



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

 Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
Trabajo final de grado
Ensayo académico

Amparo institucional, prácticas sobre la subjetividad adolescente y el acting out como manifestación del sufrimiento.

Estudiante: Esteban Colistro

Ci: 5122347-3

Docente tutor: Asist. Mag. Susana Quagliata

Docente revisor: Prof. Adj. Ana Carina Rodriguez

Octubre 2025,
Montevideo, Uruguay

Introducción

El presente trabajo final de grado se propone como un ensayo académico que busca explorar la relación entre el amparo institucional, las prácticas sobre la subjetividad adolescente y las manifestaciones del sufrimiento cuando éstas emergen en la forma del acting out. Abordar esta temática implica confrontar una realidad dolorosa y compleja, que interpela no solo a la clínica, sino también al entramado institucional que, en su afán de cuidado, puede incurrir de manera inadvertida en lógicas de exclusión o abandono. Lejos de pretender respuestas acabadas, este trabajo busca abrir un espacio de reflexión y escucha sobre aquello que en el adolescente no logra simbolizar y se expresa, por ello, en el cuerpo y a través del acto, como modo de interpelar al Otro y reclamar un lugar en el lazo vincular. En esta línea se sostiene que el acting out en adolescentes institucionalizados no puede ser leído solamente como una conducta disruptiva, sino como una demanda dirigida al Otro institucional, configurada también por las prácticas cotidianas de cuidado, regulación y control que atraviesan la vida en los hogares.

Asimismo, este trabajo se focaliza en los adolescentes que viven bajo medidas de protección en hogares de 24 horas del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), dispositivos que implican no sólo la separación prolongada del entorno familiar, sino también la vivencia cotidiana marcada por la regulación institucional que moldean su experiencia emocional y relacional. Esta población, comprendida entre los 13 y 18 años según lo establecido por el Código de la Niñez y la Adolescencia N° 17.823 (Uruguay, 2004), presenta una especial vulnerabilidad no solo por las experiencias traumáticas que los llevaron a ser institucionalizados, sino también por las condiciones simbólicas y materiales que se juegan en dichos contextos de encierro.

En este trabajo se explorarán las características de los adolescentes que transitan procesos de institucionalización en dispositivos de acogida residencial, además de reflexionar y considerar los efectos subjetivos que implica vivir en hogares de tiempo completo. Para ello, se tomarán diversos aportes teóricos que permitan comprender las subjetividades y la singularidad de quienes habitan estas instituciones, así como también las marcas que estas formas de cuidado pueden dejar en las formas de percibir y estar en el mundo. El interés reside en profundizar el grado de afectación que produce vivir en un entorno institucional en plena etapa adolescente.

En este marco, se propone reflexionar sobre los efectos subjetivos de la institucionalización y en cómo las prácticas de cuidado influyen en la percepción, el sentir y la relación con el

mundo. Así, las autolesiones, los intentos de suicidio y otras formas de actuación (inconsciente) del malestar, no pueden reducirse a simples indicadores clínicos o categorías diagnósticas. Son, ante todo, modos en que ese sufrimiento toma cuerpo y busca comunicar y ser escuchado.

En la adolescencia, etapa atravesada por transformaciones psíquicas, corporales y vinculares, en la que el sujeto se enfrenta a la tarea de elaborar duelos, redefinir identificaciones y construir una identidad propia. Estas conductas adquieren un valor singular para el sujeto, en tanto intento de dar forma, sentido o inscripción al sufrimiento psíquico que no encuentra otro modo de tramitación.

Con frecuencia, esas conductas no conscientes, no solo reflejan conflictos internos o tensiones emocionales, sino también un intento de hacer visible lo que sienten y necesitan en relación con el Otro. Estas manifestaciones, a veces evidentes y otras más sutiles, ponen de relieve la necesidad de que la institución se convierta en un espacio capaz de escuchar, sostener y mediar. Esta mediación puede entenderse como la posibilidad de que un Otro disponible aloje, nombre y simbolice aquello que el sujeto aún no puede poner en palabras, funcionando como un puente entre el goce y la palabra. En el caso de los adolescentes institucionalizados, esta mediación suele encarnarse en los adultos referentes, en el equipo técnico o en el propio espacio clínico, donde la escucha y la palabra pueden abrir un lugar distinto frente al acto.

Entre estos conceptos principales, situaciones y casos singulares, más que apresurarse a encasillar e intervenir desde la inmediatez del dilema que se presenta, desde la Psicología prevalece la necesidad de escucha, una lectura “entre-líneas” que reconozca no solo en esos actos el riesgo de daño, sino un intento doloroso a veces desesperado de decir algo, de inscribir una demanda dirigida a ese Otro que la institución y sus agentes representan.

A lo largo de este recorrido teórico-reflexivo sobre las vivencias de esta población adolescente y la experiencia de trabajar en un hogar con convenio del INAU, he tenido la oportunidad de acompañar de cerca a jóvenes que atraviesan situaciones de vida y de gran fragilidad subjetiva. En ese contexto, donde las descompensaciones emocionales son frecuentes y el malestar muchas veces se expresa en el cuerpo con el acto, he tenido contacto con numerosos adolescentes institucionalizados. Desde mi rol allí, como operador terapéutico, surgieron preguntas que dieron origen a este trabajo. El interés está centrado en conocer cómo incide en la subjetividad de los adolescentes residir físicamente en un dispositivo de acogimiento. ¿Cómo se articula la situación y condiciones de

institucionalización en la vida psíquica de estos adolescentes?. También, ¿cómo deviene sujeto en su relación con el mundo social y los procesos de inclusión e integración inmanentes?.

Institucionalización

Para analizar críticamente la institucionalización en Uruguay, es imprescindible revisar brevemente sus antecedentes históricos en las políticas de infancia y adolescencia. Este recorrido revela un desplazamiento gradual desde una visión tutelar y asistencialista hacia un paradigma centrado en los derechos de niñas, niños y adolescentes. Recuperar esta evolución histórica permite comprender que las prácticas actuales no surgen en el vacío, sino que arrastran lógicas y estructuras que aún hoy atraviesan el funcionamiento cotidiano de los hogares.

A comienzos del siglo XX, se dio inicio a un proceso de organización institucional específico en torno a la infancia, lo que marcó un hito en la configuración de la infancia como una categoría social particular. En 1934, tras la aprobación del Código del Niño, se creó el Consejo del Niño, una entidad que centralizaba todas las acciones vinculadas a la protección de menores de edad.

Sin embargo, no fue sino hasta finales del siglo XX, en consonancia con los debates internacionales que condujeron a la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), que comienza a consolidarse un cambio sustancial de paradigma. La creación del Instituto Nacional del Menor (INAME) ese mismo año marcó un primer paso hacia un abordaje más integral, en el que se empieza a contemplar la situación de riesgo social, el trabajo con las familias, y la coordinación con otros actores e instituciones. Posteriormente, con la transformación del INAME en el actual Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU, 2005), se profundiza esta perspectiva con la misión de promover, proteger y restituir los derechos y el compromiso de garantizar el ejercicio efectivo de la ciudadanía de niñas, niños y adolescentes.

Este viraje paradigmático, que desplaza el eje desde la tutela hacia el reconocimiento del niño como sujeto pleno de derechos, constituye sin duda un avance normativo y ético. No obstante, cuando observamos las formas concretas que asume la institucionalización en la actualidad, advertimos que muchas prácticas aún se sostienen en lógicas anteriores. La

persistencia de internaciones prolongadas revela una tensión estructural entre el discurso de los derechos y las condiciones materiales que enfrentan los dispositivos de atención.

La institucionalización de adolescentes en hogares del INAU es presentada jurídicamente como una medida de protección excepcional, una respuesta del Estado ante situaciones graves de abandono, maltrato, abuso o desamparo. En este sentido, López y Palummo (2013) escriben:

“desde el punto de vista normativo, la institucionalización de los niños, niñas y adolescentes debe ser el último recurso. Cuando las medidas de apoyo a la familia han fracasado y no es posible recurrir a otros familiares, frente a la inexistencia de un ambiente familiar de estabilidad y bienestar deben considerarse todas las alternativas posibles antes de decidir la institucionalización” (p.42).

Al respecto, resulta relevante considerar el cometido encomendado al INAU (2025), el informe del derecho a vivir en Familia (RDVF), publicado en Julio, proporciona un panorama sobre la situación de niños, niñas y adolescentes vinculados a dispositivos de cuidado del INAU. Si bien allí se explicita el compromiso normativo con el derecho a crecer en familia, los datos muestran que 3.161 NNA (36,2 % del total) continúan viviendo en Centros de Protección Especial. El caso de los adolescentes entre 13 y 17 años es particularmente revelador, el 45,3 % (1.442 de 3.181), permanece institucionalizado, a pesar de que el ideal declarado es garantizar un entorno familiar o comunitario (p. 3).

La vida en familia no es únicamente un ideal ético o afectivo, sino un derecho reconocido por los marcos normativos nacionales e internacionales. En ese sentido, el sistema de protección prevé diversas alternativas familiares para evitar la institucionalización prolongada.

Según el reporte del derecho a vivir en familia (INAU,2025), los datos referidos al acogimiento familiar propio 938 adolescentes, y al contexto familiar propio 471 adolescentes, reflejan ciertos intentos institucionales por garantizar el derecho de los adolescentes a crecer en un entorno familiar. Estas dos modalidades representan alternativas a la internación en hogares colectivos, orientadas a sostener el vínculo familiar y comunitario del adolescente.

Sin embargo , el peso relativo de estas modalidades alternativas es bajo en comparación con el total de adolescentes institucionalizados, lo que señala una brecha importante entre las intenciones de política pública y su implementación efectiva.

En el primer caso, el adolescente es cuidado por familiares extendidos (como abuelos, tíos o hermanos mayores). Es una forma de cuidado más próxima al entorno familiar del adolescente, pero bajo supervisión y seguimiento del sistema de protección del INAU. Es decir, no es una vuelta total a la familia de origen, sino una alternativa con acompañamiento institucional. En la segunda modalidad, permanece o regresa con su familia de origen, es decir, con sus padres o responsables legales originales, bajo ciertas condiciones y con seguimiento del sistema de protección.

