



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Universidad de la República. Facultad de Psicología

Trabajo Final de Grado. Articulación teórico-clínica.

**El desamparo como forma de maltrato infantil
silencioso, estudio de un caso clínico presentado
en el marco de una práctica con escolares.**

Autora: Camila Morales Sosa

C.I: 4.986.284-3

Tutora: Profa. Adj. Mag. Margarita Fraga

Revisora: Profa. Agda. Mag. Silvana Contino

Montevideo, 2022.

A Solange, mí madre. Por impulsarme siempre a cumplir mis sueños.

ÍNDICE

Resumen	3
Introducción	4
Capítulo I: Consideraciones teóricas	
Maltrato.....	5
Repaso de la noción de infancia.....	6
Desamparo, <i>Hiiflosigkeit</i> , estado de desamparo.....	8
Capítulo II:Presentación del caso	
Caso clínico.....	11
Ana.....	12
Capítulo III: Articulación teórico-clínica	
Desamparo y angustia en Persona Bajo la Lluvia.....	17
Los duelos, <i>Adolescere</i>	25
Capítulo IV: Consideraciones finales.....	28
Referencias bibliográficas	31

Resumen

El presente trabajo es el Trabajo Final de Grado para la Licenciatura en Psicología. Es una producción empírica que surge a partir de un caso clínico trabajado en una práctica del Instituto de Psicología Clínica de UdelaR.

Se trata de una articulación teórico-clínica que recorre tanto autores clásicos como contemporáneos, con el fin de tratar la temática del desamparo, entendiendo este término desde el psicoanálisis freudiano: *Hiiflosigkeit*.

El trabajo está organizado en tres grandes capítulos. Donde el primero de estos recorre la noción de infancia haciendo un breve repaso acerca de la historia de la misma, además del maltrato y por supuesto el desamparo.

En el segundo capítulo se presenta el caso de Ana, una niña de 11 años que concurría a la escuela donde se realizó la práctica. Ana fue derivada al servicio por su llamativo comportamiento retraído y falta de interés en las actividades. El proceso con la niña se dió durante cuatro meses en los cuales se realizó psicodiagnóstico e intervención. Aquí se exponen algunos lineamientos de dicho trabajo.

Se reflexionan en el tercer capítulo los datos obtenidos a partir del Test de Persona Bajo la Lluvia de Ana, los rasgos depresivos, las fortalezas y debilidades yoicas y los mecanismos de defensa que emplea.

Se hace un recorrido por los duelos de la adolescencia como posibles factores desencadenantes de la angustia en Ana.

Palabras clave: Desamparo- Angustia- Maltrato-Adolescencia temprana.

Introducción

El presente trabajo tiene como objetivo visibilizar la problemática que implica el desamparo en el desarrollo psíquico de los niños. Para problematizar dicha temática este trabajo pretende ser una articulación teórico-clínica que pone en diálogo conceptos de diversos autores, tanto clásicos como contemporáneos, con un caso clínico extraído de una práctica de la Facultad de Psicología.

¿Por qué elegí la temática del desamparo para realizar mi Trabajo Final de Grado? La justificación a esta pregunta data del año 2021, en el cual cursé mi práctica como estudiante de graduación. En dicha práctica se trabajó en duplas integradas por un estudiante de Ciclo Integral y un estudiante de Ciclo de Graduación. A cada dupla se le asignó en promedio dos casos, a partir de las derivaciones que realizaron las maestras. La práctica apunta a brindar psicodiagnóstico y una breve intervención a niños y niñas. Semana a semana, los días jueves el equipo integrado por la docente y estudiantes, se reunía con el fin de supervisar de forma grupal los casos.

A partir de esto se pudo notar de forma muy marcada la cuestión del desamparo y como se repetía en varios de los casos que veníamos trabajando. Primero en los relatos de las entrevistas con padres, en las entrevistas de juego y luego donde se hizo justamente más gráfico, y perdón la redundancia, en las técnicas proyectivas gráficas y temáticas.

Siguiendo con lo anterior, fue puntualmente cierto día en el que las estudiantes llegamos al espacio de supervisión y desplegamos a la misma vez sobre la mesa distintos test gráficos que habíamos aplicado a niños y niñas de la escuela. Por un momento mirando los gráficos hubo silencio. “Cuánto desamparo” dijo la docente. Los gráficos compartían esa característica (la mayoría de ellos).

Presentaban personajes aislados, vacíos, solos, sin qué o quién pudiera refugiarlos frente a por ejemplo la lluvia (PBL); Familias completamente fragmentadas, sus integrantes dispersos. Todo esto apoyado en historias de vida marcadas por las ausencias y las carencias (y no me refiero claramente a lo material únicamente). Ausencias incluso cuando existe (en mayor o menor medida) la presencia física pero ésta no basta para investir, acoger y contener a una persona, niño, niña o adolescente, en una de las etapas más importantes de la vida, donde se está constituyendo el psiquismo.

Capítulo I: Consideraciones teóricas

Maltrato

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) el maltrato infantil se define como:

Los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil. (parr, 6)

El maltrato infantil tiene como consecuencia el sufrimiento de miles de niños a lo largo del planeta y aun en la actualidad es una problemática con cifras alarmantes. A largo plazo las consecuencias del maltrato en los niños pueden ser problemas conductuales, físicos y mentales como ser: depresión, obesidad, consumo de tabaco, alcohol u otras drogas, actos de violencia adoptando el rol de perpetradores o víctimas nuevamente (OMS, 2020).

En cuanto a la violencia, la Organización Panamericana de la Salud en su *Informe de la violencia y la salud* (2002) propone tres categorías de clasificación, la violencia autoinfligida, la violencia interpersonal, y la violencia colectiva. Además la OPS (2002) para la violencia interpersonal diferencia cuatro subtipos. Violencia física, psicológica, sexual y/o patrimonial.

Por su parte, la violencia interpersonal de tipo psicológica se define puntualmente como “Cualquier omisión o acción que cause o pueda causar daño cognitivo, emocional o conductual. Incluye el maltrato emocional (gritos, insultos y humillaciones) así como las conductas controladoras. Puede darse de forma aislada o acompañar a otras formas de violencia.” (Ministerio de Salud Pública et al. [MSP et al.], 2019)

Es oportuno aclarar que cuando hablamos de maltrato se debe tener en cuenta que se hace referencia a agresiones o situaciones que se dan de forma repetida y sistemática, debiendo diferenciarlo de situaciones puntuales en las que se utiliza el castigo como recurso impropio, como pauta de crianza inadecuada (MSP et al. 2019).

Es bastante habitual que quienes perpetúan los distintos tipos de violencia contra los niños y niñas sean los propios progenitores o quienes están al cuidado de los menores. Esto vuelve el problema significativamente más complejo porque éste se juega en general en el campo de lo privado. Es en este sentido que se vuelve clave el rol de las instituciones, tanto de salud, como educativas y los actores que las integran para la detección de estas situaciones que muchas veces suelen pasar desapercibidas.

Por otro lado resulta oportuno repasar que el Artículo 9 de la Convención de los derechos del Niño (1989) hace referencia a la temática de la separación de padres y madres y postula que el niño tiene el derecho de vivir con su padre y madre. Aclarando la excepción en los casos que sea necesario lo contrario por el interés superior del propio niño/a. Sin embargo, agrega que mantener contacto con sus padres es también un derecho. Por último establece que el Estado debe intervenir cuando la separación del niño con sus padres haya sido producida por acción del mismo.

Repaso de la noción de infancia

Se vuelve relevante en este punto hacer algunas aclaraciones en cuanto al término infancia. Cuando nos referimos a infancia o niñez, es preciso señalar que se trata de un constructo teórico que ha variado a lo largo de los años dependiendo del contexto histórico y cultural. No siempre la infancia fue vista desde una óptica de derechos humanos y aún hay muchas carencias en muchos países, también en el nuestro. Desde las instituciones, ser autocríticos con las prácticas de prevención, detección y acción frente a situaciones de maltrato, y también con las prácticas de crianza y cuidado posibilita continuar avanzando como sociedad.

