteración en el contacto con los otros que se escenifica en sus repliegues y huidas ante la búsqueda de acercamiento de educadores y terapeutas. Suelen hacer vivir al otro lo que han vivido ellos. El otro, al acercarse genera en ellos el riesgo de confiar, allegarse y volver a ser abandonado, así como el riesgo y la reactivación de las vivencias de intrusión en distintas etapas de la vida. De ahí la importancia de respetar sus ritmos, con una fina adaptación y maleabilidad; adecuación que siempre tiene un límite, un tope, porque el educador y el terapeuta son otros sujetos, y es parte del proceso de trabajo que el adolescente los pueda ir reconociendo en su alteridad.

4 Algunas particularidades de los encuentros terapéuticos

A través del proceso de abordaje se brinda un soporte, creando un vínculo que provea experiencias tal vez nunca vividas, diferentes a aquellas que ocasionaron daños. La apuesta fuerte es generar una experiencia vincular diferente o inédita. Tratar de ayudar a construir funciones yoicas faltantes, desarrollar capacidades reflexivas, fortalecer el frágil psiquismo. El aporte desde la función psicoterapéutica complementa el aporte esencial e insustituible del vínculo con los educadores, que proveen, sin duda, múltiples experiencias inéditas y reparadoras.

Estos adolescentes han dialogado y han sido escuchados en otros ámbitos, ya que han transitado por diversos hogares y/o proyectos. La gran mayoría reconocen un soporte muy importante de los Proyectos Calle que trabajan con ellos, representando sus educadores -en algunos casos- referentes adultos significativos que se asemejan a figuras paternas o maternas. El abordaje terapéutico representa una escucha diferente respecto a la educativa. *“Nunca había hablado así con nadie”, “lo que hablo acá no lo hablo con nadie”* plantean algunos adolescentes en el proceso de entrevistas.

En dichos abordajes se vuelven muchas veces a narrar sus historias de sufrimiento pero abriéndose posibilidades a nuevas significaciones que van construyendo una historización propia y, a su vez, versiones subjetivas con aspectos novedosos (por ejemplo: de la madre “mala que lo abandonó” a la madre limitada que no puedo hacerse cargo).

Estos procesos están íntimamente ligados a la producción de narrativas. Al decir de Ana Mosca *“El esfuerzo narrativo en el espacio terapéutico, va articulando discontinuidades, procurando enlaces, relacionando sucesos, entramando experiencias subjetivas, produciendo sentimientos de identidad...”* *“Hablar de narración como modalidad de intervención supone una oportunidad de co-construcción, entre el terapeuta y su paciente, de una estructura narrativa. La narración, historización permanente, se transforma en nuestra mismidad. Nos relacionamos con nosotros mismos y con el mundo desde nuestras construcciones narrativas.”*

En estas situaciones es especialmente importante que el terapeuta se muestre vivaz, atento, comprometido, que ponga en juego modalidades personales en su estar-decir-hacer, sin perder la asimetría de roles (como se muestra en la viñeta). Esta modalidad de intercambio genera trama psíquica allí donde el desamparo y la experiencia traumática dejó zonas de desorganización y vacío. Hay un límite a la elaboración de situaciones tan extremas, y a veces el alcance de sus logros queda fuera de nuestra visualización, pero por estos derroteros se juegan fuertes apuestas.

5 Conceptualizando sobre mediadores y mediación en los procesos terapéuticos:

En la medida que se fueron desarrollando y sosteniendo los procesos psicoterapéuticos, surgieron nuevos desafíos en cuanto a producir encuentros que profundicen los caminos de transformación y cambio.

En esta búsqueda se fue arribando a diversas formas de comunicación con los adolescentes, más allá de la palabra, que ofician como mediadores: trabajo en plástica, libros, música, búsqueda de información en internet, ej de cómo surge, juegos de computadora, actividades compartidas como cocina y espacio de recreación, etc. La variedad de comunicación está dada por los intereses de ellos.

En ocasiones el mediar con una actividad abre o profundiza el diálogo sobre sus historias de vida. *Pablo busca por propia motivación en youtube videos sobre “misterios inexplicables” y sobre los “tsunamis”. Luego de eso la psicoterapeuta pregunta sobre cuáles eran los tsunamis de su vida y él plantea que fue la muerte de su padre. A partir de allí, pudo hablar de la situación de violencia vivida en su infancia luego de la muerte de su padre, que lo lleva a comenzar a transitar en calle. A través de la imagen visual de un Tsunami y sus efectos de devastación, el va haciendo un camino de figurabilidad psíquica que favorece la elaboración, como conceptualizaremos a continuación.*

Varios autores vienen investigando sobre las mediaciones terapéuticas en ámbitos y problemáticas diversas, en relación a las dificultades de mentalización y el intento de elaborar lo traumático. Encontramos así que los mediadores son mucho más que un modo y pretexto de acercarse a estos adolescentes y ayudar a que se expresen, dado que en general no predomina en ellos la palabra. El contar con un soporte perceptivo concreto (mediadores) promueve el trabajo de figurabilidad, aquellos rastros caóticos de lo traumático que mencionamos antes, encuentran una manera de hacerse figurables. Las imágenes, las acciones lúdicas, son precursoras y acompañantes de la simbolización verbal.

