



UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Tesis de Grado

Vulnerabilidad emocional en los primeros años de vida y sus consecuencias en la Adolescencia.

- Alumna: María Clara Machado
- Libreta Universitaria: 369484740
- Tutora: Dra. Liliana Szapiro
- DNI: 10.196.986

Agradecimientos

Quiero dejar escrito en estas líneas, mi profundo agradecimiento a todas aquellas personas que fueron acompañándome a lo largo de este sueño. Todo comenzó hace seis años atrás, después de hacer un giro en mi elección profesional. Aposté y miré esta carrera con un amor incondicional, que no es otro que el llamado mismo de la vocación, esa que late muy adentro nuestro y hay que salir a buscar. A mi familia. Mi principal nido de amor y contención desde que tengo uso de razón. Mi vieja, Glori, que me sonríe desde el cielo y creo que jamás me dejó bajar los brazos. A mi papá, Claudio, el ingeniero más cuadrado y dulce que hay. El que me esperó todas esas noches que volvía tarde de cursar con un plato caliente de comida y siempre me dijo *“todo con esfuerzo, llega”*. A mis dos hermanos, Juan y Macha, enormes confidentes, grandes padres también y corazones de oro. Cuñadas que con el tiempo pasaron a ser las hermanas mujeres que no tuve. Gracias Fio por decirme, en algún momento cuando chiquita, *“vos tenes que ser psicóloga”*. Gracias Lau por mostrarme tu biblioteca llena de tomos de Freud y empezar a contarme sobre este hermoso mundo. Angie, por aparecer y recordarme todo el tiempo mi capacidad para llegar al final, tranquila y sin dramas. A mis lucecitas del corazón, Franco y Luciana, sobrinos, tesoros para mi. A mis amigos de siempre y a los que de sorpresa, fueron apareciendo para quedarse. Los que más de una vez me decían *“ya estás”, “sos alta nerd”, “no llores más”*. Bel, Maro, Vicky y Nati. Mis hermanas del alma. Colegas, el gran regalo que me dejó esta carrera. Jowi, Clau, Nico y Cris. Seres gigantes con los que crucé no solo apuntes desesperados de último momento, sino también un sueño, que hoy – para todos – llegó a su puerto. A Mati, mi gran amor, mi compañero incondicional de vida. Premio a la paciencia, a esos abrazos y esos *“yo sabía que podías”*. Gracias por recordármelo siempre, porque más de una de vez, jamás me hubiese dado cuenta de lo que era capaz.

Gracias a todos. A cada profesor, a la Facultad, a cada rincón de ella...estoy orgullosa de haber caminado por estos pasillos y hoy poder dedicarles este logro.

Índice

1. INTRODUCCION.....	4
1.1 Estado del arte.....	
1.2 Marco teórico.....	
1.3 Pregunta/Hipótesis.....	
1.4 Metodología.....	
1.5 Objetivos: generales y específicos.....	
2. DESARROLLO.....	9
2.1 Conceptos	
- <i>Hospitalismo de René Spitz</i>	
- <i>Pubertad y adolescencia desde Sigmund Freud</i>	
- <i>Alojamiento en el deseo del Otro desde Liliana Szapiro y Natalia Bonfante</i>	
- <i>Acting Out desde J. Miller y Jacques Lacan</i>	
2.2 Casos clínicos: abordaje teórico-práctico	
3. CONCLUSIONES FINALES.....	22
4. BIBLOGRAFÍA.....	25

1. Introducción.

El presente trabajo se propone llevar adelante un análisis acerca de los efectos que se disparan en la adolescencia, como consecuencia de una carencia afectiva en los primeros años de desarrollo.

A partir de la participación en la Práctica Profesional “Clínica con Púberes y Adolescentes en el Hospital”, se dio lugar al contacto con niños y jóvenes en grave situación de vulnerabilidad social y emocional. Estos casos eran derivados de los equipos de las defensorías dependientes del Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes de GCBA.

El camino recorrido a lo largo de la práctica, presenciando entrevistas de admisión y realizando seguimientos de los casos que se atendían, generó el interés por ahondar en el papel primordial que tiene el contexto – no solo social y económico – sino también el afectivo y la influencia directa en el desarrollo de un sujeto.

Los aportes psicoanalíticos facilitan la comprensión de la adolescencia como aquel momento en el que sujeto transita una zona de frontera, plegada de conflictos y vulnerabilidades, a partir de los cambios iniciados en la pubertad. Esta conmoción subjetiva (la pubertad) deviene al sujeto como la primera posibilidad efectiva de concretar el acto sexual y asumir el rol de padre.

Adicionalmente, toman lugar los cambios corporales y la salida al mundo exogámico. Por estas razones y las que en el siguiente trabajo se mencionarán, resulta indispensable acompañar al joven en el espacio terapéutico y realizar un conocimiento exhaustivo de su historia.

1.1 Estado del arte

Los conceptos centrales que serán abordados en el presente trabajo serán los de hospitalismo (carencia afectiva), pubertad, adolescencia, acting out e inscripción en el deseo del Otro.

Los mismos serán fundamentados desde la perspectiva psicoanalítica y se realizará un rastillaje de autores tanto contemporáneos como de los primeros que dieron lugar a su posterior reformulación.