La familia, en sus múltiples formas, representa el primer espacio donde se inscriben los vínculos afectivos, las primeras experiencias de cuidado y donde comienza a forjarse la subjetividad. Sin embargo, entre los marcos normativos y las prácticas institucionales suele abrirse un abismo. El artículo 12 del código de la niñez y la adolescencia (2004, art.12) establece con claridad que solo ante el fracaso de alternativas familiares debe considerarse el ingreso a una institución, y que esta modalidad debe ser transitoria y excepcional. Pese a esto, las cifras y experiencias muestran que, para muchos adolescentes, la institucionalización se convierte en una realidad prolongada, cuando no crónica. En Uruguay, “por cada dos niños y adolescentes en un dispositivo de atención residencial institucional hay uno en formatos de alternativa familiar” (Silva y Domínguez, 2017, p. 16). Lo que evidencia una contradicción directa entre lo que la ley proclama y lo que el sistema ejecuta.

Aunque estas formas de alternativas familiares buscan evitar los efectos negativos de la institucionalización prolongada y promover vínculos más afectivos y estables, su baja presencia en el total de adolescentes bajo cuidado estatal señala una debilidad estructural en las políticas de desinstitucionalización.

Cuando hablamos del derecho de niñas, niños y adolescentes a vivir en familia (NNA), es fundamental evitar interpretaciones simplistas. No se trata de asumir que la familia de origen, por el solo hecho de serlo, garantiza en todos los casos un entorno adecuado para el crecimiento y bienestar. Si bien en términos normativos y éticos este derecho constituye un pilar fundamental para el desarrollo integral, su aplicación práctica exige una mirada cuidadosa y crítica. Es importante reconocer que existen contextos en los que la permanencia en la familia de origen no sólo no favorece, sino que incluso puede obstaculizar o dañar el desarrollo físico, emocional, cognitivo y social de los NNA. En estas situaciones, muchas veces marcadas por historias de negligencia, violencia, abuso o abandono, la intervención del Estado mediante dispositivos alternativos puede resultar necesaria e incluso protectora.

Ahora bien, esta decisión no debe tomarse a la ligera. La separación de un NNA de su entorno familiar implica una medida de última instancia, que sólo puede justificarse luego de un análisis profundo y riguroso, realizado por equipos interdisciplinarios capacitados y comprometidos con el principio del interés superior del niño¹. Sin embargo, incluso en los casos en que esta medida se vuelve necesaria, no podemos perder de vista que el tema está atravesado por múltiples dimensiones estructurales, sociales y culturales que inciden en la pérdida de cuidados parentales.

Diversos informes han documentado que la pérdida de cuidados parentales y la institucionalización de niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe se explican, en muchos casos, por condiciones de pobreza estructural. UNICEF (2013) señala que esta tendencia ha sido constatada en estudios realizados en distintos países de la región, donde la institucionalización aparece como una respuesta institucional frente a la precariedad material y no necesariamente frente a situaciones de vulneración directa. Entre ellos, Defensoría del Pueblo del Perú (2010), ,Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar RELAF(2011), Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2010).

Estudios realizados en países como Brasil identifican que la pobreza ha sido uno de los principales motivos que explican el ingreso de niños y adolescentes a instituciones. En el caso de Uruguay, por ejemplo, se informa que en el año 2006, el 19 % de las intervenciones del sistema de protección tuvieron como origen situaciones asociadas a la pobreza o a la vida en situación de calle (UNICEF, 2013, p. 42).

En varios países, además, se señala que las propias familias solicitan la internación, al no contar con los recursos materiales, habitacionales o afectivos para sostener la crianza. Este tipo de demandas suele ser aceptado por el sistema sin generar políticas públicas alternativas, lo que perpetúa una respuesta tutelar y asistencialista.

Frente a estas situaciones, las Directrices de las Naciones Unidas sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños (UN, 2009) según el artículo 15 menciona:

“La pobreza económica y material, o las condiciones imputables directa y exclusivamente a esa pobreza, no deberían constituir nunca la única justificación para separar un niño del cuidado de sus padres, para recibir a un niño en acogimiento alternativo o para impedir su reintegración en el medio familiar, sino que

¹ El interés superior del niño es un principio de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), cuya aplicación busca la mayor satisfacción de todas y cada una de las necesidades de niñas, niños y adolescentes. Su aplicación exige adoptar un enfoque basado en derechos que permita garantizar el respeto y protección a su dignidad e integridad física, psicológica, moral y espiritual.

deberían considerarse como un indicio de la necesidad de proporcionar a la familia el apoyo apropiado.” (UN, 2009, art. 15).

Esta indicación es clara, pero muchas veces queda relegada frente a las decisiones que priorizan la respuesta institucional inmediata antes que el trabajo sostenido con las familias y sus contextos.

Por eso, más allá del análisis de cada situación particular, es necesario poner sobre la mesa una reflexión más amplia. *¿Cuánto de lo que se juzga como “fracaso” familiar es en realidad en ocasiones el reflejo de un Estado ausente o de políticas públicas insuficientes para sostener a esas familias?. ¿Cuántas veces las decisiones de separación, aunque bien intencionadas, terminan replicando lógicas de desarraigamiento, estigmatización o institucionalización que no resuelven el problema de fondo?*

Si bien el discurso jurídico presenta la institucionalización como una medida de amparo, cuando ese ideal se traslada al terreno de lo cotidiano aparecen tensiones entre la protección que se promete y la que realmente se ejerce. Lo que debería ser una instancia temporal suele extenderse más allá de lo previsto, hasta volverse parte estable de la vida de muchos adolescentes. Entonces cabe preguntar: *¿qué efectos tiene sobre un adolescente vivir durante años en una institución que, en principio, fue pensada sólo para resguardarlo por un tiempo?*. Cuando la estadía se prolonga, la institución deja de ser un espacio de paso y se convierte en el escenario donde transcurre gran parte del crecimiento y la construcción de vínculos. En ese contexto, las normas, las rutinas y los modos de convivencia no sólo organizan la vida cotidiana, sino que también inciden en cómo el adolescente se percibe, se relaciona y da sentido a su historia.

En este sentido, los hallazgos de Silva Balerio (2022) aportan evidencia concreta sobre las implicancias de la permanencia prolongada en hogares residenciales. Su estudio, que incluyó entrevistas tanto con adolescentes como con sus referentes educativos, muestra cómo la institucionalización prolongada deja marcas profundas en la identidad y en la manera de relacionarse con otros, generando daños subjetivos y sociales especialmente intensos en quienes permanecieron internados durante gran parte de su vida. Los adolescentes relatan experiencias que exceden los tiempos recomendados por los marcos normativos internacionales, y que implican una “regulación homogeneizadora de la vida cotidiana, la supresión de la voluntad y la exposición a la violencia, la degradación personal y familiar, la ruptura sucesiva de sus vínculos afectivos, la pérdida de toda intimidad y la privación de acceso a objetos personales” (p. 22). Estos resultados permiten comprender

que la institucionalización, cuando se cronifica, no sólo organiza la vida material de los adolescentes, sino que también incide de manera significativa en su mundo afectivo y en la construcción de su subjetividad.

A partir de este punto, se vuelve necesario dar un paso más, pasar del análisis de las prácticas institucionales a la comprensión de los procesos psíquicos que se ven comprometidos cuando la vida transcurre en un entorno tan regulado.

Desde el marco normativo-programático e institucional precedente, se plantea entonces el problema y gran desafío en el trabajo con adolescentes institucionalizados para poder alojar subjetivamente a quienes, en muchos casos, han sido expulsados simbólicamente mucho antes de ser expulsados de sus hogares.

La paradoja que atraviesa a muchas instituciones de cuidado residencial radica en que, si bien garantizan ciertos derechos básicos como el alojamiento, la alimentación y la seguridad, no siempre logran constituirse como un marco simbólico que posibilite una inscripción subjetiva singular. En otras palabras, estos adolescentes sobreviven, pero muchas veces sin ser reconocidos en su singularidad, sin ser nombrados por un Otro que los espere, desee, sostenga, los escuche y los inscriba en un lugar para devenir sujeto deseante.

Esta limitación institucional se vuelve aún más significativa si se considera que los adolescentes que llegan a estos dispositivos ya portan una historia de fragilidad subjetiva, marcada por fallas tempranas en el lazo fundante. Por ello, su posibilidad de subjetivación requiere un trabajo clínico y vincular sostenido, que ofrezca estabilidad, continuidad y una presencia adulta capaz de operar como referencia simbólica.

Sin embargo, dicho trabajo resulta difícil de sostener en contextos institucionales atravesados por la rotación permanente de adultos, la presencia de normas rígidas y la lógica de los tiempos institucionales, que con frecuencia operan más desde la gestión que desde el lazo.

Desde la perspectiva de Aulagnier (2007), la constitución del psiquismo requiere de una apuesta fundante por parte del Otro, es lo que la autora denomina contrato narcisista. Este contrato no es un pacto explícito, sino una suerte de apuesta libidinal que realiza en primera instancia la pareja parental, al anticipar un lugar posible para ese infans en el entramado simbólico del mundo. A través de esta preinvestidura, se le ofrece al niño una certeza de

origen, una inscripción en un discurso que lo precede y que le permitirá presentarse como parte de una historia, como alguien cuya existencia tiene sentido y continuidad.

Cuando se produce una falla en el proceso de libidinización del niño, ya sea porque la pareja parental no logra investir libidinalmente, o porque el grupo social excluye a la familia y, por extensión, al niño, se genera una herida estructural que afecta de manera decisiva las condiciones de posibilidad en el desarrollo y constitución subjetiva. Muchos adolescentes institucionalizados han atravesado justamente esta falla, no han sido inscriptos en un discurso amoroso que los proyecte como portadores de una voz propia. Han sido criados y han crecido, muchas veces, en contextos donde el Otro estuvo ausente o fue francamente hostil, donde no hubo palabra que sostuviera el malestar, ni mirada que legitimara su existencia.

