

Caracterización del Dispositivo de Grupos Terapéuticos de Niñxs entre 6 a 12 años expuestxs a alguna situación de violencia, en el marco de la Dirección de Niñez del Municipio de Lanús durante los años 2017 a 2020

LAVAGETTO, Gisela Romina.

Licenciada en Psicología, Universidad de Buenos Aires (UBA). Magíster en Salud Mental Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Investigadora y docente universitaria.

lavagettogisela@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7051-6151>

Presentación de tesis de Maestría en Salud Mental Comunitaria de la Universidad de Lanús

Año de defensa: 2024

Cómo citar: Lavagetto, G.R. (2025). Caracterización del Dispositivo de Grupos Terapéuticos de Niñxs entre 6 a 12 años expuestxs a alguna situación de violencia, en el marco de la Dirección de Niñez del Municipio de Lanús durante los años 2017 a 2020. *Revista Salud Mental y Comunidad*, (18), 223-229

Palabras clave: dispositivo de grupos terapéuticos de niñxs - violencia - salud mental comunitaria - procesos de exigibilidad de derechos y cuidado.

El presente escrito expone los principales resultados de una Tesis de Maestría en Salud Mental Comunitaria defendida en el año 2024. El objetivo general de la misma fue caracterizar el Dispositivo de Grupos Terapéuticos de Niñxs (GTN) entre 6 a 12 años expuestxs a alguna situación de violencia, en el marco de la Dirección de Niñez del Municipio de Lanús durante los años 2017 y 2020. El origen del dispositivo estuvo en relación a la demanda de atención en salud mental de los servicios locales. Estos encontraban obstáculos en la articulación con el sector salud, ya que los abordajes no se encuadraban en la corresponsabilidad e intersectorialidad, presentando los profesionales diversos pre-

juicios que obstaculizaban las estrategias de restitución de derechos.

Estado del arte

Un antecedente significativo de esta investigación es la publicación en 1968 del libro “Psicoterapia de grupo en niños y adolescentes” de Pavlovsky, donde hace referencia a la eficacia de la terapia de grupo en niños remitidos por padres punitivos o algún organismo autoritario, la riqueza del uso de técnicas psicodramáticas para evitar la prevalencia de pasajes al acto, y de la interpretación analítica y el juego, para abordar los conflictos latentes.

Del relevamiento de los abordajes actuales de la problemática de la violencia, se observó que lo hacían desde la promoción entendida como capacitación sobre lo relacional (UNICEF, 2018), se centraban en el individuo, siendo las categorías para la intervención todas intrapsíquicas (Taborda y Toranzo, 2002; Fontao y Riganti, 2008; Slapak et al., 2020) y ninguno hacia un tratamiento específico de la problemática.

Marco teórico

El dispositivo de GTN toma su diseño del campo de la Salud Mental Comunitaria y realiza un abordaje

específico de la problemática de la violencia de forma grupal/comunitaria. Entiende a la violencia como una problemática social que tiene su origen en un debilitamiento del lazo social o la ruptura del mismo (De la Aldea, 2009), ante el retiro del Estado en tanto regulador que instala igualdad ante el derecho y el avance de discursos hegemónicos como los del mercado, el consumo y la imagen, que generan desigualdades en la relación social, desencadenando la violencia.

Por otro lado, los GTN buscan la inclusión social y el tratamiento de la problemática, entendiendo a la promoción de la salud como construcción de cuidados colectivos. La salud se conceptualiza desde una visión procesual, y la situación de consulta es entendida como una oportunidad para el cuidado. La relación profesional que busca establecer es horizontal (Ardila y Stolkiner, 2012), en pos de una construcción participativa de cuidados con el usuario en su vida cotidiana. A los niños se los concibe como sujetos políticos (Magistris y Morales, 2019) participantes en la estrategia de restitución de derechos.

Al respecto del psicoanálisis, el dispositivo toma la intervención analítica, a partir del juego y el diálogo (Bleichmar, 2011). A la violencia se la entiende como desestructurante del aparato psíquico (Janin, 2009), ya

que limita la posibilidad de imaginar y fantasear, rompiendo el lazo y promoviendo el desconocimiento del otro y de sí.

Finalmente, de la teoría de lo grupal se toma al grupo como un escenario constructor potencial de subjetividad (Fernández y Fernández, 1985), reflejo de lo social (Freud, 1930). De la psicología social comunitaria adopta el concepto de poder como aquello que circula entre los participantes (Montero, 2006), al modo del capital simbólico de Bourdieu. La teoría del juego (Winnicott, 1971), la dialógica (Freire, 1970) y la psicodramática (Pavlovsky, 1974) son herramientas que nutren la intervención.