Para ubicar el concepto de hospitalismo – central en este trabajo – se recurrió a los desarrollos de René Spitz (1887-1974). Este autor, médico y psicoanalista, investigó acerca del desarrollo infantil, utilizando distintas metodologías experimentales. Se abocó principalmente al estudio del vínculo entre madre e hijo, lo que le permitió postular ideas acerca del desarrollo del niño, sus etapas y las posibles anomalías vinculadas a las relaciones objetales.

La publicación seleccionada en este trabajo es “El primer año de vida del niño” (Spitz, 1965). En este libro, fundamenta la importancia del primer año de vida del sujeto, quien aún es incapaz de sobrevivir por sus propios medios, precisando del cuidado y afecto de la madre. Desde aquí será posicionado el desarrollo con el objetivo de fundamentar la importancia vital de los cuidados y el alojamiento del sujeto en sus primeros años de vida.

Asimismo, se seleccionó el volumen titulado “De una lábil inscripción en el Otro”, primer número de la Revista Teoría y Testimonios (Szapiro, 2013). Esta publicación, explica desde la teoría y expone casos de sujetos que han sido alojados en el deseo del Otro de manera precaria, a raíz de grandes obstáculos que atravesaron desde un punto de vista tanto social como familiar.

En líneas generales, se traen a colación casos de niños y adolescentes que han sufrido situaciones de abuso o abandono por parte de sus familiares, corrompiendo de esta forma los derechos que les corresponden. Los desarrollos plasmados, corresponden con un marco teórico psicoanalítico, tomando autores referentes como Jacques Lacan y Sigmund Freud, entre otros. Partiendo de este, también, es que se realizó una selección de material clínico con el fin de responder y fundamentar los objetivos del presente escrito.

Por otro lado, los conceptos de pubertad y adolescencia, serán abordados desde el escrito de “Tres ensayos de una teoría sexual” (Freud, 1979) y desde artículos extraídos de la Práctica Profesional Clínica con Púberes y Adolescentes en el Hospital. Entre ellos se encuentran: “Algunas reflexiones en relación a intervenciones en clínica con púberes y adolescentes” (Szapiro, 1996), “Acerca de la pubertad y adolescencia” (Szapiro, 1996) y “Algunas cuestiones acerca de la pubertad en Freud” (Szapiro, 1997).

Por último, en lo que respecta a acting-out, se llevará a cabo una articulación desde los aportes “Consideraciones acerca el pasaje al acto” (Miller, 1992) y El Seminario 10: “La Angustia” (Lacan, 1963), para hacer referencia a las potenciales consecuencias observables en el trabajo clínico frente a sujetos que han vivido sus primeros años de vida en contextos complejos sin el acompañamiento y alojamiento por parte de Otro.

1.2 Marco teórico

Las hipótesis presentadas en este trabajo, componen la hoja de ruta, la cual irá deteniéndose en distintos autores que han profundizado e investigado sobre el tema correspondiente. La selección estuvo relacionada a la experiencia anteriormente mencionada, la cual que permitió afianzar conocimientos que habilitaron luego a la realización de este trabajo.

El marco teórico utilizado responde a la escuela psicoanalítica. Con la finalidad de argumentar y sostener los objetivos que luego se mencionarán, se han citado distintos profesionales ubicados dentro de esta corriente. Entre ellos se

encuentran Jacques Lacan, Sigmund Freud, René Spitz, J.Alain Miller, Liliana Szapiro y Natalia Bonfante.

1.3 Pregunta/Hipótesis

Pregunta-hipótesis:

Para el presente trabajo, la pregunta que cumplirá la función de orientar el objeto de estudio, será ¿Cuáles son las consecuencias clínicas que devienen de una carencia afectiva en los primeros tiempos de vida de un sujeto?.

De esta última, se desprende la siguiente hipótesis de trabajo: el lugar que un sujeto ha tenido en el deseo del Otro es central para su desarrollo y su constitución como tal.

1.4 Metodología

En este desarrollo, se realizará un rastreo bibliográfico con la meta de dar respuesta a los objetivos planteados a continuación. Asimismo, a partir de la presentación de cada desarrollo de los autores seleccionados, se llevará a cabo una conexión con viñetas de situaciones y casos clínicos, extraídos y analizados en la Práctica Profesional indicada.

El diseño tendrá carácter exploratorio, con el objetivo de indagar sobre dicha problemática y ahondar en ella, generando la posibilidad de una mayor cercanía al fenómeno en cuestión desde la población.

En cuanto a la muestra seleccionada para el trabajo, se utilizaron casos clínicos de púberes y adolescentes, extraídos de la publicación "De una lábil inscripción en el deseo del Otro" (Szapiro, 2013). El criterio tenido en cuenta para este recorte fue que, a partir de los aportes del espacio de intervención con estos pacientes, se ubicará una explicación acerca de las consecuencias de un lábil alojamiento en el deseo del Otro y la carencia de afecto en las primeras etapas de la vida del mismo.

La muestra seleccionada para este trabajo, surge a partir de la supervisión de casos realizada durante la Práctica Profesional con Púberes y Adolescentes en el Hospital. Durante estas supervisiones, junto a profesionales de la Asociación Civil Asistir, se intercambiaban ideas acerca del diagnóstico e intervención de dichos pacientes, en los cuales se ubicaba una lábil inscripción en el deseo del Otro.