En este contexto, el ingreso a una institución puede ofrecer resguardo físico, pero no repara por sí solo la fractura originaria en el vínculo con el Otro. Esto significa que, aunque exista un referente adulto que cumpla ciertas funciones de cuidado y contención, la relación está mediada por normas, horarios, tareas laborales y rotación del personal, lo que introduce limitaciones en la continuidad y la profundidad del vínculo. Estas condiciones generan inevitablemente tensiones en los procesos de constitución subjetiva, ya que el adolescente debe adaptarse a referentes cambiantes y a formas de cuidado que, aunque presentes, no siempre permiten la elaboración de experiencias afectivas sostenidas ni de un sentido estable de pertenencia.

Si la institución no habilita espacios que reconozcan la singularidad subjetiva, si no se constituye en un tercero capaz de ofrecer una intervención simbólica, corre el riesgo de limitarse a una función meramente contenedora, en la que el sujeto es sostenido, pero no alojado. Por eso, trabajar en contextos de institucionalización implica construir condiciones para que los aspectos del contrato narcisista que permiten reconocimiento y valoración subjetiva puedan reanudarse, aunque sea parcialmente. Se trata de ofrecer un espacio donde el adolescente pueda apropiarse de una palabra que lo nombre, que le devuelva el derecho a existir como alguien diferente, deseante, singular.

Por eso, pensar el cuidado desde una perspectiva subjetivante implica ir más allá de la asistencia material. Requiere crear condiciones para que cada niño o adolescente pueda sentirse anticipado, nombrado, inscrito en una red de sentido. De lo contrario, el cuidado se vuelve paradójico, al mismo tiempo que protege el cuerpo, puede silenciar al sujeto,

negando su sentir, su mundo afectivo y las emociones que no encuentran expresión, dejándola fuera de escena, sin palabras y sin lugar.

Sin embargo, este Otro que anticipa, nombra y aloja no actúa en el vacío. Su capacidad de sostén también está atravesada por las condiciones sociales que lo rodean. Cuando el entorno familiar se encuentra marcado por la precariedad, la exclusión o la imposibilidad material de cuidar, ese lazo fundante puede quebrarse no tanto por desamor, sino por desamparo. En este punto, lo que desde una perspectiva psíquica se configura como un fallo del Otro, muchas veces remite a fallos más amplios, estructurales, que impiden a las familias ejercer su función de sostén. Así, el desmoronamiento del contrato narcisista no puede pensarse desligado de los efectos de la desigualdad social.

Ahora bien, no se trata sólo de cuestionar las causas que llevan a la institucionalización, sino también de problematizar las formas que asume el cuidado una vez que ésta se produce. Esta dimensión estructural se vincula directamente con el modo en que operan los hogares de protección de tiempo completo, muchos de los cuales, aún hoy, reproducen características propias del modelo asilar. En este sentido, resulta pertinente recuperar la noción de “institución total” desarrollada por Erving Goffman (1972), quién, en su obra *Internados*, definía este tipo de organizaciones como aquellas en las que:

“El ordenamiento social básico de la sociedad moderna es que el individuo tiende a dormir, jugar y trabajar en distintos lugares, con diferentes coparticipantes, bajo autoridades diferentes y sin un plan racional amplio. La característica central de las instituciones totales puede describirse como una ruptura de las barreras que separan de ordinario estos tres ámbitos de la vida. Primero todos los aspectos de la vida se desarrollan en el mismo lugar y bajo la misma autoridad única. Segundo, cada etapa de la actividad diaria del miembro se lleva a cabo en la compañía inmediata de un gran número de otros, a quienes se da el mismo trato y de quienes se requiere hagan juntos las mismas cosas. Tercero, todas las etapas de las actividades diarias están estrictamente programadas, de modo que una actividad conduce en un momento prefijado a la siguiente, y toda la secuencia de actividades se impone desde arriba, mediante un sistema de normas formales explícitas y un cuerpo de funcionarios. Finalmente, las diversas actividades obligatorias se integran en un solo plan racional, deliberadamente concebido para el logro de los objetivos propios de la institución (Goffman, 1986, citado en Sena 2015, p 42).

Sandra Sena (2015) retoma esta conceptualización para advertir que muchas residencias del sistema de protección del INAU conservan aspectos típicos del modelo asilar. Aunque ha habido mejoras materiales y una reducción en la cantidad de niños por hogar, persiste una lógica institucional que afecta profundamente la subjetividad de los adolescentes.

La vida cotidiana en estos hogares queda así atravesada por una lógica organizativa que, si bien busca el orden y la seguridad, muchas veces obstaculiza la singularidad. Por ejemplo, cada decisión que debe tomarse "por todos por igual", en la rigidez de los horarios, en la dificultad de sostener la privacidad, o en la necesidad de priorizar la norma por sobre el deseo.

También he visto cómo el encierro se normaliza, cómo la rotación constante de adultos impide construir lazos, y cómo el sufrimiento psíquico no encuentra palabras, sino reacciones. La angustia de los adolescentes muchas veces se expresa en actos que la institución interpreta como disruptivos, pero que podrían leerse como intentos desesperados de ser escuchados. En consecuencia, se genera una convivencia forzada, reglada, vigilada. El adolescente se adapta o queda fuera. A su vez, la vigilancia permanente puede producir una subjetividad adaptativa, más preocupada por evitar sanciones que por entender el sentido de las normas. Esto podría llevar a inhibir la expresión emocional, el despliegue del deseo, la posibilidad de explorar otras formas de estar con los otros.

En este sentido, problematizando la vida institucional de los adolescentes, se destaca que el desafío por un lado es de garantizar un entorno seguro, contenido que pueda alojar el malestar; por otro lado, sostener una presencia que no sea sólo vigilante, sino verdaderamente disponible. Una mirada que no se limite a controlar lo que está permitido o prohibido, sino que se disponga a acompañar lo que el otro trae, en su tiempo y a su manera. Porque a veces, en lo cotidiano, un gesto tan simple como preguntar *¿cómo está?*, invitarlo a elegir la música, o qué ropa prefiere usar, puede ser transformador. En un contexto donde casi todo está regulado, cada pequeña decisión que recupera algo del deseo puede tener un efecto clínico. En esos actos, aparentemente insignificantes, lo que se juega es algo fundamental, la posibilidad de que el adolescente ocupe un lugar activo, que se sienta tenido en cuenta, que pueda decidir algo sobre sí en un contexto donde casi todo le es decidido por otros.

Ahora bien, cuando estos espacios de decisión, escucha y disponibilidad no logran sostenerse en la cotidaneidad institucional, el malestar adolescente queda frecuentemente sin un destinatario capaz de alojarlo. En ese vacío, las instituciones suelen recurrir a

soluciones rápidas que permitan “gestionar” aquello que no encuentran cómo sostener. Esta dificultad para alojar la singularidad y sostener procesos subjetivos complejos en la institución suele traducirse en prácticas orientadas más al control que al acompañamiento, donde la medicalización aparece como respuesta privilegiada frente al malestar.

Por ello, el siguiente apartado se detiene en analizar cómo los psicofármacos operan como un instrumento de regulación dentro de los hogares y qué efectos subjetivos conlleva este recurso cuando se convierte en la vía predominante para intervenir sobre el sufrimiento adolescente.

Medicalización del sufrimiento adolescente: cuando el cuerpo habla y la institución lo silencia

La institucionalización es una forma de respuesta estatal ante la vulnerabilidad de NNA. En este contexto, cabe entonces detenernos en una de las consecuencias más visibles, aunque menos problematizadas que atraviesa a quienes habitan estos dispositivos, la creciente medicalización del malestar. En el marco de instituciones de protección, y particularmente en hogares de tiempo completo, la administración de psicofármacos se ha convertido en una respuesta cada vez más extendida ante el sufrimiento psíquico adolescente. Sin embargo, más que una práctica terapéutica singularizada, muchas veces la medicación aparece como un modo de neutralizar lo que irrumpen, de acallar lo que no encuentra escucha en el lazo con el Otro institucional.

En la investigación de Morteo (2015) se analiza críticamente el fenómeno de la prescripción y consumo de psicofármacos en adolescentes institucionalizados en hogares de protección de tiempo completo en Montevideo. El estudio parte de la premisa de que la intervención psiquiátrica, especialmente mediante la medicación, se encuentra naturalizada dentro del dispositivo de atención de estos centros, muchas veces sin considerar otras alternativas terapéuticas. De modo que “el funcionamiento del hogar contempla al dispositivo psiquiátrico como parte de su estrategia de intervención” (p. 10). Pienso que esta naturalización tiene un efecto directo en la subjetividad. Lo que podría ser considerado como un llamado del adolescente para ser mirado y escuchado se reduce a un síntoma y signo clínico que requerirá de medicación.

Asimismo, la autora sostiene que la medicalización adquiere un carácter preventivo, ya que “opera indiscriminando al joven abandonado como un sujeto potencialmente peligroso” (Morteo, 2015, p. 3). Este señalamiento resulta relevante porque muestra que la institución frente a lo inesperado o disruptivo, tiende a privilegiar respuestas rápidas y reguladoras

antes que intervenciones que abran espacios de escucha. Muchas veces se entiende la medicación como el modo más eficaz de sostener la convivencia, desplazando el lugar de la escucha.

En términos empíricos, su relevamiento indica que, de un total de 204 adolescentes internados por medidas de protección en modalidad de tiempo completo, distribuidos en 13 hogares, 95 reciben tratamiento con psicofármacos de forma regular. Esta cifra representa el 46,6% del total, evidenciando una alta prevalencia de intervenciones psiquiátricas, con mayor incidencia en los hogares oficiales del INAU.

Estos datos no pueden ser leídos exclusivamente en términos cuantitativos, sino como un indicio de cómo se gestiona institucionalmente el malestar. Lo preocupante no es solo la prevalencia, sino la lógica que subyace, se medicaliza porque resulta más manejable que abrir un espacio de subjetivación. En este sentido, lo que se silencia con la medicación puede aparecer bajo otras formas, como el acting out, manifestando la imposibilidad de sostener la palabra. Así, la medicación termina funcionando como un sustituto de un trabajo clínico que, en muchos casos, no encuentra condiciones para desplegarse.