En su libro Historia de la Infancia, De Mause (1982) hace un recorrido por el concepto de niñez a lo largo de la historia. Ésta es tomada más que como período evolutivo, como una noción variable y que no siempre tuvo la importancia y el lugar de derechos que ocupa hoy en día. Sobre esto DeMause (1982) señala: “La historia de la infancia es una pesadilla de la que hemos empezado a despertar hace muy poco” (p.15).

De Mause plantea seis periodos a lo largo de la historia para explicar el lugar que han ocupado los niños y cómo este ha variado. Estos periodos son: infanticidio, abandono, ambivalencia, intrusión, socialización y ayuda. (De Mause,1982)

Desde la antigüedad hasta el siglo IV el derecho a vivir del niño era regido por los padres, el infanticidio era una práctica que no estaba mal vista ni era cuestionada. Los niños carecían de un lugar definido en el grupo social. Otra de las prácticas habituales en estas épocas era mantener una actitud pasiva hacia el niño, lo cual muchas veces también conducía a la muerte.

De Mause (1982) también refiere a que entre los siglos IV al XIII con la influencia del Cristianismo y a partir de la preocupación de los padres por el alma, dar muerte se vuelve pecado. Entonces para deshacerse de los niños apareció como práctica el abandono. Podía ser mediante la internación en monasterios o conventos, adopción, entregarlos o venderlos para ser criados en casa de ricos o abandono afectivo en el propio hogar. Esta práctica era de alguna forma un infanticidio indirecto, porque los niños eran expuestos a situaciones de grave desprotección que a menudo conducían al fallecimiento.

Entre los siglos XIV y XVII el niño no tenía un lugar específico en la sociedad. Este periodo es considerado de ambivalencia porque si bien existía una aparente preocupación por educar al niño esto se daba a partir de maltratos. Por un lado los niños participaban de la vida del adulto tanto en el ocio como en el trabajo, sin tener un espacio propio, sin embargo los adultos tenían un profundo desconocimiento de los procesos de crecimiento y maduración. El niño es considerado como un ser "malo" al que había que instruir. A partir de esto comenzaron a aparecer manuales de instrucción. Castigos corporales, preventivos, y métodos para restringir los movimientos.

Durante finales del siglo XVII surge la noción moderna de infancia, aparece la pediatría como disciplina. Los padres se comienzan a preocupar y comienza a aparecer una actitud de cuidado hacia los niños, lo cual hace disminuir notoriamente la mortalidad infantil. (De Mause, 1982).

A partir del siglo XIX y hasta mediados del siglo XX la tendencia a educar y formar en lugar de castigar a los niños continuó en ascenso, aparecen los manuales de educación. Surgen teorías psicológicas que intentan explicar cómo perciben el mundo, cómo aprenden. A mediados del siglo XX aparecen las primeras descripciones de niños maltratados, antes esto no se consideraba.

A finales del siglo XX se comienza a tener una mirada más empática hacia la infancia. A esta etapa De Mause da el nombre de periodo de ayuda. Es decir que el niño como sujeto de derecho es planteado recién en finales del siglo pasado mediante El Fondo de las

Naciones Unidas para la infancia (UNICEF, 1989) en su Convención de los derechos del Niño define como tal a toda persona menor de 18 años incluyendo tanto a niños como a niñas y a los adolescentes de ambos sexos. Asignándole una normativa que parte de la Declaración de los Derechos Humanos y es en este caso específica para proteger y velar por todos los NNA. Uruguay ratificó esta convención el 28 de septiembre de 1990, a través de la ley n.º 16 137.

Desamparo, *Hiiflosigkeit*, estado de desamparo

Previo a presentar el caso Ana, el cual ha sido seleccionado a modo de ejemplificar la problemática del desamparo como forma de maltrato silenciosa, resulta oportuno hacer algunas consideraciones teóricas acerca de lo que se entiende por desamparo a partir de algunos autores.

Según la Real Academia Española (RAE, s.f) desamparar es la acción de abandonar o dejar sin amparo ni favor a alguien que lo pide o lo necesita. En la teoría freudiana este término adquiere otro sentido un tanto más específico.

En la obra de Freud aparece en reiteradas oportunidades el término alemán: *Hiiflosigkeit*, palabra que literalmente significa “desamparo”. Pontalis, J. y Laplanche, J. (2013) señalan que Freud estaría haciendo referencia en principio al estado en el cual se encuentra un recién nacido. Plantean hablar en lugar de desamparo de un estado de desamparo y lo postulan como un estado de desvalimiento y absoluta dependencia. Este estado de desamparo originario muchas veces se reactiva y hace eco a partir de situaciones que resultan traumáticas o son vividas como tal, siendo éstas las bases de una teoría freudiana de la angustia.

Sobre esto Freud (1926) plantea que la angustia aparece como reacción ante la aparición de un estado de peligro y agrega: “en lo sucesivo se la reproducirá regularmente cuando un estado semejante vuelva a presentarse” (p.127).

Ahora bien, a partir de los planteamientos de Freud sobre la sexualidad infantil se pueden articular los términos desamparo y amor, para dar explicación a la angustia. Conjuntamente se puede explicar la relación de la satisfacción de la pulsión o la libido con la noción de amor (Besset, 2002). Siguiendo a la misma autora. Besset (2002) plantea que “En esa

perspectiva, lo que está en cuestión, en el desamparo, es una imposibilidad de acceso al objeto garante de satisfacción. El objeto amado, él o la pulsión” (p.208).

A la luz de esto, el caso que será expuesto más adelante en el presente trabajo, viene a ilustrar de forma muy gráfica la manifestación de sentimientos de angustia en Ana a partir de la no disponibilidad del objeto de amor en épocas muy tempranas de su desarrollo.

Volviendo a lo anterior, cabe destacar que en el encuentro con el Otro es donde se juega la cuestión del desamparo (Silva, 2014). Por lo tanto, teniendo en cuenta el contexto actual es interesante hacer algunas apreciaciones acerca de qué sucede con el Otro. Besset (2002) plantea la idea de una cultura marcada por la inexistencia del Otro, alegando a la falta de disponibilidad de los adultos.

Ahora bien, esta falta de garantía en un Otro a quien apelar en momentos en los cuales el psiquismo se está estructurando y el individuo está moldeando su manera de existir y subjetivarse, es clave para pensar la cuestión del desamparo. Entonces, ¿qué sucede cuando el adulto está presente físicamente pero no emocionalmente disponible para sostenerle y acompañarle?

Frente a la no disponibilidad de los adultos cuidadores Rojas explica que:

En las familias de hoy tiende a acentuarse la simetría de la relación parentofilial, mientras que en algunos casos hasta se invierte; se entrega el poder a los hijos y esto conlleva situaciones de verdadero desamparo. Dicho de otro modo: la igualdad generacional, cuando se extrema, da lugar a formas de violencia invisible, íntimamente ligadas con el déficit en los lazos protectores. (Rojas, 2010, p.5)

Press (2010) apunta a la idea de que para constituirse como sujeto psíquico el niño necesita de un otro, principalmente en el estado de desamparo inicial de los primeros años. Son los padres quienes además de proveer las necesidades básicas al niño, lo invisten de sentidos, a partir de la mirada, la voz, el cuidado.

Cabe señalar que cuando se hace referencia a “Otro” en este caso se hace alusión a los padres de Ana, quienes si bien, son muy importantes para el psiquismo de Ana por el lugar que ella les asigna, no están realmente disponibles para ocuparse de ella. La clave aquí es pensar el lugar que el niño o niña asigna al adulto.