Durante esta Práctica, por otro lado, tuve la oportunidad de ser observadora no participante de distintas entrevistas que mantenía el profesional a cargo del caso. Estos, en su mayoría, referían a jóvenes en contextos de vulnerabilidad, que traían consigo una historia temprana de vida plegada de conflictos y carente de alojamiento.

En los casos que se articularán, se hará mención sobre comportamientos violentos, transformaciones corporales y el temor despertado en la pubertad, como también se ejemplificarán situaciones de acting-out y de posibles riesgos de suicidio.

1.5 Objetivos

a) Objetivo general: Dar a conocer la importancia que tiene el alojamiento en el deseo del Otro y los cuidados primordiales en la vida de un sujeto al momento de atravesar distintas etapas del desarrollo, como lo son la pubertad y adolescencia, así como también reflexionar sobre las consecuencias si esto no acontece.

b) Objetivos específicos:

- Identificar comportamientos comunes en la muestra seleccionada (púber y adolescente)
- Diferenciar los discursos que dan cuenta de un lábil alojamiento en el deseo del Otro

- Profundizar sobre el contexto familiar de cada sujeto y determinar la importancia de estos vínculos en la pubertad y adolescencia

2. Desarrollo

- *Hospitalismo: carencia afectiva y sus consecuencias.*

René Spitz, en su publicación “*El primer año de vida del niño*”, nos acerca el concepto de hospitalismo. Este síndrome ocurre en los bebés al ser separados de su madre en un período mayor a tres meses. A raíz de ello, el niño queda despojado de todo tipo de alojamiento emocional, aún cuando sus necesidades físicas estuvieran cubiertas.

Los estudios de Spitz (1945) apuntaron básicamente a realizar inferencias sobre las relaciones objetales, en este caso, del niño con su madre. El autor, sostuvo que un niño que posee buenas relaciones de objeto con su madre (al igual que en lo respectivo a su dimensión biológica), está médicamente sano, es decir, tendrá un desarrollo normal. El origen de este síndrome, entonces, estaría dado a partir de una perturbación en la vía afectiva.

En el vínculo madre-hijo, afirma Spitz, la primera es la parte activa y dominante. Por otro lado, el niño, en sus comienzos, adopta una posición más bien pasiva. Esto conllevó a que el autor arribara a una primera conclusión, que es que cualquier perturbación en la personalidad maternal, se verá reflejada en el infante. Si estas influencias son reducidas al campo psicológico, durante el primer año de vida (en el que son sumamente efectivas), aquellas que se caractericen por ser dañinas, desencadenarán relaciones patológicas entre la mamá y el niño.

Spitz categoriza este tipo de relaciones en dos tipos: 1) relaciones madre-hijo incorrectas y 2) relaciones madre-hijo insuficientes. En la primera de ellas, la perturbación estaría dada por un factor cualitativo, mientras que la otra, por uno de tipo cuantitativo.

En las relaciones incorrectas, explica el psicoanalista, la personalidad de la madre es incapaz de brindarle a su hijo una relación normal, es decir la perturba. Sea cual fuere el caso, la personalidad materna estaría ubicada en un papel de agente provocador de la enfermedad en cuestión. Spitz define esta perturbación comparándola con una "toxina", dando lugar a las enfermedades psicotóxicas de la infancia.

Por su parte, las relaciones de tipo insuficientes, se caracterizan por la privación de un elemento vital para su supervivencia. Cuando el niño se ve alejado de una relación con su madre y tampoco se le ofrece algún tipo de sustituto, su estructura corre peligro, pues no habría un suministro libidinal. Aquí la personalidad materna ocupa, entonces, un rol secundario, pues se deriva principalmente de la ausencia física de la madre y su sustituto, es inadecuado o no existe

Por consecuencia, si el niño es privado del cuidado materno, hay una marcada carencia de transmisión de afecto, el cual normalmente provendría de su vínculo con la madre. El daño que acontece, será proporcional a la duración que tenga esta privación de afecto.

Volviendo al comienzo de esta conceptualización, Spitz habló de dos tipos de privaciones emocionales que pueden darse: 1) parcial (o depresión anaclítica) y 2) total (hospitalismo). Lo que distingue estos dos cuadros, sostiene el autor, es el momento en el cual se genera esta separación. Si esta se produce luego de haber establecido una relación objetal (en los primeros seis meses de vida), se generaría el cuadro de depresión anaclítica. En cambio, si se produce la separación antes de los seis meses, se debería hablar de un cuadro de hospitalismo.

Los cuidados de la madre, entonces, proporcionan al bebé la oportunidad para actos afectivos significativos en el marco de las relaciones de objeto (Spitz, 1945

p.207). De existir ausencia de estos cuidados, equivaldría a hablar de indigencia emotiva, según explica el autor.

Esta carencia, lleva a un empeoramiento progresivo de la personalidad del niño. Las perturbaciones se manifiestan, en primer lugar, en una detención del desarrollo psicológico, siguiendo luego con las disfunciones y cambios somáticos. Si esta privación perdura en el segundo año de vida, crece la chance de la mortalidad. Otros signos que hacen al diagnóstico diferencial de este cuadro, son la pérdida de peso, apetito, insomnio, rigidez facial, movilidad decreciente, entre otros. Todas estas perturbaciones, afirma Spitz, resultan irreversibles en el curso de la vida del sujeto.