Nos enfrentamos a una pregunta fundamental: *¿qué lugar se le está otorgando al malestar subjetivo en estas instituciones?. ¿Qué lectura se hace del sufrimiento adolescente?* El abordaje medicalizante que revela Morteo permite interrogar los supuestos institucionales que sostienen este tipo de intervenciones, así como los efectos subjetivos que producen en una población históricamente vulnerable.

Ahora bien, *¿qué lugar intenta reemplazar el psicofármaco?* El problema no radica en el uso puntual de psicofármacos cuando estos son necesarios, sino en el modo en que la intervención psiquiátrica se presenta como única respuesta posible al sufrimiento. Esta lógica institucional aparece también reflejada en los informes del instituto nacional de derechos humanos (INDDHH Y UNICEF, 2021) “La infancia que no queremos ver” donde se observó que frente a situaciones estresantes o de angustia de los y las residentes, en varios centros la medicación era la primera y en algunos casos la única respuesta. A modo de ejemplo, en dos establecimientos, en el momento de la visita del mecanismo nacional de prevención (MNP), “se observó que ante una situación de angustia de un adolescente la encargada de dirección como única medida ordenó adelantar la medicación” (p. 80).

Si bien los psicofármacos utilizados en estos contextos (ansiolíticos, antipsicóticos, estabilizadores del ánimo, etc.) son recetados con fines clínicos, es sabido que algunos de ellos generan tolerancia, dependencia física o psicológica, especialmente cuando se

mantienen por períodos prolongados. La relación subjetiva con la medicación en estas condiciones puede adquirir rasgos adictivos. El adolescente aprende que necesita “eso” para poder dormir, calmarse o simplemente estar. Más que un tratamiento, se vuelve un hábito que reemplaza la elaboración simbólica del malestar.

En vez de reforzar la capacidad de simbolizar, de poner en palabras, de conectar emociones con situaciones vitales, la institución ofrece una respuesta que, si bien puede calmar de forma inmediata, sustrae al adolescente del ejercicio de reflexionar sobre sí mismo. Esta medicalización forzada, borra el deseo, aplana la singularidad, y produce un sujeto anestesiado, más dócil a la lógica de la institución que a la lógica de su propio devenir.

En este contexto, el concepto de “rizoma” de Deleuze y Guattari (1980) en *Mil Mesetas* puede pensarse como una especie de contrapunto del “cuerpo dócil”, desarrollado por Foucault (1975) en *Vigilar y castigar*. Mientras que el cuerpo dócil muestra cómo las instituciones buscan disciplinar al adolescente, moldeando su conducta y limitando su singularidad para que encaje en normas y expectativas. En cambio, el rizoma introduce la posibilidad de un recorrido no lineal, flexible y conectado, donde se pueden generar trayectorias propias y relaciones inesperadas. Esta complementariedad conceptual permite mostrar que, incluso bajo dispositivos de control, la subjetividad no queda completamente clausurada, sino que encuentra modos singulares de abrirse paso.

Esta diferencia se vuelve clara en los espacios de institucionalización adolescente. Allí están sujetos a reglas y controles, pero al mismo tiempo pueden desplegar pequeñas formas de creatividad, resistencia o afecto que escapan a la rigidez de la disciplina. La tensión entre estas dos formas de operar se hace evidente cuando el sufrimiento psíquico se aborda exclusivamente desde discursos que medicalizan, transformando vivencias complejas en diagnósticos y tratamientos, dejando poca apertura para la escucha sin obturaciones. En cambio pensar en términos rizomáticos permite abrir un espacio para acompañar la subjetividad de manera más sensible, reconociendo su complejidad y dando lugar a la construcción de vínculos, sentidos y trayectorias propias, más allá de lo que la institución impone.

La noción de “cuerpo dócil” resulta potente para pensar cómo sus cuerpos, tiempos, gestos, palabras e incluso afectos son regulados por un sistema que decide cuándo se come, a qué hora se duerme, cómo se viste, qué se puede decir, a quién se puede ver, qué se puede hacer y qué no. La palabra dócil proviene del latín *docilis*, que a su vez deriva de *docere*,

enseñar. Así, lo dócil no es solo lo que obedece sin resistencia, sino aquello que puede ser moldeado y formado.

El cuerpo dócil no es simplemente un cuerpo sometido, sino uno formateado por la institución para volverse útil, predecible, funcional al orden. En este sentido, el control cotidiano, aunque muchas veces se justifica como parte del orden necesario, moldea una subjetividad que se adapta para no desentonar, para no ser sancionada, para sobrevivir sin molestar. La repetición de “funcionar” puede terminar por sustituir la experiencia viva del “desear”. En palabras de Foucault (1975), “Es dócil un cuerpo que puede ser sometido, que puede ser utilizado, que puede ser transformado y perfeccionado” (p. 12). El riesgo, entonces, no es solo disciplinario, sino subjetivo, en vez de producir salud y autonomía, se puede estar produciendo obediencia y silencio, incluso sin quererlo.

Resulta interesante analizar de qué manera en estos espacios, no solamente está en juego la subjetividad de los adolescentes, sino también la de los diversos actores que participan. Asimismo este posicionamiento no puede desligarse de mi propia implicación en la trama institucional. Como advierte Lourau (1970), el análisis institucional exige considerar no solo el objeto de intervención, sino también al propio sujeto que interviene, en tanto toda práctica está atravesada por relaciones de poder y es portadora de una dimensión instituida, que cristaliza normas, roles y discursos que configuran tanto al adolescente como al profesional, y una dimensión instituyente, que introduce tensiones, conflictos y posibilidades de transformación. Desde esta perspectiva, reconocer mi implicación implica asumir que formo parte de la maquinaria institucional.

Cuando observo la vida cotidiana de los adolescentes institucionalizados, advierto cómo la dimensión instituida se impone a través de dispositivos de control. desde la organización del tiempo, la regulación de la palabra, hasta el uso sistemático de la medicación que modelan sus modos de subjetivación, produciendo sujetos dependientes y acríticos. Pero también reconozco en ellos gestos de resistencia, rupturas, silencios cargados de sentido, que expresan la potencia instituyente aún activa.

El análisis institucional, siguiendo a Lourau (1970), no busca “salvar” al sujeto de la institución, sino mostrar las tensiones que la constituyen y desde las cuales es posible imaginar otros modos de intervención.

El uso sistemático de psicofármacos en hogares de tiempo completo, tal como evidencia Morteo (2015) debe leerse a la luz de esta producción de cuerpos dóciles. En muchos casos, la medicación opera como tecnología de silenciamiento del cuerpo hablante. En

lugar de abrir un espacio de expresión, silencia el malestar; en lugar de fortalecer la autonomía, produce dependencia.

Entonces, *¿Qué necesita regular la institución de amparo?* En gran medida, aquello que percibe como exceso: los cuerpos, los afectos y los deseos de los adolescentes resultan impredecibles, disruptivos y difíciles de contener. Desde la perspectiva foucaultiana, la noción de cuerpo dócil permite comprender cómo la institución procura transformar ese exceso en obediencia. Así, lo vital y lo disruptivo de los adolescentes se transforma en algo más fácil de manejar. Horarios, rutinas, medicación, diagnósticos. No siempre se trata de una decisión deliberada; muchas veces, incluso sin proponérselo de manera consciente, la institución actúa como un dispositivo que captura la diferencia y la convierte en algo administrable, controlado, silencioso.

Las regulaciones institucionales suelen aplicarse de forma generalizada, sin atender a las particularidades de cada adolescente. Así, medidas pensadas para prevenir riesgos, como por ejemplo la prohibición de tener lapiceras en los cuartos, terminan afectando también a quienes no presentan intención alguna de autolesionarse. En ese intento de garantizar la seguridad, la institución uniformiza, borrando diferencias y reduciendo a los adolescentes a un mismo denominador común, lo que muchas veces repercute en su vivencia subjetiva.

Algo similar ocurre con la vestimenta, en algunos hogares los adolescentes no disponen libremente de su ropa e incluso deben utilizar prendas comunitarias, compartidas entre todos. En contextos donde la privacidad es escasa y los objetos personales son mínimos, esta falta de pertenencias propias limita la posibilidad de afirmar la singularidad y la identidad, transformando lo cotidiano en una experiencia despersonalizante. Como señala López Brizolara (2020), el empobrecimiento de los espacios personales y la pérdida de lo propio pueden reforzar formas de encierro que no solo son habitacionales, sino también simbólicas, extendiéndose a la vida barrial y social a través de restricciones y segmentaciones que reproducen el control institucional.

Lo singular de cada sujeto queda subordinado a la lógica de lo colectivo, tal como advierte Silva Balerio (2022) al señalar que la vida institucional tiende a una “regulación homogeneizadora de la vida cotidiana”(p.22). A esto se suma una práctica muy común en los centros, llamar “tío” o “tía” a cualquier educador, enfermero, auxiliar de servicio o profesionales del equipo técnico. Si bien esta forma de nombrar parece acercar a los adolescentes a una idea de familia, también refuerza la imagen de un cuerpo adulto indiferenciado, en el que las particularidades de cada integrante de la institución quedan

diluidas. De este modo, la institución aparenta sostener un ideal de familiaridad , pero en lugar de abrir espacio a lo singular, termina reforzando una lógica de homogeneización que atraviesa tanto a adolescentes como a los trabajadores.

En este sentido, el concepto de rizoma formulado por Deleuze y Guattari (1980) abre un horizonte distinto para pensar la subjetividad adolescente. El rizoma se caracteriza por su proliferación múltiple: “a diferencia de los árboles o de sus raíces, el rizoma conecta cualquier punto con otro punto cualquiera [...]. No tiene ni principio ni fin, siempre tiene un medio por el que crece y desborda” (p. 25). Esta imagen resulta clave para pensar cómo, incluso en contextos institucionales que buscan regular, los adolescentes pueden desplegar prácticas, afectos y gestos que no se dejan fijar, y que, como rizomas, hacen posible que el deseo circule y se reconfigure.