Si quien está al cuidado es un tutor por orden judicial, sea familiar del niño o no, este puede ocupar para el niño una posición subjetiva para él de mucha importancia. Puede alguien ejercer la función materna sin necesidad de ser la madre biológica, hecha esta aclaración que es no menor, es que también cabe agregar que los padres aun sin estar en lo cotidiano del niño pueden ser las principales figuras para él.

Ahora bien, cuando se trata de *Hilfflosigkeit* como lo plantea Freud en su obra, se plantea como un estado originario, un punto de partida del sujeto en el cual el niño depende por absoluto de un adulto. Siempre y cuando el adulto de alguna manera responda a las necesidades del niño, se puede pensar en este estado como desamparo estructurante.

Cuando se hace referencia al desamparo estructurante, se puede pensar según García (2009) a partir de las nociones de:

Presencia y ausencia, pares inseparables para que el infans pueda sustituir lo que le falta, siempre con precariedad, siempre tolerando el límite, siempre teniendo que renunciar a la omnipotencia, haciendo el duelo por lo perdido para siempre, pero buscando nuevas formas de transcripción. (p.25)

Queda claro que el desamparo es estructurante en la medida que obliga al sujeto a constituirse como tal (García, 2018). Pero qué sucede cuando el desamparo deviene de lo traumático, aquello que escapa, e irrumpe en la vida de los sujetos imposibilitando que estos puedan acoger a su hijo o hija. Imposibilitando la creación de sentidos, la transferencia de valores, etc.

Capítulo II: Presentación del caso

Caso clínico

Un caso clínico en Psicología es un recorte de una experiencia enmarcada en el ámbito clínico. Se hace con el fin de reflexionar o problematizar uno o varios aspectos teóricos y/o técnicos que se desprenden por ejemplo de un proceso de psicodiagnóstico o de tratamiento psicoterapéutico. Un caso clínico surge como resultado del trabajo subjetivo propio del paciente, es una construcción que se da a partir de él y su singularidad. (Dinardi, 2005). Se parte de la idea de que un caso clínico es una construcción que se hace para poder seguir produciendo conocimiento. Cuando el posicionamiento es a partir de esta idea habilita un abanico de nuevas posibilidades y formas de pensar al sujeto.

Pero además cabe destacar que este recorte de un caso clínico nunca se hace de forma objetiva. Desde el momento en el cual se selecciona un caso y luego posteriormente se realiza el recorte del mismo, se está eligiendo de forma más o menos consciente que aspectos incluir. En referencia a esto podemos pensar el caso de la siguiente manera.

Como existencia singular, habilitante de la producción de novedad en el terreno de pensamiento y la construcción de saber. Al mismo tiempo nos permite afirmar y generar condiciones de posibilidad para un desarrollo riguroso en lo que refiere a la transmisión de saber referido a la experiencia clínica. (Hounie, 2013, p. 367)

En este sentido, el caso tal como lo plantea Hounie (2013) es una producción que el analista hace de la experiencia clínica. El caso no se presenta como un producto terminado. Está siempre en construcción. Esto es clave para la producción de nuevos conocimientos académicos.

Previo a comenzar con la articulación del caso seleccionado es importante volver a señalar que éste se presenta aquí con fines académicos, y que la utilización del caso fue informada tanto a la familia como a la niña. Protegiendo además su identidad y la de su familia, así como también los datos que pudieran hacer reconocible la misma, basándonos en el Código de Ética del Psicólogo.

Esto anterior se realiza a partir de la lectura y firma de un Consentimiento Informado que se brinda a los adultos referentes. En dicho consentimiento informado se explicita que los

materiales obtenidos de la intervención pueden ser utilizados con fines investigativos y/o docentes. Además se aclara que en el caso de utilizarlos, los datos serán cambiados con el fin de resguardar la identidad tanto de la niña como de la familia.

Como ya se había mencionado la práctica consistía en brindar psicodiagnóstico y una breve intervención a niños y niñas. Siquier de Ocampo (1976) afirma que el psicodiagnóstico: “Es una situación bipersonal (psicólogo-paciente o grupo familiar) y de duración limitada, cuyo objetivo es lograr una descripción y comprensión lo más profunda y completa que sea factible de la personalidad total del paciente o del grupo familiar” (p,18). El psicodiagnóstico e intervención con Ana consistió en un encuentro con la abuela y 12 encuentros con la niña con frecuencia semanal entre los meses de julio a noviembre. Y posteriormente entrevistas de devolución para ambas por separado.

Caso Ana

Ana es, al momento de la intervención, una niña de 11 años que cursa sexto año escolar. Es derivada al servicio por su maestra que la nota muy retraída y tímida. Si bien cabe señalar que en principio la timidez y el retraimiento no son categorías que ameriten preocupación en general, Ana llamó particularmente la atención a su maestra.

Las maestras cumplen un papel fundamental en la detección de algunas situaciones. Son quienes están en contacto día a día con los niños y muchas veces perciben comportamientos que sobresalen y pueden ser indicadores de algunas problemáticas más complejas que se sucedan en los hogares de los niños.

Su rol en este sentido es muy importante para el trabajo interdisciplinario y se vuelve posibilitador para la atención de los niños y niñas ya que se encuentran en primera línea de trabajo con ellos a diario.

El proceso con la niña se dió durante cuatro meses en los cuales se realizó psicodiagnóstico e intervención. Este proceso consistió en entrevistas con la maestra, entrevistas con su abuela Nancy, entrevistas de juego con Ana, aplicación de técnicas proyectivas gráficas y temática. Y al finalizar, entrevistas de devolución con Ana por un lado, y posteriormente con su abuela, a la cual se le entregó un informe de lo trabajado durante el proceso. Quedando también en la escuela copia de este.

Ana vive con su abuela materna Nancy, que también está al cuidado de un primo de Ana, Emilio de 8 años, quien tiene problemas físicos y psicológicos. Los fines de semana Ana visita a su madre y se reúnen además con sus dos hermanos, Lucas de 10 y María de 8 años, quienes viven con su bisabuela.

El padre de Ana se encontraba encarcelado desde antes del nacimiento de la niña por venta de drogas y la madre fue a prisión por el mismo motivo cuando Ana tenía dos años de edad, quedando esta al cuidado de su abuela materna desde entonces.

Al comenzar la intervención con Ana, su padre se encontraba privado de libertad y se comunicaban por mensajes, sobre el final del proceso el padre fue excarcelado y Ana comenzó a visitarlo. A partir de esto se notó un cambio de actitud en la niña, se encontraba más participativa en el espacio y se la percibía más motivada.

Por otro lado, acerca de la madre de Ana, la abuela comentó: “Ahora hace cuatro años ya que trabaja en una panadería y está bien.” sobre el padre de la niña agregó: “él.. él está más preso que afuera, ya con otra pareja.”

Acerca del vínculo de Ana con su madre surgen varias interrogantes: ¿Qué sentimientos genera en Ana la presencia de su madre? ¿de quién es la elección de que Ana y sus hermanos no vivan con su madre? Sobre esto la abuela, comentó que “Ana no quiere vivir con su mamá” por su parte Ana menciona a su madre en varias oportunidades y cuando es consultada acerca de la posibilidad de que las estudiantes citaran a su madre a una entrevista expresa: “Como quieran, me da igual”.

Cuando las estudiantes tomaron contacto con Nancy, la abuela de Ana, esta no dudó en tomar la fecha que se le propuso para asistir a la escuela al primer encuentro. Comentó además que Ana ya había concurrido con un psicólogo hace unos meses pero que no lo pudo seguir pagando y por eso dejó de asistir. Por último agradeció reiteradas veces que su nieta fuera seleccionada para recibir la atención.