Por su parte también, agrega el autor, aquellas manifestaciones agresivas que habitualmente se pueden observar en los niños luego del octavo mes de vida (como por ejemplo, patear o morder), no se pueden vislumbrar en casos de hospitalismo o depresión anaclítica. El desarrollo de estos impulsos, precisamente, proviene del establecimiento del vínculo que el infante tiene con su objeto libidinal. Los niños que padecen de este síndrome, se vuelven incapaces de dirigir hacia el exterior, no solo su libido, sino también, el instinto agresivo. Al privarse de un objeto en el mundo de afuera, los impulsos se vuelven contra su propia persona.

En suma, aquellas perturbaciones que ocurran durante el período de formación de la psiquis, están destinadas a dejar cicatrices en la estructura y el funcionamiento psíquico. Según Spitz (1945), estas se desarrollarían en la vida adulta, un punto de apoyo para el desencadenamiento de otras afecciones.

Será de suma importancia, por lo tanto, preguntarse qué rol debe asumir el terapeuta frente a casos como estos. El autor aporta, luego de realizar varios estudios, que las perturbaciones en la formación de las primeras relaciones objetales, arrastraría luego a un deterioro de la capacidad del sujeto para establecer la transferencia necesaria en el espacio terapéutico. Es por ello, que se sugiere que aquello que faltó en las relaciones de objeto, deberá ser proporcionado por el especialista.

Por lo tanto, la carencia afectiva en los primeros años de vida, generaría afecciones también en el plano vincular del sujeto. Esta capacidad de conformar relaciones sociales, tendría su origen en la relación madre-hijo. Los sujetos víctimas de estas afecciones en su primer tiempo, no estarían preparados para llevar adelante intercambios sociales que les permitan adaptarse a la sociedad en la cual se encuentran.

El único recurso, por lo tanto, al cual podrían acudir estos sujetos es la violencia, la destrucción del orden social del que justamente son víctimas. Estos "lisiados emocionales" (como los llama Spitz), son infantes carentes de amor, que en la vida adulta, terminan repletos de odio.

- *Pubertad y adolescencia: la apuesta a la palabra.*

Sigmund Freud, en sus desarrollos sobre la histeria, sostenía que la estructura neurótica devenía en dos tiempos: el primero, desde el trauma infantil y el segundo, se daría en el momento de la maduración sexual. Este concepto, luego, Freud lo llamará pubertad. En esta etapa, es donde el sujeto como se mencionó anteriormente, alcanza su constitución sexual normal. Es aquí cuando el sujeto encuentra su objeto sexual.

Vale aclarar que este objeto sobre el cual Freud habla, lejos está de referirse al sexual, sino bien a uno de amor, dentro del plano del imaginario. El púber, que se encuentra con este objeto, en realidad no está haciendo otra cosa que retornar al pasado, hacia aquellas primeras inscripciones de placer (el ser alimentado por la madre). Este encuentro, por lo tanto, remite a la satisfacción pulsional primitiva.

El nuevo fin sexual con el que se enfrentará el púber, entonces, será la posibilidad efectiva de realizar el acto sexual y ser padre.

Tomando dos momentos de enseñanza de Jacques Lacan, Liliana Szapiro (1996) conceptualiza de dos maneras diferentes la respuesta del sujeto frente a la posibilidad efectiva de realizar el acto sexual en la pubertad: en el primer caso hablará sobre una respuesta identificatoria que toma el sujeto en esta confrontación y, en el segundo caso, hablará de una respuesta fantasmática. No son dos instancias separadas, sino que refieren a dos formas de conceptualización que la autora desarrolló para dar cuenta de la respuesta subjetiva que el púber da frente a la convocatoria a poner en juego los emblemas paternos que la pubertad implica..

El sujeto, ante la posibilidad efectiva de ser padre, pone sobre la mesa sus emblemas, aquello que trae consigo. Estas cartas no son más que donaciones de Otro (quien encarnó la función paterna), las cuales han quedado en suspenso durante la fase de latencia. Los emblemas, por lo tanto, serán utilizados para responder a estos nuevos interrogantes que suscitan en la pubertad y tendrán su base en los rasgos que el sujeto tomó del padre y de la madre al momento del sepultamiento del Edipo. Lo clave en la pubertad, entonces, estaría situado en la puesta en juego de estas cartas, en pos de abrir el camino hacia la asunción del deseo del sujeto.

En cuanto al segundo momento de enseñanza de Lacan (1962), nos explicará que hay un más allá de la respuesta de identificación simbólica, planteando la existencia de un objeto *a*, el cual madura durante la pubertad. Coincidiendo con los desarrollos freudianos, el sujeto frente a lo inminente de este despertar sexual, dará respuesta con sus propias fantasías: su fantasma. Este fantasma ocupará el lugar de sostén del goce.