Cesar y Sara Botella hablan del efecto benéfico y calmante de angustias, de los procesos de figurabilidad de lo traumático, lo cual se habilita a través de los mediadores. Para que estos procesos sean posibles se precisa en las primeras etapas, de las figuras primordiales de apego, y en nuestra labor, esto se sostiene en el vínculo fuertemente investido afectivamente con el psicoterapeuta.

Anne Brum nos advierte que el mediador por si mismo no promueve elaboración si no es en el marco terapéutico y sostenido con la participación activa y la empatía del terapeuta. La mediación se da en el contexto de un entonamiento de afectos compartidos con el terapeuta. Se propone un trabajo de figuración a partir de la sensorialidad y la corporalidad del adolescente y de la cualidad de estímulo sensorial del mediador, sin olvidar la implicación del terapeuta en su propia sensorialidad y corporalidad.

En la experiencia realizada se pusieron en juego, algunos mediadores propuestos por ellos y otros ofrecidos por el terapeuta, involucrando no solo lo visual si no por ejemplo lo sonoro que también remite a aspectos primarios de los vínculos.

Tratándose de adolescentes, los mediadores empleados reflejan sus intereses. Muchos de ellos son objetos culturales preexistentes, denotan por ello aspectos de nuestra época, entorno, marcas sociales, a la vez que despiertan connotaciones afectivas internas propias. Son puentes hacia lo social compartido, en casos en que los lazos sociales se han resquebrajado, puentes entre adentro y afuera del sujeto, entre adolescente y terapeuta. Una relación de juego en torno al mediador en la que ambos participan, juego que lleva hacia la creación de un espacio transicional al decir de Winnicott; hacia la simbolización, el encuentro consigo mismo y la transformación.

Al transitar los procesos psicoterapéuticos con los adolescentes, se abren caminos a lo novedoso que provee estos encuentros y a las sorpresas que nos deparan el despliegue de potencialidades y cambios, aunque lo imprevisto, lo sorpresivo, no siempre está del lado de lo vital y lo saludable.

Queda abierto el desafío de seguir creando y ampliando abordajes. Esto implicaría nuevas vueltas de espiral en la construcción de estrategias conjuntas con los educadores, en el marco de los Proyectos de Calle. Una línea ya esbozada que sería importante fortalecer es el trabajo con las familias, u otros referentes adultos o pares del entorno o entornos de referencia del adolescente. Sería importante intervenir no sólo en aquellos casos en que la vinculación ya está muy deteriorada, si no en etapas previas donde se intente aminorar la expulsión-huida a calle desde la trama familiar, lo que trasciende la intervención de los Proyectos de Calle. Esto sin idealizar que la permanencia en el entorno familiar, sea siempre a lo que haya que apuntar en el trabajo realizado; en algunos casos pueden ser otras tramas relacionales las que se busquen fortalecer. Por ejemplo aportar desde nuestra disciplina al trabajo grupal entre pares.

Para finalizar tomaremos algunas ideas de las psicoanalistas argentinas Susana Matus y Silvia Gomel, que compartimos plenamente que creemos se aplican tanto a la función del terapeuta como a la del educador:

“El terapeuta debe ofrecerse, muchas veces y en primera instancia, como una alternativa de voluntad de vida, de esfuerzo frente a la muerte, de dique al desánimo. Trabajar la ajenidad y lo traumático, arañar su superficie para encontrar modos de representación que atenúen su vertiente siniestra, implica la construcción renovada de psiquismo,”...Requiere,....., de un otro en calidad de prójimo que pueda cumplir funciones de reconocimiento. Alguien con quien anudar el lazo social a partir del cual se establece la co-construcción de la subjetividad. La empatía, la esperanza, el reconocimiento, la tozudez en encontrar alternativas, el no ceder al desánimo, marcan hoy los mojones del camino terapéutico para muchos pacientes afectados duramente en sus condiciones de vida.”

Psic. Josefina Mora
Psic. Sandra Queirolo

Bibliografía consultada

Botella, Sara y César: “La figurabilidad psíquica.”
Brum, Anne: “Mediaciones terapéuticas y psicosis infantil”
Gomel, Silvia y Matus, Susana: “Sufrimiento vincular y patologías de borde”
Mosca, Ana; Mosca, Irene; Martínez, Esperanza: “Situaciones traumáticas: procesos elaborativos.”
Rousillon, René: “Agonía, clivaje y simbolización.”
Winnicott, Donald: “Realidad y Juego”
Informes bimensuales de consultoría de La Atención Psicológica a Niños/as y Adolescentes elaborados por Josefina Mora y José Pedro Rossi. Red de atención a niños/as y adolescentes en situación de calle extrema. Inau - Infamilia
Busto, Alba; Mora, Josefina: “Procesos de subjetivación de los adolescentes que viven en situación de calle.” Trabajo presentado en congreso de APU. Setiembre 2011.