El trabajo psicoanalítico con los padres es siempre posibilitador. Ya sea que trabajemos sólo con ellos, o preferentemente con ellos, ya sea que pongamos el acento en el trabajo con el niño, las entrevistas con los padres allanan el camino de la cura. (Janin, 2004, p.30)

A partir de lo señalado por Janin, se puede agregar que siempre es necesaria la presencia de los adultos para el trabajo psicoterapéutico con niños. El desafío tiene que ver con superar la hostilidad inicial y las resistencias para lograr formar un equipo con los padres o la figura referente, para establecer una alianza que favorezca el proceso psicoterapéutico y les permita una comprensión de los síntomas del hijo (Kahane, 2017). Los padres pueden ser grandes posibilitadores de transformaciones incluso aunque sean en primer momento reticentes frente a la figura del psicólogo. Acerca de esto (Kahane, 2017) expresa:

La resistencia parental es comprensible. Es natural que desconfíen de lo que les podamos aportar. No es solo desconfianza, sino la angustia por no comprender qué le pasa a este hijo, el sentimiento de haber fallado como padres, la herida narcisista que les provoca la necesidad de pedir ayuda.(p.58)

Cuando la abuela de Ana es consultada acerca de las actividades que la niña disfruta, comenta que mientras está trabajando, la niña pasa muchas horas sola en la casa. Y agrega que por fuera de lo escolar Ana concurre dos veces por semana a un club deportivo donde practica fútbol. La niña disfruta mucho de esta actividad y luego en varios momentos de la intervención ella misma relata acerca de esto.

Al momento de la primera entrevista, con la niña, se le explicita que la información que de allí surja podrá ser utilizada con fines de estudio y se le aclara también que nada de lo trabajado allí será compartido si ella no lo autoriza previamente. Esta acción además de ser un derecho de la niña también es beneficiosa en cuanto a la alianza terapéutica que allí se debe trabajar.

Desde el primer encuentro se le explica a Ana la forma en la cual se trabajará, la duración de los encuentros, los días. El encuadre. Este se fija en conjunto con la niña, teniendo en cuenta los días que tiene Inglés, Gimnasia y demás, para no interferir con ninguna de estas actividades, como un acuerdo verbal a sostener.

A lo largo del proceso se comenzó por entrevistas de juego con la niña, el juego es una de las principales técnicas para el psicoanálisis de niños. Es mediante el juego que los niños revelan contenidos inconscientes, y es tarea del analista interpretarlos, para que cobren sentidos a través de la transferencia.

Aquí es importante hacer una aclaración, sobre la hora de juego diagnóstica.

Sólo se le permitirá al evaluador aquellas preguntas que se necesiten para clarificar cuestiones que tengan que ver con la necesidad de comprender el significado que el niño ha querido atribuir a determinada acción. No se permiten ni interpretaciones ni señalamientos, como en el curso del tratamiento. (Colombo & Beigbeder, 2012, p.45)

Colombo y Beigbeder (2012) afirman que: “Ser escuchado en un ámbito seguro y con respeto es, de por sí, sanador” (p.42). Teniendo en cuenta esto, a partir del avance de las intervenciones el psicólogo podrá de alguna manera ayudar al niño a poner en palabras lo que este expresa mediante el juego.

El niño habla con su jugar, pero no sabe qué está diciendo, es por eso que en el encuentro con el otro, en un encuadre clínico, es donde se van dando sentidos y donde se van poniendo palabras a esos juegos. (Muniz, 2018, p. 25)

Tal como había relatado su abuela Nancy, Ana se presentó tímida pero cooperativa, escuchando la propuesta que se le presentaba. Sus respuestas eran principalmente monosilábicas, por lo tanto el juego como técnica resultó ser una de las principales en esta intervención.

Dentro de la batería diagnóstica seleccionada se incluyó además de hora de juego diagnóstica, las técnicas gráficas: Dibujo Libre, Machover, Persona Bajo la Lluvia y Familia Kinética. En cuanto a la selección de técnicas tiene que ver esencialmente con explorar las áreas que, a partir de las primeras entrevistas con Ana y con su abuela, se pensó que podían estar generando el llamativo retraimiento de la niña.

Se eligió explorar los ámbitos familiares, la autopercepción y las defensas frente a situaciones consideradas estresantes, esto último mediante el test de Persona Bajo la Lluvia. A partir de lo observado en los gráficos (que serán tratados en el capítulo Desamparo y Angustia en Persona Bajo la Lluvia) se decidió la aplicación del Test de Apercepción Temática de Murray.

Para la aplicación del TAT se utilizaron las láminas preestablecidas para niñas y mujeres y además específicamente la lámina 3NM para ahondar en depresión o suicidio, culpabilidad, tristeza o desdicha y sus posibles motivos, la 12M para explorar conflictos de generaciones, actitud ante el envejecimiento, ante la figura madre (hija), ante lo que la mujer llegará a ser

o parecer, la lámina 14 por contener temas relacionados con la sexualidad, ansiedad, temores o preocupaciones por amenaza, además de sentimientos de intimidad violada y la 17NM que puede reflejar tendencias represivas, sentimientos de infelicidad y la inclinación del sujeto a mantener esperanza o a ceder (suicidio).

Los juegos que Ana solía elegir se trataban, como es de esperar para su edad, de juegos reglados. Cartas, y otros juegos de mesa. Mientras transcurrían las sesiones Ana solía relatar acerca de lo cotidiano y de cómo se sentía.

A lo largo del proceso Ana se presentó como una niña muy afectuosa, tanto con sus pares como con niños menores a ella. Generalmente no mostró iniciativa ante las actividades pero siempre fue colaborativa con lo que se le proponía. Su actitud era tímida aunque logró establecer un vínculo de confianza con las estudiantes que llevaron adelante la intervención. Ana se mostró sensible frente a situaciones de injusticia y muy empática, logrando mediante la racionalización, problematizar situaciones que le generan angustia.

La angustia estuvo presente a lo largo del proceso, por lo tanto se decidió indagar acerca de esto mediante la aplicación del Test de Persona Bajo la Lluvia que se profundizará en el siguiente capítulo.

Capítulo III: Articulación teórico-clínica

Desamparo y angustia en Persona Bajo la Lluvia

Las Técnicas proyectivas gráficas son una herramienta que se suele incluir en una batería psicodiagnóstica, son una forma de acceso a cuestiones de la personalidad del paciente, quien a través de estas revela contenidos inconscientes. “En rigor, puede afirmarse con seguridad que todo acto, expresión o respuesta de un individuo -sus gestos, percepciones, sentimientos, elecciones, verbalizaciones o actos motores- de algún modo llevan la impronta de su personalidad” (Hammer, 1997, p,27).

Por su parte Celener (2006) define: “Las Técnicas Proyectivas son Métodos que utilizan los psicólogos para acceder al conocimiento de la subjetividad” (p,13). Ahora bien, cabe destacar que las técnicas proyectivas tanto gráficas como temáticas que integren una batería diagnóstica deben ser seleccionadas en función del paciente y orientadas a indagar sobre la temática que le aqueja. Cada batería diagnóstica debería contener los test que sean adecuados en función de los objetivos del caso en particular.

En el caso del psicodiagnóstico con niños, suele ser una técnica que es muy disfrutada por ellos, principalmente en los más pequeños pues dibujar es una actividad que realizan en general por disfrute y con la que están familiarizados.

En el caso del Test de Persona Bajo la Lluvia, se trata de una técnica proyectiva gráfica. El procedimiento consiste en pedirle a la persona que dibuje una persona bajo la lluvia, a través de esto se intenta lograr un retrato de la imagen corporal específicamente bajo condiciones desagradables de tensión ambiental representadas por la lluvia (Hammer 1997). Se trata de una técnica que indaga acerca de las fortalezas y debilidades del sujeto frente a las adversidades y las defensas inconscientes que emplea frente a estas.

Con las primeras entrevistas de juego con Ana, se notaron en ella sentimientos de angustia y apatía. El equipo decidió indagar más acerca del origen de estos sentimientos. Para esto, como se mencionó anteriormente se aplicaron como técnicas proyectivas gráficas: Dibujo Libre, Machover, PBL y Familia Kinética.