En suma, la pubertad será el encuentro donde el sujeto es convocado a tomar la palabra y resolver su postura frente al propio goce. Hay una caída de la palabra del Otro, un enfrentamiento con la falta y sobre ella, la asunción de la propia y la toma de la palabra (Szapiro, 1996)

La adolescencia, por su parte, constituye un momento transicional donde el sujeto ocupa un lugar ambiguo entre el “ya no” de la infancia y el “aún no” de la vida adulta. Ya sea breve o extendida, tranquila o conflictiva, este recorrido entraña para el sujeto una serie de miradas tanto de la sociedad como sobre sí mismos. Este momento subjetivo y evolutivo, trae aparejado una serie de transformaciones a nivel corporal, sexual y vincular. Dichos cambios abren camino a la salida exogámica por la desinvertidura que se genera de los objetos de amor, tomándose de esta forma una cierta posición sexual.

Esta etapa, por lo tanto, traza un trayecto desde que el sujeto toma su palabra y se hace responsable de ella, hasta que es social y jurídicamente reconocido (Szapiro, 1996).

Freud (1979), sostenía que en la adolescencia, se produce una resignificación de la respuesta pulsional. Hablar de resignificación, es entender que en la elección de objeto, se encuentran bosquejos protagonistas de la infancia. Retomando la cuestión de la desinvertidura que se produce en esta transición, sería importante pensar que para que ello ocurra, en primer lugar el sujeto tuvo que haber sido investido, es decir alojado por Otro.

En “Tres ensayos de teoría sexual” (Freud, 1979), ya se hablaba de la importancia que tenía para la constitución sexual del niño el cuidado y el sostén por parte de sus referentes, es decir, sus padres. El deseo por parte de ellos, habilitan el armado del aparato psíquico del niño.

Es interesante entonces reflexionar, qué es lo que sucede con adolescentes que no han sido investidos en sus primeros años de vida, es decir, que no han sido alojados ni acompañados. Dicha población fue la que se seleccionó para este trabajo y en los apartados siguientes, se irán articulando estas características con lo acontecido en la clínica, los discursos y las historias particulares de cada sujeto.

- *Lábil inscripción en el deseo del Otro.*

El marco desde el cual se dio pie a este trabajo, incluye una población de niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad social, como también emocional. Los casos de estos sujetos, se ubican en un contexto de marginalidad, el cual les dificulta contar con una vía reflexiva, una palabra o un discurso. En ellos prima la actuación por sobre lo anterior.

Los padres de estos chicos, la mayor parte de las veces, por motivos de demandas y/o urgencias que se desprenden del mismo contexto vulnerable, no pueden ocuparse de los hijos ni dar atención a los deseos de ellos. No obstante, vale aclarar, pueden existir familias con un buen pasar económico y suceder lo mismo en cuanto a la atención de sus hijos.

Es decir, de ningún modo podría llegar a afirmarse que el contexto socio-económico es determinante para que un sujeto aloje o deje de alojar a un hijo (Szapiro, 2013, p.98). Los obstáculos podrían estar dados, por ejemplo, por la angustia que genera el malestar económico, pero también, podría llegar a derivarse de la falta de amor o labilidad estructural que tiene ese sujeto para asumir su rol paterno.

Por consiguiente, llegado el caso que un padre no pueda alojar al hijo en su deseo, será éste quien quede sin rumbo alguno. El alojamiento es necesario, precisamente, para que un sujeto pueda llegar a constituirse como tal, es decir, asuma su palabra. Cuando este alojamiento ocurre de forma precaria, las consecuencias podrían llegar a reflejarse de la siguiente forma:

- Dificultad de expresión de deseos y pensamientos
- Predominio de la actuación por sobre la reflexión
- Exposición a situaciones de gran peligro
- Desmerecimiento de su vida

En relación al predominio de la actuación por sobre la reflexión, esto se vincularía a la búsqueda de los sujetos por ser escuchados de alguna manera. Si esto no ocurre, los actos se vuelven compulsivos.

En contextos de vulnerabilidad, casos como el anterior mencionados, abren el espacio a que los sujetos sean “carne de cañón”, utilizados para actos de delincuencia, pues esto funcionaría como una especie de “promesa” de pertenencia. El significado de la vida es vacío, carece de importancia, pues a lo largo del tiempo ellos perciben que nadie les ha dado ese lugar.

Liliana Szapiro (2013), desarrolla a partir de un proyecto de trabajo en conjunto con la Asociación Civil Proyecto Asistir, la Práctica Profesional “Clínica con púberes y adolescentes en el hospital” de la Facultad de Psicología de la UBA y el CBO N°III Olga Cossettini del Ministerio de Educación del GCBA, la importancia que tiene el brindar la posibilidad de que los jóvenes en contextos vulnerables, hagan un giro desde una posición de desvalorización hacia una de respeto hacia su palabra, confianza en capacidades y proyección de vida. Es decir, una apuesta a una nueva subjetividad. (Szapiro, 2013).

Los casos que a continuación se irán mencionando, dan a entender la importancia que tienen los cuidados tempranos en la vida de un sujeto y como su ausencia, puede traer aparejado una cadena de consecuencias para el establecimiento de nuevos vínculos e inserción en la comunidad.

En suma, es importante no dejar de mencionar el significado que tiene el ofrecimiento de una escucha a los sujetos que padecen esta carencia. El simple hecho de brindarles la posibilidad de que hablen, que su palabra sea escuchada, genera efectos sumamente positivos para la transición de esta etapa. Paralelo a ello, genera una marcada disminución de las puestas en acto, como también la salida de un lugar de objeto desecho del sistema.