La problemática de investigación y los objetivos

Las preguntas problema que guiaron la investigación fueron: ¿El GTN promueve cuidados en salud mental? ¿Es un dispositivo subjetivante? ¿Resulta significativo para los participantes? Y si lo fuera: ¿de qué maneras? De este modo, el objetivo general fue caracterizar el dispositivo incluyendo las valoraciones de lxs niñxs y cuidadores. En cuanto a los objetivos específicos, se enumeran los siguientes:

Identificar los sentidos que lxs niñxs y cuidadorxs otorgan al dispositivo GTN

Analizar la condición subjetivante del dispositivo GTN desde la perspectiva de lxs niñxs y cuidadorxs, tomando en cuenta las categorías de identificación, sosten de identidad y cuidados en salud mental

Caracterizar la problemática de violencia por la cual se demandó la inclusión al GTN, y los cambios acaecidos respecto al sí mismo de lxs niñxs y en sus relaciones de simetría/asimetría con otras personas.

Diseño y metodología de la investigación

El diseño fue cualitativo, con aportes de la etnografía, ya que se analizaron materiales de la vida cotidiana del grupo. A la vez, se produjo información a partir de entrevistas semi-estructuradas y semi-dirigida a 6 niñas, 6 niños, 8 cuidadoras y 1 cuidador, participantes del período 2017-2020, por un tiempo prolongado (mínimo 5 meses) e incluidos antes del 2019. El plan de análisis de la información fue cualitativo, utilizando la técnica de análisis de contenido (Minayo, 2013).

Conclusiones

Respecto de los sentidos adjudicados por lxs niñxs a los grupos, podemos concluir lo siguiente. En primer lugar, es un espacio social de pertenencia significativo en relación a la participación y lo afectivo; en segundo

termino, permiten generar condiciones para construir una zona de juego, donde desplegar sus fantasías y elaborar situaciones traumáticas; y, finalmente, es un espacio de juego cuidado entre niñx/adultx, en igualdad de relación de poder sin desdibujar la asimetría protectora (límite adultx a la violencia y sexualidad).

Por parte de lxs cuidadores, se concluye que el dispositivo de GTN significa un espacio de contención y confianza en relación a la crianza con lxs niñxs y el poder hacer frente a situaciones problemáticas, y que el diálogo allí representa un andamiaje para el encuentro con el otro y consigo mismo. También resulta que el grupo de cuidadorxs facilita el establecimiento de relaciones sociales de cuidado y reconocimiento.

En relación al GTN, en tanto dispositivo subjetivante, pudimos concluir que logra regular la relación social, transformar la problemática de la violencia; promover la nominación a partir de la participación en lo grupal, siendo un territorio dador de identidad; construir un yo flexible, creativo, capaz de transformarse; reconstruir la alteridad y la asimetría simbólica en la relación niñx/adultx; instalar el juego y el diálogo como andamiajes para un encuentro cuidado con otrxs; promover al niñx como sujeto, ordenar su lugar en lo familiar y generacional; poner en valor el protagonismo de

lxs participantes en la cura; mediatizar la relación social al otrx a través del amor y el cuidado; transformar el sufrimiento psíquico en posibilidades creativas; romper con la indiferencia y el aislamiento que provoca la violencia; y promover la participación e inclusión social.

En relación a la problemática, concluimos que la violencia para lxs cuidadorxs afecta a todo su mundo relacional, tiene una causa común en el uso abusivo del poder, la desigualdad en la relación, y adopta diversas formas incluyendo a varias generaciones. De parte de lxs niñxs concluimos que para ellxs la problemática eran situaciones de su vida cotidiana donde había violencia explícita e implícita en su aislamiento, el sentimiento de miedo, soledad y tristeza. Es relevante resaltar la caracterización de la problemática que lxs niñxs hacen desde lo que les faltaba (no poder jugar, hablar, tener amigos) porque es un signo de alarma para poder intervenir antes del relato explícito de violencia.

Los cambios acontecidos en lxs participantes fueron integrales, ya que se dieron en diversas áreas del individuo (autonomía, socialización, comunicación, afectiva), relaciones (con sí mismo, pares y adultxs) y ámbitos (familia, escuela, barrio, grupo). Hubo una categoría emergente y recurrente en lxs participantes: la de los sentimientos y, en particular, el amor. El grupo

permitiría poner en acto el amor, el que hace de límite y cuida. Tal como plantea Galende (2015), toda relación social consta de tres rasgos: el amor, la dependencia del otro y el ejercicio del poder. Es al objetalizarse la relación al modo del consumo, que el ejercicio del poder (no mediatizado por el amor) vira al objetivo del dominio del otro (violencia). La recurrencia discursiva de la categoría del amor permitió poner en valor el efecto de la intervención por el investimento afectivo de la transferencia (Hornstein, 1991) y el amor como parte de la cura (Freud, 1937). Nuestra especie se basa en el amor como forma de subsistencia (De La Aldea, 2019). El fundamento mismo del diálogo es el amor, no existe posibilidad de ayuda con el otro si existe una relación de dominación (Freire, 1970).