Ahora bien, ¿por qué se seleccionó puntualmente el test de Persona Bajo la Lluvia para exponer en este trabajo y no otra de las técnicas aplicadas a Ana?

Persona Bajo la Lluvia es un test de tipo complementario que habitualmente precede a un DFH, esto es porque siempre es necesario contrastar a la persona en situación normal y en condiciones de adversidad (PBLL), en este caso para tales efectos previamente fue aplicado el test de Machover.

La persona bajo la lluvia, agrega una situación de estrés en la que el individuo ya no logra mantener su fachada habitual, sintiéndose forzado a recurrir a defensas antes latentes. Es decir, el dibujo de la persona es una situación no estresante, en tanto si lo es la persona bajo la lluvia. (Chaves Paz & Querol, 2004, p.12)

La elección de PBLL para presentarlo en este trabajo tiene que ver con que es el test dentro de la batería diagnóstica que mejor ilustra la sensación de desamparo que vivencia Ana al momento de la intervención. Frente a esto, que también se apreciaba en las otras técnicas, es pertinente analizar este gráfico puntual con el fin de ver qué defensas emplea la niña frente a situaciones agobiantes para ella.

Es importante destacar de todas formas que cada batería diagnóstica es un conjunto y debe ser pensada como tal, es por esto que se comparten aquí algunos lineamientos acerca de las otras técnicas proyectivas gráficas trabajadas con Ana.

Para el estudio de los gráficos se partió de 4 niveles básicos. Caride (2009) propone los siguientes niveles de análisis: gestáltico, gráfico, nivel de las estructuras formales, y nivel de contenido.

En cuanto a los gráficos de Ana en general, si bien son bastante pobres en cuanto a contenido, cabe señalar que presentan una buena integración. A nivel gestáltico cuentan con un adecuado ajuste y la secuencia de los dibujos de Ana en todos los casos fue la esperada (céfalo-caudal, próximo-distal). Las líneas onduladas y los trazos finos se hicieron presentes también en la totalidad de los gráficos, dando cuenta de la actitud pasiva y retraimiento presente en Ana. En líneas generales se notó un marcado predominio de la coordenada horizontal, lo cual también da cuenta de rasgos de pasividad.

Otra de las características de los gráficos de Ana fue una leve asimetría hacia la izquierda presente en todos los dibujos. Esto puede tener dos causas, por un lado, puede deberse a sentimientos de inadecuación emocional en relación a la seguridad en sí misma (autopercepción, autoestima) y por otro lado a cuestiones más de tipo orgánicas como ser astigmatismo (Ana usa lentes). Posteriormente en la intervención se pudo constatar que tendría más relación con la primera hipótesis.

En términos de proporción, los dibujos de Ana son en su totalidad pequeños (1/10 del espacio de la hoja), esto da cuenta de sentimientos de inseguridad e inadecuación frente a factores externos, reafirmando eso la hipótesis de los sentimientos de baja autoestima, además guarda relación con la personalidad tímida y retraída de Ana.

Ahora bien, puntualmente en el test de Persona bajo la Lluvia fue donde se pudieron apreciar más rasgos depresivos. Dieron cuenta de esto en general la débil presión del lápiz, la pobreza y el vacío de sus producciones, así como también la lentitud en la ejecución de los distintos gráficos (4 minutos, PBLL; 10 minutos, Dibujo Libre; 15 minutos, Familia Kinética; hasta 38 minutos, Machover). Otro indicador de estos rasgos se aprecia a través del trazo, presentando líneas rectas con ondulaciones, dando cuenta de sentimientos de tensión y ansiedad.

Para el test de Persona bajo la Lluvia el tiempo de reacción fue de 5 segundos y el tiempo total fue el más corto de todos, con 4 minutos. En el dibujo presenta un personaje masculino en la parte central superior de la hoja. A nivel gestáltico se trata de un gráfico pobre que da sensación de vacío.

A nivel gráfico se destaca como antes se mencionó, el trazo débil con líneas rectas onduladas. El dibujo fue ejecutado con lentitud mientras Ana se encorvaba sobre la hoja. Esto refuerza la hipótesis sobre sentimientos de ansiedad, tensión, ocultamiento y rasgos depresivos.

En cuanto al nivel de las estructuras formales se trabaja en relación a 7 ejes que tienen que ver con el emplazamiento, es decir, la ubicación del dibujo en la hoja, el tamaño, la simetría, la secuencia, la perspectiva, el movimiento y la proporcionalidad (Caride, 2009).

Ana ubica el personaje sobre la parte central y levemente hacia arriba de la hoja, lo cual habla de un criterio ajustado a la realidad. En cuanto al tamaño, al igual que en el resto de los gráficos Ana presenta un dibujo pequeño, esto está asociado con la fortaleza o debilidad

yoica. El micrografismo se asocia con sentimientos de inseguridad e inadecuación al ambiente y puntualmente para Ana dan cuenta de una sensación de inseguridad en los vínculos con el mundo exterior, esto podría tener que ver con los vínculos primarios que no se presentaron disponibles para la niña en épocas tempranas de su desarrollo.

Esta inseguridad acerca de los vínculos primarios y la no garantía de un otro en sus primeros años de vida dejaron huella en Ana a tal punto que actualmente no logra percibir los vínculos como seguros o estables. Durante la intervención, más allá de su timidez, le resultó muy trabajoso poder entablar un vínculo de confianza con las estudiantes y que lograra sentirse cómoda frente a la presencia de estas.

Acerca de los vínculos que Ana percibe como inestables se puede pensar a modo de ejemplo el siguiente relato de su abuela Nancy: “Hace unos meses nos peleamos y la mandé (a vivir con su madre), no duró un mes que me llamó para que fuera a buscarla. “¡laia, me quiero ir”. Quiere ir pero después quiere volver, no aguanta, y se entiende porque ella no la crió, la madre todavía no maduró, tiene 27 años y no puede hacerse cargo de nadie (...)”.

Entonces ¿cómo podría Ana sentir seguridad frente a sus vínculos protectores cuando estos dependen por ejemplo de una pelea? Ana queda reducida a: (en palabras de su abuela) “un capricho de la madre”, y esto evidentemente le genera consecuencias negativas que hacen eco en su forma de vivir los vínculos fuera de su núcleo familiar. A todo lo anterior hay que agregarle en consideración la etapa por la que atraviesa, donde todo es vivido con mucha más intensidad y con poco control del individuo de lo que le sucede: la abuela le manda para lo de la madre y ella no tiene mucha incidencia en eso.

Volviendo al gráfico y siguiendo con el nivel de las estructuras formales, la simetría en PBL se ve más comprometida que en los demás gráficos. El personaje presenta mayor tamaño en sus extremidades superior e inferior izquierdas. La asimetría se relaciona con cuestiones de torpeza motora, esto en Ana se debe a su edad evolutiva, la adolescencia temprana como ya se expuso está asociada cambios corporales que traen como consecuencia esto. Además se relaciona con la inmadurez y en la dificultad en el control de impulsos también propios de la edad.

En cuanto a la secuencia del dibujo también da cuenta de una buena organización y de una fortaleza yoica. Tal como se esperaba ésta fue céfalo-caudal y próximo-distal. En relación al movimiento en PBL cabe destacar que es un gráfico más bien rígido, aunque en el reactivo

verbal aporta: “Está serio porque no sabía que iba a llover.” “Iba a trabajar, no le dio tiempo de agarrar” (paraguas).

Por último en términos de proporcionalidad se destaca el tamaño de la cabeza del personaje, esto tiene relación en Ana con una preocupación en cuanto a lo intelectual, en una de las entrevistas consultó de forma espontánea: “¿mi maestra les muestra mis notas?”. Sin embargo se observó a lo largo de la intervención que Ana cuenta con un buen nivel intelectual en general. Por lo tanto, se identificó que ésta preocupación estaba asociada al pasaje a secundaria.