- *Acting out, pasaje al acto y el lugar del analista.*

En el Seminario sobre la angustia (Lacan, 1962), se desarrolla que cada sujeto elabora la angustia de distintos modos. Para comprender, en primer lugar, el

acting-out, es interesante pensarlo como una forma de presentación del padecimiento. Dicha conducta, se orienta a un Otro, buscando en éste un hueco donde se logre encontrar un lugar como sujeto: es un llamado al Otro. También, se puede comprender como una respuesta producida en el análisis y fuera de éste (en este caso, la falla estaría del lado no del analista sino de un Otro instituyente).

Por otra parte, el pasaje al acto refiere a la caída del sujeto de la escena y su identificación con el objeto a. En este concepto, a diferencia del acting-out, no se ubica un vínculo con el Otro, sino que el sujeto le da la espalda a éste. La caída de la escena, da lugar a que el sujeto se confronte con lo real, identificándose finalmente con el objeto a (en casos, por ejemplo, de suicidio melancólico).

Lunger (1993), explica que los sujetos que llegan a la consulta con este cuadro, resultan complejos de diagnosticar. No se preguntan por su síntoma, sino que en lugar de ello sobrevienen representaciones de tipo psicósomáticas. A su vez, la transferencia en el espacio analítico no se termina de instalar. En lugar de poner en palabras, actúan aquello que no dicen. Otra característica importante de estos pacientes, es la vivencia actual de un trauma acontecido en los primeros años de vida. Lo experimentan como una herida en carne viva. Estas mociones no han sido elaboradas en su debido momento, lo que explicaría la ausencia de un Otro, quien podría haber alojado y escuchado a ese sujeto, interpretar su deseo. Al no ocurrir esto, se da lugar a aquella falta de confianza en el significante.

Frente a un escenario de este tipo, el analista se verá obligado a reconducir el discurso al plano de lo simbólico, para trabajar con ello. Articulando estos aportes con el caso clínico expuesto en el apartado anterior y los que se mencionarán en el siguiente, es notoria la afección que puede traer aparejada la falta de alojamiento y escucha por parte de un Otro.

Este terreno es fértil gracias a las fallas en la constitución del aparato psíquico, por causa de lo explicado anteriormente. Estos sujetos llevan consigo un gran sufrimiento por sentirse desvalorizados y frágiles, lo que se representa mediante expresiones de auto-reproches, baja autoestima y cuestionamientos sobre la propia existencia.

A lo largo del presente trabajo, se ha hecho hincapié en la cuestión de la privación de una mirada que aloje, cohesione e integre al sujeto y le permita hacerse responsable de su discurso. A raíz de ello, se encuentran en el espacio clínico adolescentes y jóvenes que presentan sensaciones de vacío, marcada impulsividad e intolerancia. Estos sujetos sufrieron una falla en la constitución subjetiva, por causa precisamente de una falla de Otro en su función habilitante.

Las actuaciones que llevan adelante pacientes con dicho cuadro, cumplen la función de paliativo del vacío instalado en ellos. Poseen una frustración constante. No logran plantearse objetivos pues estos son inalcanzables para ellos. El trabajo analítico, entonces, procuraría construir en principio una relación objetal diferente.

El psicoanálisis, entonces, hace cara a este desafío, donde los sujetos llegan como objetos y se orienta principalmente a que el acto mismo del análisis opere. La ética psicoanalítica promueve el advenimiento del sujeto deseante (Szapiro, 2013).

Por su parte, en "Posición del inconsciente" (Lacan, 1991), se ubica al significante como causa del sujeto. El significante, entonces, produce efectos que definen al sujeto, marcando la dependencia del campo del Otro (Rodríguez, 2013). El sujeto llevará consigo a lo largo de su vida, las marcas del modo bajo el cual sus padres lo aceptaron (Lacan, 1991).

La transición por la adolescencia - una etapa, como se explicó párrafos atrás, de fuerte conmoción a nivel subjetivo - puede resultar en ciertos casos, riesgosa en pos de encontrar un lugar “mejor”. Aquel Otro que sostiene al sujeto de forma precaria, que no lo protege frente a la angustia característica de esta etapa, conlleva a que la palabra no circule y predomine la actuación. Por lo tanto, estos sujetos encuentran como único recurso para hacerse escuchar los acting out, anhelando un Otro que los aloje en su deseo.

Hay que saber comprender que la adolescencia, constituye un tiempo privilegiado para que todos los sentidos (o emblemas) que hasta ese momento sostuvieron al sujeto, tomen otro significado, es decir, se vuelvan a “tirar las cartas”. De esta manera, se abre un camino liberador hacia un destino que le permite al sujeto asumir su deseo como propio y evitar caer en respuestas controversiales, como puede ser un pasaje al acto suicida (frecuente en los jóvenes).

Muchos de los casos que se trabajan en la Asociación Civil Asistir, en conjunto con organismos del GCBA e instituciones vinculadas, presentan desafíos variados, en los que algunas veces, el adolescente opta por seguir utilizando la vía del acto y llamado al Otro. Es aquí, entonces, donde el analista debe tomar un papel de orientador, con el fin de operar en la dirección de una apertura a la vía de la palabra y el deseo (Rodríguez, 2013).