¿Es precisamente esa potencia deseante lo que genera incomodidad en la institución? Cuando el deseo se hace presente, aunque de manera conflictiva o inesperada, surge también una demanda, un llamado hacia un Otro que pueda escuchar y responder. Es justamente esta presencia del deseo lo que el rizoma pone en evidencia, al introducir multiplicidades y líneas de fuga que escapan al control del orden instituido. Esta incomodidad constituye una oportunidad. Permite historizar el sufrimiento, dar voz a lo que de otro modo permanece silenciado y abrir caminos para la construcción de nuevas formas de subjetivación, en las que el adolescente puede reconocerse como un sujeto activo y singular dentro de la institución.

En esta línea, Silva Balerio (2016) propone abandonar el esquema tradicional del triángulo educativo , centrado en relaciones lineales entre sujeto, educador y saber y sustituirlo por una imagen más acorde a la complejidad de las trayectorias adolescentes:

“La figura con que vamos a representar el nuevo montaje es un poliedro irregular, un cuerpo geométrico tridimensional con caras de diferentes dimensiones. [...] Que representan tramas de interacción más complejas entre los sujetos: educando, sujeto de la experiencia, sujeto de la educación o sujeto de deseos, educador; agente de la educación, educador artesano o disidente; la cultura; los marcos institucionales de protección, de promoción social y educativa; los escenarios sociales; la ciudad; las relaciones afectivas, parentales e institucionales de los sujetos; las políticas sociales, educativas, de control social, y, y, y, ... –como proponen Deleuze y Guattari en Mil mesetas–.”(Silva Balerio, 2016, p.13).

De este modo, la adolescencia institucionalizada no debe pensarse únicamente como víctima de un disciplinamiento estructurante, sino también como portadora de trayectorias rizomáticas, que resisten, desbordan y a veces reconfiguran los dispositivos de control. La educación, en este marco, deja de ser una simple transmisión de contenidos o de normas de convivencia, para convertirse en un espacio de producción de sentido, de apertura a la pregunta, al deseo y a lo incierto. El desafío no sería entonces conducir al adolescente hacia un modelo deseado por el adulto, sino acompañar el despliegue de sus conexiones vitales, incluso cuando éstas desafíen las lógicas establecidas.

Desde esta mirada, se vuelve urgente interrogar el lugar de la institución en el armado del proyecto de vida adolescente. Porque un proyecto vital no se construye desde la sumisión, sino desde la posibilidad de imaginación, elección y narración de la propia historia. Un adolescente que ha pasado años bajo control, con escaso margen para pensarse y decidir sobre su vida cotidiana, difícilmente podrá construir un proyecto con sentido propio si no se habilitarán espacios donde se lo piense como alguien capaz de desear, de decir que no, de elegir un camino, de imaginar creativamente desde un lugar distinto.

Desde una posición clínica comprometida, es necesario generar espacios donde los adolescentes puedan pensar sus actos, significar sus emociones, y desnaturalizar la idea de que hay algo en ellos que “no funciona” y que debe ser corregido químicamente. Esto no implica rechazar la medicación en todos los casos, sino cuestionar su uso automático, no singularizado, especialmente aquel que impide que el adolescente se apropie de sus experiencias, qué pueda integrarlas en su historia y proyectarse en un desarrollo que implique crecimiento y deseo.

Subjetividades y escenarios propicios para el acting out

El modo en que los adolescentes transitan sus procesos subjetivos no puede pensarse por fuera de los contextos institucionales que los alojan. Cuando las respuestas institucionales se organizan desde la lógica del control, la fragmentación de los vínculos o la rotación permanente de adultos referentes, es esperable que emergan formas de expresión donde el cuerpo y la acción se vuelven lenguajes privilegiados del malestar. Para comprender cómo estos escenarios inciden en modos de actuar, primero es necesario situar qué implica estar atravesando la adolescencia.

La adolescencia, desde una perspectiva psicoanalítica, puede entenderse como un tiempo de reconfiguración subjetiva en el que se reordenan las referencias simbólicas que sostuvieron la infancia. No se trata simplemente de un pasaje biológico, sino de un proceso

en el que el sujeto debe reconstruir su relación con el cuerpo, con los otros y con la propia historia, poniendo a prueba los soportes que permiten elaborar los cambios y las pérdidas que este tránsito implica.

Como señala Barrionuevo (2011), esta etapa se caracteriza por la multiplicidad de duelos y transformaciones que desafían las identificaciones previas y obligan al adolescente a redefinir su posición frente a la sexualidad, los vínculos y la ley. La construcción de una identidad propia y la posibilidad de elaborar las pérdidas implicadas dependen en buena medida de las condiciones simbólicas, vinculares e institucionales que acompañen ese proceso.

En esta línea, Rojas (2006) propone entender al adolescente “en situación”, es decir, inserto en una trama vincular que puede funcionar como sostén o como factor de vulnerabilidad. Si la institución no favorece una inscripción simbólica singular, el sujeto puede quedar “situado en posición de objeto, arrasado en distintos grados por el discurso alienante, encerrado en la inhibición o impulsado al acting”(p. 7). Esta lectura señala la importancia de atender no solo a las características del adolescente, sino al modo en que los entornos que lo rodean inciden sobre su posibilidad de subjetivación.

Por su parte, Viñar (2009) argumenta que “la elección del plural para “adolescencias” busca preservar la diversidad y singularidad de los casos, tanto en lo que remite al psiquismo (estructuración psíquica y/o construcción identitaria) como los factores socioculturales que la configuran y moldean” (p. 15). La adolescencia implica, en muchos casos, una fuerza de diferenciación, un impulso por separarse de los modelos heredados y construir algo propio. Sin embargo, esta búsqueda puede verse obstaculizada en contextos institucionales que tienden a homogeneizar, clasificando a los adolescentes bajo categorías rígidas o respuestas generalizadas. En esos casos, lo que se pierde no es solo la escucha, sino también la posibilidad de que cada sujeto sea alojado en su diferencia.

En este escenario, donde las transformaciones propias de la adolescencia se ven atravesadas por condiciones institucionales restrictivas y respuestas centradas en la medicación, las actuaciones y conductas de riesgo para esta población adquieren un sentido particular como modos de expresión del malestar. En este sentido, se vuelve indispensable revisar críticamente el impacto que tienen las modalidades de cuidado residencial sobre el desarrollo subjetivo de los adolescentes.

Con relación al desarrollo del Yo narrativo-histórico, López y Palummo (2013) señalan que la OMS ha insistido en afirmar que las instituciones de cuidado residenciales tienen un

impacto negativo para la salud y desarrollo de los niños, lo cual deben ser sustituidas por otras modalidades. Consideran que “esto responde a que en muchos casos la falta de atención personalizada en esas instituciones apareja una ausencia de vínculo emocional entre los niños y las personas a su cargo, además más de una carencia de estímulo e interacción, aspectos que provocan retrasos en el desarrollo.”(p. 17). A su vez, destacan que “existe abundante información empírica acerca de que la institucionalización causa perjuicios a los niños, niñas y adolescentes que la sufren y los expone a importantes riesgos” (p18).

Las preguntas que se abren aquí nos interpela en cómo pensamos y organizamos los modos de cuidado: *¿por qué el Estado continúa reproduciendo modelos de alojamiento institucional que han demostrado, a nivel internacional, su impacto negativo en el desarrollo emocional y psíquico de los adolescentes?* Además, *¿qué implica para un adolescente vivir durante años en un espacio colectivo, con reglas impuestas, rotación constante de figuras adultas y escaso lugar para la intimidad o la singularidad?* *¿Cómo se narra un adolescente a sí mismo en un escenario que muchas veces dificulta ser escuchado como un sujeto único?*

En este punto resulta relevante considerar que los adolescentes institucionalizados constituyen una población de alta vulnerabilidad con mayor riesgo a las conductas autolesivas, debido a que arrastran historias de abandono, vínculos precarios y la persistencia de una figura familiar idealizada cuya ausencia deja huellas difíciles de tramar simbólicamente. Cuando a esa fragilidad estructural se suman dinámicas de encierro, prácticas de convivencia que limitan la autonomía y un entorno que no siempre habilita espacios de elaboración, el acting out deja de ser solo la expresión de un conflicto intrapsíquico para convertirse también en un llamado, una descarga cargada de demanda dirigida al Otro, un mensaje que irrumpre allí donde la palabra no encuentra lugar.

De ese modo, logran mostrar algo de lo que les pasa, aunque no puedan decirlo directamente. El problema es que la acción descarga por un momento, pero no alcanza para dar sentido a lo vivido ni para abrir caminos nuevos.

Profundizar en esta forma particular de expresión permite avanzar hacia una lectura más fina de cómo los adolescentes intentan hacerse escuchar cuando los caminos simbólicos se ven obturados.

Acting out: la escenificación del malestar y la demanda al Otro

A partir de lo desarrollado previamente acerca de la experiencia adolescente y de las condiciones institucionales que pueden intensificar el malestar, es posible situar el acting out como una modalidad particular de expresar aquello que no encuentra palabras. En estos escenarios, el acto aparece como una forma de dirigirse al Otro, especialmente cuando la simbolización se vuelve limitada y las respuestas institucionales priorizan la regulación por sobre la escucha

En este sentido resulta interesante plantear el concepto de acting out como un acto transferencial, una puesta en escena que dirigida al Otro, intenta transmitir aquello que no ha logrado inscribirse simbólicamente. Lacan (1962/2006) lo define como “algo en la conducta del sujeto que se muestra. El acento demostrativo de todo acting out, su orientación hacia el Otro, debe ser destacada” (p. 136).