El tamaño del cuello en el personaje también era significativamente grande, esto suele estar asociado a un intento del control de los impulsos, propio de la edad. El cuello es la vía que conecta lo corporal con lo racional y es bastante habitual que los adolescentes lo acentúen en sus dibujos.

Por último en el nivel de contenido se observa el tratamiento que el sujeto da a diferentes partes del dibujo, como ser borraduras, detalles, omisiones, remarcaciones, etc. En el gráfico de Ana son a destacar la ausencia de paraguas, las gotas de lluvia, el tamaño de la cabeza y el cuello, estos últimos ya fueron mencionados.

La lluvia en el gráfico de Ana es representada en forma de gotas, esto suele estar asociado a la angustia, además cabe destacar que se encuentra sectorizada sobre el personaje. Esto sumado a la ausencia de paraguas estaría indicando que Ana se siente desbordada, imposibilitada de defenderse frente al mundo exterior. Estos sentimientos que le generan angustia se acrecientan con una autoestima baja.

Todo lo anterior guarda estrecha relación con el periodo evolutivo en el que se encuentra. Esto estaría reactivando en Ana la sensación de la escena del desamparo primario que no pudo ser bien tramitado frente a la presencia ausente de su madre en sus dos primeros años de vida y luego frente a su ausencia a partir de que esta fue privada de libertad.

Otro de los aspectos que se deben tener en cuenta son los mecanismos de defensa que los sujetos emplean en los gráficos. Grassano de Piccolo (1987) expresa que: “las defensas son vivenciadas como fantasías inconscientes acerca de aspectos del yo y/o del objeto, enfatizados, peyorativizados, controlados, divididos, no vistos, etc., cuyo objetivo es disminuir la ansiedad existente en los vínculos objetales y preservar el equilibrio” (p,238).

Es importante dentro de un proceso psicodiagnóstico analizar qué defensas utiliza el paciente pero además determinar cuáles son las que predominan, qué características tienen estas defensas y cuán flexibles o rígidas pueden ser. La importancia de estudiarlas en el proceso psicodiagnóstico parte de que las defensas determinan las formas de relacionarse con la realidad tanto interna como externa (Grassano de Piccolo, 1987).

Cabe destacar que tal como lo planteó Grassano de Piccolo, (1987): “Los procesos defensivos tienen un desarrollo evolutivo. Existen por lo tanto defensas primitivas frente a ansiedades también primitivas o psicóticas, y defensas adaptativas o más evolucionadas” (p. 241).

Lo importante a destacar en relación a esto es que pueden estar presentes varias defensas, tanto más primarias como más evolucionadas, la cuestión es el grado de elasticidad o estereotipia que presenten, la preponderancia de unas u otras y el grado de compromiso de la personalidad.

En cuanto al carácter evolutivo de los mecanismos de defensa, en primer lugar aparecen los mecanismos esquizoides, se tratan de defensas muy primarias como ser: la disociación, la negación, la identificación proyectiva, entre otras. En segundo lugar dentro de la evolución normal aparecen las defensas maníacas y obsesivas, estas corresponden a la entrada de la etapa depresiva. La resolución de esta etapa es la que da lugar a los mecanismos de defensa neuróticos, es decir mecanismos más avanzados como: el desplazamiento, la inhibición la represión, sublimación, etc. (Grassano de Piccolo, 1987).

En el caso de Ana las defensas que aparecen son en su mayoría neuróticas, es decir, bastante evolucionadas. Se destacan en PBL, la inhibición y la represión como principales mecanismos defensivos y también la presencia de: aislamiento, anulación y regresión. Como defensa más primaria aparece la negación.

La inhibición es una defensa que surge frente a ansiedades paranoides y depresivas. Grassano de Piccolo (1987) afirma que en este mecanismo de defensa: “Las fantasías subyacentes son también de agresión al objeto, pero está acentuado el temor a dañarlo y la inhibición tiene por finalidad su protección” (p, 381). Este mecanismo trae consigo una lentificación y un empobrecimiento general de las funciones psíquicas en varios aspectos como ser: motrices, perceptivos, de ritmo asociativo, entre otros, suele acompañar a los estados depresivos. (Grassano de Piccolo, 1987).

Por su parte Freud (1926): “Acerca de las inhibiciones, podemos decir entonces, a modo de conclusión que son limitaciones de las funciones yoicas, sea por precaución o a consecuencia de un empobrecimiento de energía” (p,86).

En el gráfico de Ana se visualiza a través del tamaño del personaje, el cual es pequeño, expresando sentimientos de inadecuación e impotencia. El trazo débil (característica que se aprecia en todos los gráficos) también da cuenta de este mecanismo defensivo así como también el emplazamiento, tanto del personaje, como de la lluvia completamente sectorizada y la ausencia del paraguas. Por último, donde se ve más acentuada la defensa es en la cabeza del personaje. Esto tiene que ver con la inhibición intelectual a partir de la preocupación de Ana por su rendimiento.

Otra de las defensas que Ana utiliza es la represión. Esta defensa aparece en todos los gráficos pero es más acentuada a través de las verbalizaciones a lo largo del proceso. Grassano de Piccolo (1987) plantea que en lo verbal esta defensa suele manifestarse como “lagunas” en el hablar, pensar o sentir. Esto era bastante habitual en las entrevistas con Ana.

En lo gráfico Ana da cuenta de esta defensa en PBLL a partir de que presenta un dibujo con una correcta gestalt aunque con cierta pobreza de contenidos y aspecto rígido. Si bien existe una leve asimetría en general hay una buena organización del esquema corporal.

Por su parte, el mecanismo defensivo de regresión en el gráfico se percibe a partir del aspecto infantil y el emplazamiento del dibujo a la zona izquierda de la hoja. Cabe destacar que en la actividad de dibujar, siempre aparece este mecanismo por la naturaleza misma de dibujar sin embargo, Meteluna Correa (2003) plantea que la regresión puede aparecer como mecanismo frente a frustraciones o dificultades que se viven como excesivas para el niño, esto como ser, una etapa evolutiva de transición. Como en este caso para Ana, la pubertad.

Acerca de la regresión A. Freud (citada en Meteluna Correa, 2003) expresa que la aparición de la regresión se trataría de una respuesta útil frente a las posibles tensiones que pueden presentarse en determinados momentos. La problemática puede existir a partir de la poca flexibilidad de la defensa o la permanencia y rigidez en el uso de esta, que por supuesto, opera desde el plano inconsciente.

Otra de las defensas que utiliza Ana y se ve reflejada en todos sus gráficos es la anulación. Si bien esta no es una de sus defensas preponderantes si aparece en varias oportunidades.

Por ejemplo, en el borroneo en la cabeza, detalles de la cara y brazos de varios de los personajes. En Dibujo espontáneo, borra y colorea encima el pelo, en Machover borra la boca del personaje femenino y rehace, y puntualmente en PBLL el brazo derecho y rehace.

Grassano de Piccolo (1987) explica que se trata de un mecanismo de defensa de tipo obsesivo que tiene que ver con la búsqueda del control de impulsos agresivos hacia el objeto y además evita la integración depresiva del mismo.

En Ana esto cobra sentido en base a que borra los brazos. Entendiendo que los brazos tienen un gran simbolismo acerca de lo vincular, es interesante que en PBLL presenten anulación. Para Ana frente a situaciones hostiles ¿no hay alguien que ella perciba como protector? ¿Estas fantasías de agresividad tienen como objeto a sus figuras parentales o a sí misma?

En último lugar, otra de las defensas de control obsesivo que se pudo observar en Ana, también usada de forma adaptativa, fue el aislamiento. Presentando un gráfico con un buen ajuste a la realidad aunque bastante pobre en términos de contenido. El personaje central con aspecto rígido e inmóvil, si bien en el relato verbal expresa movimiento.