Se concluye, entonces, que los grupos son un espacio social que permiten, por un lado, relacionarse poniendo en valor el amor y la dependencia del otro como rasgos centrales de la vida en común (Galende, 2015), y por el otro, construir comunidad, amalgamar sin perder la riqueza de las diferencias. Y finalmente, poner en acto los gestos del cuidar, la solidaridad (De La Aldea, 2019).

Respecto a la relevancia del dispositivo, para el campo de la salud mental comunitaria, se concluye que:

promueve el ejercicio del derecho a la salud, la transformación y el cuidado de una población socialmente empobrecida; posibilita la transformación de una problemática nacional prevalente como es la violencia, abordando casos de urgencia subjetiva y de violencia instalada; genera acciones que hace la promoción y protección de derechos; y promueve en sus articulaciones un abordaje intersectorial de la violencia.

Por último, se señala la importancia de promover, en la formación académica de los profesionales, la capacitación en salud mental comunitaria y en el sistema de promoción y protección de derechos, en pos de prácticas más integrales.

Referencias

Ardila S. y Stolkiner A. (2012). Conceptualizando la Salud Mental en las prácticas: Consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas. *VERTEX, Vol. XXIII*, 57 – 67.

De La Aldea, E. (2009). *La violencia, las violencias*. Sangría Editores.

De La Aldea, E. (2019). *Cuidados en tiempos de descuidos*. (1^a ed.). LOM Ediciones.

Fontao, B. y Riganti, C. (2008, 6 de octubre). "Dispositivo grupal". [Conferencia]. Recuperado en: <https://www.colpsibhi.org.ar/publicaciones/dispositivo-grupal>

Freire, P. (1970). *Pedagogía del Oprimido* (2^a ed.). Siglo XXI Editores.

Freud, S. (1929-1930). El malestar en la cultura. En *Obras Completas* (2da ed. 3ra reimpr., Vol. XXI, pp. 57-140). Amorrortu Editores.

Freud, S. (1937). Análisis terminable e interminable. En *Obras Completas* (2da ed. 2da reimpr., Vol. XXIII, pp. 211-254). Amorrortu Editores.

Galende, E. (2015). *El conocimiento y prácticas de salud mental*. (1a ed). Lugar Editorial.

Janin, B. (2009). La violencia en la estructuración subjetiva. *Cuestiones de infancia*, 13, 15-33.

Hornstein, L. (1991). Piera Aulagnier: sus cuestiones fundamentales. En Cuerpo, historia, interpretación: PieraAulagnier: de lo originario al proyecto identificatorio (1ra ed., pp. 11-116). Paidós.

Magistris, G. y Morales, S. (2019). Hacia un paradigma otro: niñxs como sujetxpoliticxsco-protagonistas de la transformación social. En *Niñez en movimiento: del adultocentrismo a la emancipación* (1ra ed., pp. 23-52). Ternura Revelde.

Minayo, M. C. S. (2013). *La artesanía de la investigación cualitativa*. Lugar Editorial.

Montero, M. (2006). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*. Paidós.

Pavlovsky, E. (1974). Las Técnicas Psicodramáticas en grupos de niños y adolescentes. En *Psicoterapia de Grupo en niños y adolescentes*. Biblioteca General, Grupo Editor América Latina.

Slapak, S., Cervone, N., Luzzi A. M., Passalacqua A., Menestrina N., Simonotto T., Padawer M., Ramos L., Rodríguez Núñez M. V. y Núñez A. M. (2000). Estrategias asistenciales e investigación sobre conductas violentas en niños entre 6 y 12 años. *Revista de Psicología de la PUCP*. Vol. XVIII, 5-33.

Taborda, A. y Toranzo, E. (2002). Del diagnóstico individual al tratamiento grupal de grupos paralelos de hijos y de padres. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia*

del niño y del adolescente, 33-34, p. 219-238.

UNICEF. (2018). Programa Crianza Sin Violencia. Recuperado en:<https://www.unicef.org/argentina/crianza-sin-violencia>

Winnicott, D.W. (1971). *Realidad y Juego*. Editorial Gedisa.