Ahora bien, *¿qué sucede cuando este fenómeno se observa en adolescentes que habitan instituciones de cuidado?* En un desarrollo esperado, el acting out del adolescente suele dirigirse hacia los padres, quienes desde la perspectiva lacaniana representan para él tanto al otro cercano, es decir, la persona concreta a quien dirige sus emociones, demandas y deseos, como al gran Otro simbólico, que encarna las normas y expectativas sociales. Sin embargo, cuando el adolescente se encuentra institucionalizado, esa demanda se desplaza hacia el Otro institucional (y/u otro) , por un lado están las personas concretas (educadores, profesionales o compañeros que reciben directamente sus demandas y emociones y por otro, existe la estructura institucional misma, con sus normas y autoridad, que regula cómo se expresan esos actos.

En las ocasiones que las figuras adultas no lograron brindar un sostén suficientemente confiable, se debilita la capacidad del adolescente para depositar su confianza en otros que puedan ocupar ese lugar de cuidado. Ante este vacío de apoyo, pueden desplegarse mecanismos defensivos frente al desamparo, que van desde la negación de la realidad hasta conductas de retramiento, sumisión o reacciones violentas como modo de protegerse frente a un entorno vivido como incierto o amenazante (López Brizolara, 2020).

A diferencia de los padres, el Otro institucional carece de un rostro estable; no es una presencia constante, sino que se encuentra condicionado por la presencia o no de las personas que habitan la institución. En este sentido, las personas se tornan inestables, dado que están regidas por turnos, normas y rotación laboral establecida por la propia institución.

Cuando el Otro institucional carece de rostro y estabilidad, se obstaculiza un elemento fundamental del desarrollo emocional, la posibilidad de simbolizar el propio dolor y dar sentido a experiencias traumáticas o de abandono. Sin un destinatario confiable, las emociones de los adolescentes pueden permanecer atrapadas en la repetición traumática.

Freud en *Recordar, repetir, reelaborar* (1914/1991) señala que aquello que no puede recordarse ni elaborarse tiende a repetirse en el acto. Lo reprimido retorna entonces no como recuerdo, sino como acción, sin que el sujeto sea plenamente consciente de ello. Años más tarde, en *Más allá del principio del placer* (1920/1984), profundiza esta idea al plantear que dicha repetición no obedece solo a la búsqueda de placer o a la resolución de un conflicto, sino que responde a una fuerza más radical, la compulsión a la repetición, que empuja al sujeto a reeditar una y otra vez experiencias dolorosas, incluso a costa de su propio bienestar.

Desde esta perspectiva, el acting out puede entenderse como la manifestación de esa repetición que insiste, donde lo no elaborado retorna en forma de acto, intentando hallar una vía de simbolización posible. El adolescente, al actuar, no sólo revive algo del trauma, sino que, a su modo, busca producir una escena donde el Otro pueda aparecer de una manera distinta, que pueda leer y alojar su sufrimiento, transformando la repetición en una oportunidad de elaboración y sentido.

Lacan en relación con el acting out refiere, “si este término tiene algún sentido es en la medida en que designa una clase de acto que sobreviene en el curso de una tentativa de solución del problema de la demanda y del deseo” (Lacan, 1958/1999, p. 428). Esta afirmación sugiere que el acting out no es una decisión consciente, sino una forma en que el sujeto intenta resolver, a través de la acción, un conflicto interno que no logra simbolizar con palabras. Es un esfuerzo por comunicarse con el Otro, un modo de hacerlo existir a través del acto. Este Otro al que se dirige el sujeto no debe entenderse como una persona concreta, sino como una función simbólica fundamental que introduce al individuo en el mundo del lenguaje y le otorga un lugar dentro del orden social y del deseo. De este modo, el acting out puede pensarse como un llamado a ese Otro, una puesta en escena de aquello que no encuentra aún palabras para decirse

En el caso de los adolescentes institucionalizados, cuando la función del gran Otro ha presentado fallas o ha estado ausente en su historia de vida, el acting out puede comprenderse como un recurso que el sujeto utiliza para restituir, en la medida de lo posible, esa ausencia. A través de la acción, el adolescente dirige un mensaje al Otro,

intentando captar su atención, obtener reconocimiento o, de algún modo, reparar simbólicamente la falla de presencia que experimentó. Lejos de ser un comportamiento meramente disruptivo, estas conductas adquieren sentido como un intento de inscribir su demanda y su deseo en un contexto donde el soporte simbólico previo no estuvo disponible, utilizando el cuerpo y la acción como medios para expresar aquello que no pudo ser dicho con palabras.

De esta manera, el acting out constituye una manifestación de la demanda del sujeto, un llamado al Otro que, en el fondo, busca amor, reconocimiento y un lugar en el deseo ajeno. Por lo tanto, el acting out se presenta como un lenguaje alternativo mediante el cual el adolescente intenta inscribir experiencias internas, expresar frustraciones o tensiones afectivas, y resolver conflictos que aún no encuentran espacio en la palabra.

Muchos de estos adolescentes han atravesado experiencias de abandono, maltrato o negligencia, lo cual ha debilitado sus recursos afectivos y simbólicos para expresar esa demanda de amor. Allí donde debía haber un Otro disponible, confiable, que alojara su deseo sin anularlo, hubo silencios, rupturas, o respuestas traumáticas. Cabe preguntarse entonces: *¿qué sucede cuando ese Otro, ahora representado por la institución y sus agentes, responde solo desde el control, la normatividad o el silenciamiento del sufrimiento a través de la medicación?, ¿qué está intentando simbolizar ese acto?, ¿qué falta está marcando?*. En este contexto, el acting out se vuelve una pregunta lanzada desde el cuerpo.

Dentro de este marco, puede pensarse que el acting out de un adolescente institucionalizado no es sólo un “síntoma de conducta” que deba ser corregido, sino una manifestación de un sujeto que intenta simbolizar, con las herramientas que tiene, la falta de respuesta amorosa que ha experimentado. Es una forma de interpelar al Otro con una pregunta que no se formula con palabras pero que se deja leer en el acto: *¿me ves?, ¿importo?, ¿hay Otro disponible para recibir mi demanda?*.

Ahora bien, para no reducirlo a un mero síntoma de conducta, es preciso pensar como señala Martinelli (2023) “El acting out es una demanda de simbolización dirigida al Otro” (p.25) . El acto no surge de la nada, sino que se monta sobre un guión inconsciente donde se juega la relación del sujeto con el deseo del Otro. Desde esta perspectiva, el acting out puede leerse como una “mostración de objeto”, el adolescente exhibe, escenifica y despliega en el acto aquello de su dolor que no ha podido poner en palabras, y lo dirige a un Otro para ser leído. Aquí radica su diferencia con el síntoma, mientras que el síntoma, como formación del inconsciente, condensa significantes y se presta a interpretación, se sirve de

la palabra y el sujeto a su vez puede hablar del síntoma, el acting out en cambio, irrumpen como escena dirigida al Otro, pero sin el mismo grado de elaboración simbólica.

Por eso, lejos de prohibir o sancionar estas manifestaciones, se vuelve necesario abrir un espacio donde puedan ser recibidas. Porque al demandar, el adolescente también está deseando. Y cuando hay un Otro que no se defiende de esa demanda, que no la reduce a una conducta a corregir, sino que se permite escucharla como expresión subjetiva, entonces algo del orden de la inscripción simbólica se vuelve posible. El acting out, en ese caso, no es el final de la palabra, aparece como un gesto de resistencia, un intento de mantener viva la pregunta por el deseo allí donde todo parece administrado. Cuando el dolor no es escuchado, el cuerpo habla.

Geréz (2009) plantea que “El acting out se produce porque el sujeto no puede hablar de ‘eso’ que le pasa y que lo angustia” (p.58). En este sentido el acting out vendría a revelar una forma desesperada de reclamar existencia. Fugarse, romper, autolesionarse, desafiar, etc. Es, en definitiva, una muestra de que aún queda algo por decir, aunque no se sepa cómo. Todo eso puede ser leído, si hay alguien dispuesto.

Por consiguiente, el acting out vendría a aparecer cuando la palabra es insuficiente, el adolescente realiza un drama escénico para preguntar al Otro por su deseo: *¿qué lugar ocupo?*. De esta manera, el acting out es un acto transferencial, repite la pregunta al Otro. Geréz (2009) advierte que “en el acting out hay un pedido desesperado al Otro, en el pasaje al acto no se pide nada” (p. 60). Se trata de que el acting out funciona mientras hay alguien que puede responder a esa demanda. Pero cuando el adolescente tampoco puede trasladar a la acción o hablar, como vía de descarga de lo inconsciente de modo transferencial, entonces ya no hay escena, ya no hay Otro, ya no hay palabra que inscriba. Solo queda el cuerpo y lo real. Y se correría el riesgo de que el acto se convierta en pasaje al acto.

Lacan (1962) establece una distinción entre el acting out y el pasaje al acto, entiende que son formas que tiene el sujeto para defenderse contra la angustia. El pasaje al acto, como recuerda Lacan y retoma Geréz (2009), “se produce cuando el sujeto se pierde, queda desenmascarado y en puro desborde. Confrontado al agujero en lo real, queda separado del registro simbólico y cae de la escena del mundo” (p. 60). Por lo tanto, el pasaje al acto representa la ruptura más extrema del lazo simbólico. No hay ahí destinatario, no hay demanda, no busca respuesta ni tampoco reconocimiento. Este es el riesgo mayor de una respuesta institucional centrada exclusivamente en la medicación, que el sujeto deje de ser sujeto, y que por lo tanto se produzca una caída de su deseo y de su demanda.

En relación con lo escrito anteriormente, Le Breton (2015) ofrece una mirada esclarecedora para pensar el acto como forma de expresión del sufrimiento. El autor señala que:

El actuar se impone a través de un cortocircuito de pensamiento, lo cual no quiere decir que el acto no tenga significación; por supuesto, tiene una lógica propia, pero impide un pensamiento que es insoportable. Los ataques al cuerpo o los comportamientos de riesgo restablecen provisoriamente una salida de menor costo ante el presentimiento del derrumbe de sí mismo. “hacen salir” el sufrimiento que bulle en el interior (p. 71).