Según Grassano de Piccolo (1987) el uso instrumental de esta defensa guarda relación con la búsqueda de mantener aislado el sentimiento de angustia en situaciones de estrés. En este caso, si bien opera esta defensa, la misma se encuentra fallando. La situación de estrés en Ana se delimita entre el pasaje al liceo, su periodo evolutivo y su preocupación por lo intelectual, que se desprende de las anteriores.

Los duelos, *Adolescere*

Al momento de la intervención Ana tenía 11 años. Este es un momento evolutivo muy importante y no es menor hacer mención al mismo puesto a que la adolescencia temprana acarrea algunas características específicas.

La evolución de la niña, de la infancia a la madurez, implica un constante cambio en la estructura y funciones de su cuerpo. Ese cambio ejerce una gran influencia en su conciencia, adopta roles de las personas del ambiente y forja otros en la fantasía, excitada por las urgentes compulsiones y tensiones que crea el cambiante mundo corporal. (Machover en Hammer, 1997, p. 107)

Por su parte la Organización Mundial de la Salud (s.f) define a la adolescencia como:

El período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa.

Además la OMS (s.f.) hace una distinción entre la adolescencia temprana, que va desde los 10 años hasta los 13 aproximadamente, luego la adolescencia media entre los 14 y los 16 años y posteriormente la adolescencia tardía que puede extenderse desde los 17 años hasta los 21. A lo largo de este periodo evolutivo la persona va logrando una mayor autonomía y realizando una transición de la niñez al mundo adulto.

El origen de la palabra adolescencia proviene del latín *Adolescens* “joven” y *Adolescere* “crecer”. En el idioma Español habitualmente se relaciona con “adolescer”, esta expresión hace alusión a estar incompleto, padecer o sufrir de alguna aflicción. (Hernandez Moreno, 2011). Es importante tener en cuenta que si bien el adolscente padece los cambios físicos y emocionales que le ocurren también se puede pensar en la adolescencia desde una postura positiva, reconociendo el potencial que tiene esta etapa en cuanto al desarrollo de fortalezas que acompañarán al adolscente en su adultez, para toda la vida.

Aberastury (2004) plantea que en la adolescencia aparecen tres duelos: duelo por el cuerpo infantil; duelo por la identidad y el rol infantil; y el duelo por los padres de la infancia.

Sobre el duelo por el cuerpo infantil (Aberastury, 2004) afirma que el adolescente: “Vive en ese momento la pérdida de su cuerpo infantil con una mente aún en la infancia y con un cuerpo que se va haciendo adulto” (p,70).

Entonces en relación a esto, la pregunta es: ¿cómo es vivido esto por el sujeto desde el plano del pensamiento?. Todos estos cambios operan sobre la propia estructura corporal de forma tal que el sujeto no tiene control sobre ellos, obligándolo a trasladar su rebeldía hacia el pensamiento. Esto da como resultado la preponderancia de la despersonalización tan característica en los comienzos de esta etapa, y que es parte de la evolución del pensamiento (Aberastury, 2004).

En cuanto al segundo de los duelos, el duelo por el rol y la identidad infantil. Se explica a partir de la autopercepción del sujeto frente al mundo y en relación a otros. De sus obligaciones y sus límites.

En la adolescencia hay una confusión de roles, ya que al no poder mantener la dependencia infantil y al no poder asumir la independencia adulta, el sujeto sufre un fracaso de personificación y así, el adolescente delega en el grupo gran parte de sus atributos, y en los padres, la mayoría de las obligaciones y responsabilidades. (Aberastury, 2004, p.71).

En el caso de Ana la presencia de este fracaso de personificación se veía muy acentuado por ejemplo, en algunas expresiones de su abuela Nancy: “El otro día me dijo que era el día del niño y le digo “¿Cómo día del niño? Si quieres maquillarte me parece que ya no sos una niña”, hay cosas que tiene que no sé.”

Este fracaso en la personificación les lleva también a despersonalizar a la personas y otorgarles el lugar de objetos necesarios para sus satisfacciones inmediatas (Aberastury, 2004).

Esta desconsideración por seres y cosas del mundo real hace que todas sus relaciones objetales adquieran un carácter, si bien intenso, sumamente lábil y fugaz, lo cual explica la inestabilidad afectiva del adolescente, con sus crisis pasionales y sus brotes de indiferencia absoluta. (Aberastury, 2004, p.71).

Por último el duelo por los padres de la infancia. Este es doblemente un duelo, porque implica por un lado el duelo del adolescente propiamente por sus padres de la infancia y por otro lado también los padres viven en simultáneo los duelos por los hijos. Los padres se encuentran transitando el duelo por el cuerpo del hijo pequeño, así como por su identidad de niño y por su relación de dependencia infantil (Aberastury, 2004).

Aberastury (2004) afirma: “También los padres tienen que desprenderse del hijo niño y evolucionar hacia una relación con el hijo adulto, lo que impone muchas renunciaciones de su parte” (p. 3).

En este proceso de desarrollo de la identidad, el duelo por los padres de la infancia se vuelve clave para la separación de estos últimos con el adolescente, quien comienza a ganar autonomía. En esta etapa se va dando un paulatino abandono de la dependencia y la aparición por parte de los adultos de nuevas obligaciones y permisos. Esto genera desestabilidad en el sentido de que el sujeto es muy joven para algunas actividades adultas y se percibe mayor para algunas actividades de niños

El desprecio que el adolescente muestra frente al adulto es, en parte, una defensa para eludir la depresión que le impone el desprendimiento de sus partes infantiles, pero es también un juicio de valor que debe respetarse. Además, la desidealización de las figuras parentales lo sume en el más profundo desamparo (Aberastury, 2004, p.4).

En Ana, se puede observar a través del relato de su abuela Nancy : “Y está [Ana] con un carácter, yo intento que haga cosas sola, pero es conmigo, me pide que la acompañe, pero ella va al gimnasio con personas adultas e interactúa, entabla relación, le gusta estar con gente grande.”

Capítulo IV: Consideraciones finales

A nivel personal la práctica en la escuela me marcó de forma tal que pude verme a futuro trabajando en el ámbito escolar. Trabajar este caso es de alguna manera retribuir a esta institución que me abrió las puertas tanto como alumna de la misma y luego también como estudiante de psicología.

Se tornó indispensable hacer un recorrido por la noción de infancia. Esta implica más que una conceptualización, un posicionamiento ético y una mirada particular en clave de derechos.

Las dimensiones del problema del maltrato hacia NNA es de magnitudes alarmantes incluso existiendo leyes que apuntan a la prevención, e intervención frente a estas situaciones. La pertinencia de este trabajo se basa en el delgado límite entre el desamparo como forma de maltrato o el desamparo como consecuencia de vida sin una intención de dañar al niño. Adultos referentes que terminan siendo poco protectores y hasta muy desamparantes por no encontrarse disponibles.

Parte de la justificación de mi elección de la temática del desamparo para este trabajo se dió a partir de la necesidad de visibilizar esta problemática que atraviesa diversos sectores de la sociedad. Siendo significativa la cantidad de casos de este tipo que se nos presentaron en la escuela a lo largo de mi experiencia práctica, puedo destacar que esta es una temática que además de recurrente, causa un impacto negativo muy importante en el desarrollo psíquico de los niños, niñas y adolescentes que lo padecen a diario.

Durante la elaboración de este trabajo y a través del recorrido teórico y clínico que se realizó a partir del caso de Ana, se puede sostener que el desamparo puede en algunas ocasiones ser considerado una forma de maltrato infantil de tipo psicológico, sin embargo, no siempre. Entonces surgen las preguntas, ¿cuando el desamparo deja de ser estructurante y cuándo pasa a ser traumático?, ¿Es este salto el que lo termina por definir como maltrato?