2.2 Casos clínicos: abordaje teórico-práctico.

Para la presente tesina, se realizó una selección de casos clínicos con el fin de llevar a cabo una articulación con lo desarrollado párrafos anteriores. Estos casos, son los de S (15 años) y R (13 años). Los mismos fueron extraídos de la publicación “Teoría y testimonios I: de una lábil inscripción en el Otro” (Szapiro,

2013) y estuvieron a cargo de la licenciada Natalia Eandi Bonfante y en el siguiente, la doctora Liliana Szapiro.

El objetivo de esta articulación, es poder observar mediante el discurso de los pacientes, la lábil inscripción en el deseo del Otro a raíz de sus traumáticas historias de vida y la falta de alojamiento en los primeros años por parte de su círculo familiar.

Caso S

Esta intervención fue con una joven de 15 años que vivía con una de sus tías y grupo familiar. Tenía 3 hermanas. El caso se deriva del Equipo de Orientación Escolar que formaba parte de la escuela a la que ella concurría. Esta derivación, se dio a partir de que la adolescente comentaba que recibía maltratos físicos y emocionales en su hogar. Por otro lado, los referentes de la institución registraban por su parte, reiteradas inasistencias, agotamiento psicofísico, bajo rendimiento escolar, entre otros indicadores.

De cara a este escenario, la Defensoría decide intervenir, queriendo contactar a la adolescente y su familia, lo que fue complejo de concretar debido a la resistencia que ellos mantuvieron frente a esta posibilidad. Luego de varios intentos, se logró dar con la joven, quien sostuvo en la entrevista que sus familiares ejercían sobre ella violencia tanto física como emocional. Por esta razón, se sugiere desde la Defensoría avanzar con intervenciones con sus familiares, quienes se negaron y seguía firme la dificultad.

Se tomó la decisión entonces de acompañar a la adolescente en la escuela, acordándose entrevistas semanales. En estas, fue sumamente notorio cómo ella tenía naturalizado los hechos de violencia, como por ejemplo “estoy acostumbrada, ahora ya no me pegan tanto, lo puedo soportar”.

Parecía, en cierto modo, que este “soportar” (la violencia), según la adolescente, era a costo de la vida en la ciudad, con comodidades y no en la marginalidad en la que vivía su familia en Chaco. Conforme se fue avanzando en las intervenciones,

el tratamiento se tornó más cerrado. La joven era reticente para hablar con los profesionales y solicitó que se deje de trabajar con su caso porque ya había hecho “*bastante lío*”.

Frente a ello, las intervenciones se tornaron periféricas, en conjunto con la escuela donde iba la joven. También se dejó de citar a la familia. Luego de unos meses, ella se presentó voluntariamente a la Defensoría para transmitir que ya no toleraba la violencia que vivía y solicitó ayuda inmediata. Se decidió, entonces, retomar el tratamiento con la joven, haciendo hincapié en el compartir estas experiencias angustiantes y elaborándolas de forma crítica.

Este caso, se da a conocer lo indispensable que resulta transformar la escucha de niños y/o adolescentes en un derecho para ellos. Como intervención, posibilita un camino de resoluciones en conjunto con los pacientes y sus entornos más cercanos (o referentes afectivos).

Se vislumbra, también, que el contexto de violencia en el cual la joven se encontraba inmersa, imposibilita la asunción de su palabra, teñida por miedo y amarrada por completo al discurso de un Otro. Este escenario, al igual que el de la vida de los demás chicos sobre los cuales se habló en el trabajo, únicamente construye obstáculos en la transición de la pubertad y adolescencia, momentos claves en los que una persona tiene la posibilidad de asumir su deseo e insertarse luego en la comunidad, responsabilizándose de éste.

Caso R

Por su lado, Natalia Eandi Bonfante (2013), trae a modo de ejemplo una de sus experiencias como psicóloga dentro del equipo interdisciplinario de una Defensoría Zonal, la cual interviene en situaciones de vulneración de derechos de niños y adolescentes.

El caso es de una adolescente de 15 años, quien se encuentra alojada en un Hogar Convivencial (espacio institucional para niños y adolescentes que garantiza

la protección integral de sus derechos). El trabajo con ella comienza a partir de que se escapa en una oportunidad de su casa porque no le iba tan bien en la escuela y tenía miedo que su mamá fuera violenta con ella.

La adolescente cuenta en las entrevistas que su madre, es controladora, no la deja hacer nada, la insulta y le prohíbe salidas con otras personas. Cuando ella le desobedece, emergen los castigos y amenazas.

Eandi Bonfante (2013) explica, a partir de las distintas entrevistas realizadas, cómo es constante en el discurso de la paciente la demanda de un hogar, que no es otra cosa que querer que alguien la aloje y le de contención.

Una vez instalada en este Hogar Convivencial, la adolescente progresivamente encuentra su lugar, a partir del cual construye lazos nuevos con compañeros y profesionales de la institución. Eventualmente, visita a su mamá y cuando emergen conflictos, ella ya cuenta con un hogar, un lugar que la aloja.

En suma, resulta crucial desde el rol profesional del psicólogo y todo el equipo interdisciplinario involucrado en casos donde los derechos de niños y/o adolescentes se ven vulnerados, el animarse a poner en tela de juicio lo "incuestionable", repensar y debatir lo que sucede. Solamente por esta vía, se generarían las herramientas necesarias para que el niño o joven logren reconstruir su subjetividad y reconocerse como sujetos de derecho.