De este modo el cuerpo actúa allí donde el pensamiento se interrumpe, cuando lo que se siente no puede aún decirse. No se trata de un acto plenamente consciente ni intencional, sino de un movimiento donde el cuerpo habla en lugar del lenguaje, intentando dar forma aunque sea precaria a lo que amenaza con desbordar al sujeto.

El problema se agrava cuando la institución responde a estos actos únicamente con sanción, medicación o silenciamiento. En esos casos, la posibilidad de elaboración queda clausurada, el sufrimiento se fija en el cuerpo o en la repetición del acto, en lugar de abrirse a un proceso de simbolización.

Esta imposibilidad de decir, sin embargo, no puede reducirse a un fenómeno individual aislado. Más bien remite a fallas en los lazos y en las mediaciones simbólicas, cuestión que permite articular la lectura de Le Breton con el marco conceptual de Aulagnier (2007) y su noción de contrato narcisista, podemos entender que detrás de ese acto hay, muchas veces, una falla estructural en el lazo. Cuando el pacto inaugural entre el *infans* y el Otro, aquel que otorga valor, pertenencia y un lugar en la red simbólica, se ve dañado o debilitado, se compromete la constitución de las mediaciones que permiten tramitar el malestar a través de la palabra, el lazo y la representación. Sin esas mediaciones, el sujeto queda desprovisto de recursos para sostener su dolor de manera elaborativa. Así, el cuerpo se vuelve el escenario posible donde inscribir lo que no ha podido ser alojado en el lenguaje. Las autolesiones, los comportamientos de riesgo o el acting out pueden comprenderse como intentos de suplencia ante esa falla del lazo simbólico, no como pura destrucción, sino como actos que conservan un intento desesperado de dirigirse al Otro, de hacer existir un sentido allí donde el sentido se ha roto.

Las autolesiones, a menudo comprendidas como una respuesta “frente a un dolor o situación insoportable” como una forma de descarga controlada. En estos actos, el sujeto intenta localizar el malestar en el cuerpo, desplazándolo hacia un dolor físico que, a

diferencia del sufrimiento anímico, se presenta como concreto y más soportable. En esta línea, siguiendo a Bower (2016) el corte no es un acto sin sentido, sino una escena dirigida al Otro, en tanto busca ser visto por el Otro, alojado y leído como una demanda de reconocimiento allí donde el lenguaje ha fallado. El cuerpo, entonces, se vuelve superficie de inscripción de un mensaje que no ha encontrado palabras. La herida, más allá de la piel, busca producir un efecto en el lazo, reclamar una respuesta.

Esta dimensión escénica del acto se vuelve aún más compleja cuando pensamos en sujetos cuya historia ha sido marcada por la violencia, el abandono o la negligencia, como ocurre frecuentemente en el caso de adolescentes institucionalizados. En estos contextos, el acceso a una narrativa sobre el sufrimiento puede estar profundamente obturada. Allí donde no hay palabra que ordene el trauma, aparece el acto como única vía de expresión de lo que aún no puede ser dicho. El acting out, entonces, lejos de ser un mero signo de malestar, puede entenderse como un intento desesperado de inscribir simbólicamente aquello que no logra aún encontrar forma en el lenguaje, una tentativa de historización.

La alternativa, desde una ética del deseo, es habilitar el relato. Ofrecer al adolescente la posibilidad de narrarse, de construir una biografía propia, aun con fisuras, omisiones o zonas opacas, puede ofrecer una oportunidad significativa para restablecer cierta continuidad en la vivencia subjetiva, frecuentemente afectada por el paso por instituciones. Como plantea Sena (2015) "la internación supone un corte, un antes y un después, una discontinuidad que irrumpen en la continuidad histórica" (p. 31). La narrativa autobiográfica, entonces, deviene una herramienta de reparación simbólica, una forma de reintegrar esa ruptura en un relato más amplio que le otorgue sentido.

Siguiendo con esta idea, el psicólogo que habilita la narrativa, que pregunta por el sentido del acto, que ofrece un espacio donde el adolescente pueda poner en palabras su historia, se vuelve una figura que desarma la lógica del control o la corrección de conductas en el contexto institucional y apuesta por la subjetivación. Porque se corre del lugar del experto que sabe y se ubica como interlocutor sensible del decir del otro.

Pensar propuestas que contribuyan a la prevención de institucionalizaciones crónicas y a la construcción de un proyecto de vida para los adolescentes implica articular dimensiones clínicas, sociales y políticas. Se vuelve necesario entonces salir del lugar meramente asistencial y asumir una práctica comprometida con el lazo, con la escucha y con la apertura a lo singular de cada sujeto. Tal como plantea Gastaminza (2018), es fundamental que los niños y adolescentes conozcan sus derechos para reconocerse "como sujetos

activos de derechos y no objetos tutelados"(p.125). habilitando así la posibilidad de intervenir sobre su propia historia. En esta dirección, el trabajo institucional debe apuntar a sostener espacios de palabra donde el adolescente pueda ejercer su capacidad de significar su experiencia, inscribiendo su deseo en una trama vincular que lo reconozca como sujeto.

Entonces ¿Qué ocurre cuando ese proceso vital que es la adolescencia, un tiempo de transformación subjetiva, de redefiniciones identitarias y de relecturas del pasado, se despliega en el interior de un dispositivo cerrado como lo son los hogares 24 horas del INAU?.

La adolescencia, por sí sola, ya constituye un momento estructuralmente conflictivo, en el que el yo se ve desafiado por los cambios del cuerpo, por la emergencia de preguntas sobre el deseo, por la necesidad de separarse de las figuras parentales y de construir un relato propio. Si a esto se le suma un entorno institucional marcado por la rutina impuesta, la vigilancia constante y la escasa disponibilidad afectiva, el riesgo de que este proceso se vuelva aún más complejo y doloroso es alto.

La cuestión no es menor si se considera que la construcción de una identidad implica necesariamente la continuidad de una historia. Poder reconocerse en un relato, aunque esté lleno de heridas, es una condición esencial para que el sujeto se sienta vivo, para que pueda decir "yo soy" con cierta consistencia. Cuando esa historia se ve interrumpida bruscamente, como ocurre con la institucionalización prolongada, la separación abrupta de los vínculos familiares o el pasaje por múltiples dispositivos, en consecuencia, se produce una ruptura en la cadena simbólica que sostiene la identidad.

Del mismo modo que el tiempo y la historia configuran la identidad, también el espacio tiene un papel determinante en su construcción. Como señala López Brizolara (2020), el espacio en el que los adolescentes habitan y se mueven cumple una función estructurante en la constitución subjetiva, el uso que hacen de él, los lugares que marcan o comparten con otros, los rincones que transforman en territorio propio, son modos de afirmar una presencia y de buscar un reflejo de sí mismos. Cuando esa posibilidad se restringe, como suele suceder en contextos de encierro o institucionalización, se limita también la construcción de una imagen propia, dificultando los procesos de apropiación simbólica del entorno y de elaboración de una identidad que les pertenezca.

El adolescente institucionalizado se encuentra muchas veces con su historia no elaborada, allí donde el proyecto vital debería desplegarse, se instala muchas veces el vacío o la repetición.

Este proceso de ruptura puede observarse en el testimonio de Silvana, una adolescente institucionalizada entrevistada por Sena (2015):

Entrevistadora: ¿Vos tenés algún recuerdo antes que entraras al INAU?

Entrevistada: No, no... no. Sé que una vez estuve, no me acuerdo cuantas veces fue, pero yo creo que cuando estaba en mi casa pasaba hambre... se me vienen como tipo esos recuerdos. Así como que un día dormí en la calle, así como que no sé por qué, pero me acuerdo que un día dormí en la calle.

Entrevistadora: ¿Sola o con el resto...?

Entrevistada: No, con mi padre y mis hermanos. Pero no sé si, no me acuerdo si fue en el momento en el que ellos se pelearon.... (p.69).

El testimonio de Silvana, no se trata solo de lo que dice, sino del modo en que lo dice, entrecortado, con dudas, con imágenes que aparecen sin un hilo conductor claro. Su relato pone de manifiesto una experiencia que no ha podido aún constituirse en narrativa, en historia. Lo que emerge son fragmentos de memoria afectiva que insisten sin organizarse, sin poder articularse como una vivencia digerida.

Por eso, una de las tareas fundamentales del acompañamiento psicológico es abrir un espacio donde el adolescente pueda imaginar. Donde pueda pensar en sí mismo como alguien con un futuro, con posibilidades, con elecciones. Janin (2022) señala que "Los adolescentes necesitan pensarse en un tiempo futuro y realizar planes de una mejor existencia. El no futuro los puede llevar a la desinvestidura del mundo y al repliegue libidinal o a actuaciones autodestructivas" (p. 12). De allí la importancia de la clínica como un sostén que permita abrir caminos simbólicos donde sea posible proyectar un porvenir.

Por lo tanto una de las claves de este acompañamiento sería facilitar procesos de historización, para que el adolescente pueda narrar su experiencia con sentido, incluso si esa historia está llena de rupturas. Porque desde una narrativa posible es que puede surgir un proyecto de vida que implique dignidad y deseo. En esta misma línea Janin (2022) destaca "ayudarlos a escribir lo vivenciado, a armar relatos, historias con los medios que puedan y a la vez promover que sostengan lazos con otros, parece ser necesario para que

prime Eros en un momento en que sienten que ese cuerpo cambiante y deseante corre riesgos" (p. 13).

En este sentido, la narrativa de nuestra vida es fundamental para nuestra identidad. Nos ayuda a comprender quiénes somos, qué valores y experiencias nos han moldeado, y cuál es nuestro lugar en el mundo. Sena (2015) señala que en:

Aquellos/as niños/as y adolescentes que pasan una parte de su vida institucionalizados, otro actor importante para la construcción de su historia podría y debería ser la institución a través de sus diferentes actores, tanto a través de la acción de recordar (relato de anécdotas vividas), como a través de la producción y preservación de recuerdos materiales (fotos, carpetas escolares, juguetes y/o cualquier otro objeto que pudiera constituirse en significativo) (p. 30).