La hipótesis es que en este juego de presencia y ausencia que es el desamparo, cuando es estructurante, tal como lo plantea García (2009) es clave que le permita al niño ir logrando cierta autonomía y este sea el fin. Si el desamparo se diera de forma deliberada o por periodos de tiempo que el niño no pueda sostener pasaría a constituir lo traumático. Todo

esto sin pensar en la intencionalidad de los adultos acerca de estas acciones. Muchos adultos se tornan desamparantes por estar en sus trabajos, por no compartir tiempo de calidad con sus hijos o incluso por situaciones más complejas como en el caso de Ana, donde sus padres se encontraban en reiteradas oportunidades saliendo de la cárcel, volviendo a reincidir, recuperan la libertad, repitiendo esto en varias oportunidades a lo largo de la vida de la niña.

Podríamos hablar de maltrato por su parte cuando existe una intencionalidad de infringir daño, sea consciente o inconsciente. La fina línea aquí se trata de que no es maltrato cuando el adulto intenta cuidar del niño aunque terminan de todas formas desamparándole o, si por otro lado, las intenciones son claramente de ser negligente, es decir, teniendo la posibilidad y obligación de hacerse cargo de el NNA no lo hace o busca hacer por el contrario, daño. El carácter silencioso de este tipo de maltrato, es precisamente lo que complejiza su detección. Es en este punto que quiero volver a destacar el rol de las instituciones por su lugar clave para la detección de situaciones de este tipo y de diversa índole.

En referencia a el caso, podemos afirmar que indudablemente en Ana se reactivó la sensación similar de angustia que se presenta en el estado de desamparo inicial que planteaba Freud, nuevamente a partir de la falta de garantía en un otro - en el objeto de amor-. Una de las interrogantes que surgieron fue el repensar por qué ahora la reactivación de estos sentimientos de angustia en Ana. En este trabajo se propuso pensar el momento evolutivo de Ana como posible disparador de estos sentimientos de angustia, y como tal, se trabajó.

A lo largo de la intervención Ana fue logrando paulatinamente reforzar la confianza en sí misma y por sobre todo poner en palabras que el pasaje al liceo le generaba sentimientos de ansiedad y angustia. A partir de esto se pudo trabajar despejando dudas que la niña planteaba acerca de la nueva etapa que comenzaría.

Por otro lado se trabajó en cuanto a la autoestima a través del juego, logrando reconocer a partir de un juego tipo Batalla Naval personalizado, las partes que más le disgustaban tanto de su personalidad como de su cuerpo y también destacando por su puesto lo que más le gustaba.

Es a la luz de esto es que podemos afirmar que el desamparo causa diversos efectos negativos en los niños alterando por ejemplo la autoestima, la percepción de los vínculos y comprometiendo el desarrollo de los mismos.

Se plantea que es silencioso por las dificultades para su detección a partir de la naturalización con la cual es percibido. Pudiendo en ocasiones diferenciarse del maltrato como tal, no podemos dejar de mencionar lo mucho que afecta la autopercepción del niño y lo difícil e indispensable que es luego trabajar para construir a partir del daño que genera.

Referencias bibliográficas

- Aberastury, A. Knobel, M (2004). *La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico*. México, Paidós.
- Besset, Vera (2002). Angústia e desamparo. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 2(2), 203 - 215. [fecha de Consulta 25 de Mayo de 2022]. ISSN: 1518-6148.
Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27120210>
- Caride, M. (2009.). *Aportes para la interpretación de las Técnicas Gráficas*.
- Celener, G. (2006). *Técnicas Proyectivas: actualización e interpretación en los ámbitos clínico, laboral y forense. Tomo I*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Chaves Paz, M. I., & Querol, S. M. (2004). *Test de la Persona Bajo la Lluvia*. Lugar Editorial.
- Colombo, R. I., & Beigbeder, C. (2012). *Abuso y Maltrato Infantil. Hora de juego diagnóstica*. (3rd ed.). Cauquén Editora.
- DeMause, Lloyd (1982) *La historia de la infancia*, Madrid, Alianza Universidad.
- Dinardi Rezende Andrade, Renata (2005). Discussão X Construção do Caso Clínico. *Mental*, II(4), 45-58. [fecha de Consulta 14 de Septiembre de 2022]. ISSN: 1679-4427.
Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42000404>
- Freud, S. (1925-1926). Presentación autobiográfica, Inhibición, síntoma y angustia, ¿Pueden los legos ejercer el análisis?, y otras obras, en *Obras Completas vol. XX*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1932-1936). *Obras Nuevas Conferencias de Introducción al psicoanálisis y otras obras*, en *Obras Completas vol. XXII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- García, S. (2018). Desamparo: «Acontecimiento» y repetición. *Après coup en transferencia. Revista Uruguaya De Psicoanálisis*, (127), 25–36. Recuperado a partir de <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/101>

Grassano de Piccolo, E. (1987). Defensas en los test gráficos. In *Las técnicas proyectivas y el proceso de psicodiagnóstico* (pp. 237-388). Nueva Visión.

Hammer, E. F., Bernstein, J., & Brodesky, A. (1997). *Tests proyectivos gráficos*. Paidós.

Hernández Moreno, Lisbeth. (2011). Adolescencia: ¿Adolecer es padecer?. *Salus*, 15(2), 5-6. Recuperado en 20 de septiembre de 2022, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382011000200003&lng=es&tlng=es.

Hounie, A. (2013). *La construcción de saber en clínica*. [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/20464/1/T34360.pdf>

Janin, B.(2004, 1 de noviembre).Los padres, el niño y el analista: Encuentros y desencuentros. *Cuestiones de Infancia*. Recuperado de: http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/204/Los_padres_el_ni%C3%B1o_y_el_analista.pdf?sequence=1

Jaramillo, Leonor (2007). Concepciones de infancia. *Zona Próxima*, (8),108-123.[fecha de Consulta 4 de Agosto de 2022]. ISSN: 1657-2416. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85300809>.

Kahane, S. (2017). El niño y sus padres. *Revista uruguaya de Psicoanálisis*, 124, 57-70. <https://www.apuruguay.org/apurevista/2010/16887247201712405.pdf>

Meteluna Correa, X. (2003). La dimensión evolutiva en la evaluación clínica de niños y adolescentes. In *Clínica infanto-juvenil: herramientas para el psicodiagnóstico y nociones de psicoterapia* (pp. 100-110). Ediciones Universidad Diego Portales.

Ministerio de Salud Pública, Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). Protocolo para el abordaje de situaciones de maltrato a niñas, niños y adolescentes en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud. Montevideo. https://bibliotecaunicef.uy/doc_num.php?explnum_id=195

Muniz, A comp., (2018), *Intervenciones en psicología clínica. Herramientas para la Evaluación y el diagnóstico*. Universidad de la República. Comisión Sectorial de la Enseñanza (CSEE).

Organización Mundial de la Salud (2020). *Maltrato infantil*. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Pontalis, J. y Laplanche, J. (2013). *Diccionario de psicoanálisis*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Paidós

Press, S. (2010). La eficacia terapéutica de la entrevista de juego. Desafíos del psicoanálisis contemporáneo. Recuperado de:
http://www.apuruguay.org/apurevista/congresos/2010/Press_Sandra_2070900_3.pdf

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [Recuperado abril, 2022].

Rojas, Maria Cristina (2010). DESAMPARO Y DESMENTIDA EN LA FAMILIA ACTUAL: INTERVENCIONES DEL ANALISTA. Vínculo - Revista do NESME, 7(2),2-7.[fecha de Consulta 25 de Mayo de 2022]. ISSN: 1806-2490. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139418667002>

Silva Neves, Anamaria , & Candelori Vidal, Lorena , & Silva Gomes, Layla Raquel (2014). Violência e família: possibilidades vincuativas e formas de subjetivação. *Psicologia Clínica*, 26(1),33-45.[fecha de Consulta 26 de Mayo de 2022]. ISSN: 0103-5665. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=291031730004>

Siquier De Ocampo, M., & García Arzeno, M. col.(1987). *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

UNICEF (1989) Convención sobre los Derechos del Niño. Recuperado de
<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

Anexos

Figura 1.