3. Conclusiones finales

Tras lo desarrollado en el presente trabajo, con la ayuda de viñetas clínicas y un profundo rastreo bibliográfico, se han arribado a una serie de conclusiones en relación a los objetivos planteados desde un principio.

A partir de los discursos de los distintos pacientes que se han traído a modo de análisis teórico-práctico, en primer lugar, se afirmaría que la ausencia de cuidado y

afecto en los primeros años de vida de un sujeto, traerían aparejadas diversas consecuencias durante el desarrollo de la pubertad y adolescencia.

Un claro ejemplo de esta afirmación, se logró contemplar con el caso de A, en el cual el solo hecho de ser llamada por su madre como “muerta”, la amarró a un único destino ineludible y le quitó sentido alguno a su existencia, pues claramente, el Otro no le daba ese lugar. En esta oportunidad, también se logró indagar otra serie de afecciones, relacionadas fuertemente con esta carencia afectiva, que tuvo que ver con la falta de ingesta de comida que estaba manteniendo la adolescente, como su automutilación (heridas en los brazos) y también el posible riesgo de suicidio que amenazaba.

Desde el plano teórico, se han citado autores que han investigado sobre esta temática y aportado bibliografía de soporte. Por ello, se tomaron aportes de estos profesionales, quienes afirmaban – en líneas generales – que la estructuración simbólica y subjetiva de cualquier sujeto, tiene lugar gracias al cuidado y alojamiento durante el primer tiempo de vida. El deseo de un Otro, que mire, reconozca y nombre a su hijo, resulta entonces indispensable para la constitución del sujeto. Si se habla de carencia afectiva, por lo tanto, llegarán al espacio clínico niños y jóvenes con una marcada dificultad para expresar sus propios deseos, desplegar capacidades y visualizarse como responsables de un proyecto de vida.

Otra conclusión a la que se pudo arribar, gracias al rastreo bibliográfico, es que tanto la pubertad como la adolescencia, permiten desplegar y poner a la luz, todas estas cuestiones que en algún momento fueron “sepultadas” y toman entonces otra vía para ser resignificadas. Esta idea pudo verse reflejada en el caso de M y sus primeros pasos turbulentos por la pubertad, debido a los emblemas precarios con los que disponía.

Por todo ello, resulta posible sostener que las intervenciones tempranas con casos como los presentados, servirían para trabajar y generar un viraje en la postura subjetiva del sujeto afectado. Esto es, en otras palabras, generar la confianza en sí mismo y en su palabra.

Respecto a las situaciones de vulnerabilidad y marginalidad que atraviesan los pacientes de la muestra correspondiente, es ineludible sostener la conexión que existe entre dichos contextos y sus afecciones a nivel del comportamiento. Vale la aclaración, que esto no se reduce únicamente a la carencia de recursos económicos, sino que va en paralelo a una falta de transmisión de afecto y acompañamiento. En las viñetas clínicas, se relevaron dinámicas intrafamiliares de alta complejidad, donde existía la violencia doméstica, el consumo de sustancias y el desinterés por parte de los padres para con sus hijos, entre otras cuestiones.

Asimismo, se identificaron comportamientos comunes entre los distintos casos presentados, tales como la falta de confianza en sí mismo, la violencia, el auto-reproche, el deseo de salir de la escena constantemente, entre otros. En más de uno de los discursos de los chicos, fue visible el vacío y la angustia presentes, a raíz de su falta de herramientas para hacer frente a la etapa del desarrollo que se encontraban transitando.

A modo de cierre final, el presente trabajo reunió la información necesaria para responder a la hipótesis central del mismo. De tal modo, se contrasta que la ausencia de cuidado y alojamiento en los primeros momentos de la vida de una persona, conlleva a distintas consecuencias en su desarrollo posterior (físico y emocional), y estas podrían ser contempladas y trabajadas en la transición de la pubertad y de la adolescencia. Resulta indispensable, desde nuestra intervención como profesionales de la salud mental, responder a estas demandas desde un espacio de escucha. De ser así, se estaría garantizando el respeto por la palabra y el deseo, es decir, su condición de sujeto.

Bibliografía consultada.

- Freud, S. (1979). *Tres ensayos para una teoría sexual*. Buenos Aires. Amorrortu.
- Lacan, J. (1991). *Posición del Inconsciente*. Siglo XXI.
- Lacan, J. (2012). *El seminario de Jacques Lacan: libro 10: la angustia (1962-1963)*. Buenos Aires: Paidós.
- Lunguer, V. (1993). *Clínica del pasaje al acto en la neurosis*. Buenos Aires: Lacanoamericano CEP.
- Spitz, R. (1969). *El primer año de vida del niño*. Fondo de cultura económica.
- Szapiro, L. (1996). *Acerca de la pubertad y adolescencia*. Buenos Aires: Revista Registros.
- Szapiro, L. (1996). *Algunas reflexiones en relación a algunas intervenciones en la clínica con púberes y adolescentes*. Buenos Aires: Atuel.
- Szapiro, L. (1997). *Algunas puntuaciones en relación a la pubertad en Freud*. Buenos Aires: Revista Psicoanálisis y el Hospital número 10.
- Szapiro, L. (2013). *De una lábil inscripción en el Otro*. Buenos Aires: Grama