Estas huellas materiales y narrativas pueden colaborar en la tarea de darle continuidad a una biografía que, muchas veces, se ha visto interrumpida por el abandono o el desarraigo.

Sin embargo, este proceso se ve frecuentemente obstaculizado por la propia lógica institucional, que suele "implicar la privación de acceso a objetos personales" (Silva Baleiro, 2022, p. 22). En lugar de permitir que estos funcionen como soportes simbólicos que sirvan de enlace para la historia y el recuerdo, se los reemplaza por una homogeneización material que diluye las marcas de singularidad. De este modo, la vida institucional, en lugar de ofrecer un tiempo y un espacio para el despliegue subjetivo, termina muchas veces por aplanar la diferencia, silenciar la palabra e inhibir el deseo.

En los hogares residenciales, la tendencia a la homogeneización se hace visible en los gestos más simples del día a día. Hay algo en la rutina, en las normas, que igualan, que tiende a borrar las diferencias, los matices, que hacen a cada adolescente único. En este punto vale recordar lo que plantea Winnicott (1986) acerca del desarrollo emocional del yo. Depende de que el entorno funcione como un ambiente facilitador, es decir, un sostén suficientemente estable y previsible que permita al sujeto desplegar su espontaneidad y elaborar sus momentos de angustia o desorganización. Cuando esa función ambiental se ve fracturada por la rotación constante de adultos, la ausencia de objetos personales, la falta de intimidad o la convivencia forzada entre adolescentes con trayectorias y problemáticas disímiles, el espacio que debería ofrecer amparo se transforma en un escenario de desarraigo.

En lugar de posibilitar el crecimiento, la institución puede reproducir las fallas del entorno primario, convirtiéndose en un medio que desaloja la subjetividad en vez de alojarla. *¿Cómo desplegar el deseo o construir un proyecto de vida, allí donde el entorno no facilita?*. La tarea institucional, entonces, no puede limitarse a la asistencia o al control, debe asumir la responsabilidad de ofrecer un sostén suficientemente bueno, una presencia que repare, al menos parcialmente, la discontinuidad de los vínculos y permita que algo del sujeto pueda encontrarse, historizar y desear nuevamente.

Como futuro psicólogo, me resulta imposible sostener una posición ética sin interrogar esta lógica. Porque la adolescencia, especialmente en condiciones de institucionalización, exige un dispositivo clínico que no se limite a gestionar lo que molesta, sino que pueda alojar lo que duele, lo que se desborda, lo que aún no tiene forma ni palabras. Es así como, la función del psicólogo no puede reducirse a avalar prácticas de control, sino que debe ubicarse en el lugar de quien sostiene la posibilidad de una pregunta: *¿qué dice este adolescente cuando actúa?, ¿qué busca ese adolescente cuando irrumpen en la escena institucional con violencia, con silencio o con una conducta que desestabiliza?*.

Por eso, es importante que en el trabajo con adolescentes institucionalizados se creen espacios donde la palabra pueda tener lugar y donde las narrativas personales se conviertan en un modo de subjetivación. Esto se traduce en acciones concretas como establecer un equipo psicoterapéutico de forma semanal que acompañe de manera constante al adolescente, habilitando instancias de diálogo individual y grupal, donde puedan contar su historia y también fomentar actividades que permitan la expresión simbólica de experiencias y emociones. Se trata de acompañar al adolescente en la tarea de apropiarse de su propia historia, de poder elaborarla con sus vacíos y contradicciones, de poder expresarla en primera persona.

Así el acting out, lejos de ser un “problema” a resolver, puede leerse como una oportunidad clínica. Como una escena donde el sujeto pone en juego algo que no sabe que sabe, pero que necesita que alguien lo escuche sin juzgar, sin etiquetar, sin reducirlo. Cuando esa puesta en acto es capturada exclusivamente como “síntoma a controlar”, pierde su potencia transferencial y queda aplastada bajo un modelo que prefiere el silencio dócil antes que el malestar expresado.

Reflexiones finales:

El recorrido realizado a lo largo de este trabajo permite pensar los límites del cuidado y los efectos del amparo cuando se vuelve institución. *¿Hasta qué punto las prácticas*

institucionales que buscan proteger no terminan, sin quererlo, reproduciendo las mismas lógicas de abandono que buscan reparar? La institucionalización, pensada como una medida excepcional y transitoria, se convierte con frecuencia en una experiencia prolongada que cristaliza una forma de vida vigilada, reglada y homogeneizada. Así, lo que debía ser un lugar protector muchas veces se transforma en escenario de un traumatismo repetido donde el adolescente vuelve a encontrarse con la ausencia de un Otro disponible, con la dificultad de ser reconocido en su singularidad y con la vivencia de no tener un lugar propio.

En este contexto, el acting out adquiere un sentido particular. Más que una simple reacción impulsiva, puede pensarse como un mensaje cifrado que busca ser escuchado. El adolescente, al actuar, pone en escena algo de su historia, que no logra decir de otro modo, hay algo del orden de su verdad que se muestra en el acto mismo. *¿Qué busca decir ese gesto que irrumpre, que molesta en la cotidianidad del dispositivo? ¿Qué carencias afectivas, qué preguntas por el lugar en el mundo, el amor y el sentido se expresan en ese acto?*

Cada acting out que expresan los adolescentes permite explorar cómo la repetición de ciertos patrones relationales se reflejan de manera singular, siendo una manifestación de sus historias personales, de sus experiencias vividas y de las formas particulares en que han enfrentado el vínculo con los demás. En este sentido, se vuelve una responsabilidad del psicólogo que trabaja en estos espacios, estar advertido de estos actos, analizarlos y sostener la pregunta por lo que cada acting out intenta decir, para poder acompañar al adolescente en la comprensión de su experiencia y en la construcción de sentido sobre su historia y su vida.

Por eso, lo importante no es solo intervenir corrigiendo la conducta, sino escuchar y sostener la pregunta de lo que el acting out intenta comunicar. Acompañar al adolescente implica ofrecerle un espacio terapéutico donde pueda traducir ese acto en palabras, donde pueda empezar a poner nombre a lo que le pasa. Frente a esto, poder historizar es ofrecerle la posibilidad de narrarse en primera persona, de encontrar una trama que dé lugar a su dolor sin reducirlo al síntoma. Es permitir que lo traumático abra paso a inscribirse como parte de una historia y que el adolescente esté advertido de la misma.

Sin embargo, en el marco institucional, las respuestas suelen quedar atrapadas en una lógica de control del malestar. Cuando la institución responde solo con sanciones, con medicación o con vigilancia, el acto pierde su interlocutor y el adolescente se enfrenta otra vez con un Otro que no escucha. Esa ausencia de escucha, reiterada en el tiempo, vuelve a

inscribir la experiencia de desamparo y puede precipitar al sujeto hacia el pasaje al acto. En ese punto el cuerpo deja de ser un medio de expresión para convertirse en el escenario donde se intenta callar el dolor que no encuentra palabra. El intento de autoeliminación, muchas veces fallido, aparece entonces como una salida desesperada para detener un sufrimiento que no puede representarse ni ser alojado por el Otro. No se trata necesariamente de un acto que busque la muerte, sino del intento de poner fin a un sufrimiento que se vuelve insoportable.

El cuidado, en este sentido, no puede ser solo una función administrativa. *¿Qué significa cuidar?. ¿Cuidar es solo calmar, corregir, dar techo y comida ?.*

Cuidar, tal vez sea también una forma de apostar al porvenir del sujeto. No solo protegerlo del daño, sino ofrecerle la posibilidad de proyectarse más allá del dolor, de imaginarse en una historia futura donde no esté determinado por su pasado ni por su tránsito institucional, de recuperar el deseo como motor de vida. En este proceso, la presencia del psicólogo resulta esencial para acompañar al adolescente en la elaboración de las pérdidas que lo atraviesan, en especial las vinculadas a la separación de su familia de origen. No se trata de cerrar esas heridas ni de borrar lo vivido, sino de abrir un espacio donde sea posible poner en palabras el dolor, el enojo o la añoranza, y transformarlos en una experiencia pensable. La prevención del suicidio, desde esta perspectiva, comienza allí donde se restituye el lazo simbólico y el adolescente puede volver a sentirse parte de una historia que tiene sentido.

En muchos casos, el egreso institucional reactiva antiguos sentimientos de abandono y miedo, pero también puede ser la oportunidad de reconstruir un vínculo distinto con la propia historia. Acompañar ese tránsito requiere sostener un espacio de escucha que permita tramitar lo que se deja atrás y al mismo tiempo, pensar en lo que está por venir.

Este trabajo no pretende clausurar la discusión, sino abrirla. Me quedan entonces dos interrogantes fundamentales que atraviesan lo trabajado: *¿Cómo hacer del cuidado una práctica que no repita el abandono, sino que lo interrumpa?. ¿Cómo crear instituciones que hospeden el deseo?.*

Tal vez la respuesta no exista del todo, pero la búsqueda misma constituye una posición ética, una forma de sostener viva la pregunta por el otro. Cuando la institución se organiza desde la homogeneización corre el riesgo de acallar las diferencias y aplanar el deseo.

En este contexto, el rol del psicólogo no consiste sólo en atender crisis e interpretar conductas. Implica también estar presente de forma activa, generar preguntas, abrir

espacios donde se lo pueda mirar más allá de la conducta que trae. En psicología nuestra función se define en trabajar con lo que no está dicho, con lo que aparece fragmentado, repetido o actuado. Y en el contexto institucional esto se vuelve evidente, muchos de los adolescentes llegan con historias donde faltaron figuras capaces de sostener, nombrar o acompañar, y la vida institucional, con su ritmo y sus exigencias, puede volver a dejar esos vacíos sin respuesta. No se trata de ofrecer soluciones rápidas, sino de habilitar procesos que ayuden a reconstruir continuidad en historias que vienen marcadas por interrupciones.

La institucionalización tiene un efecto particular sobre el tiempo. Muchos adolescentes sienten, aunque no siempre lo digan, que su vida queda como suspendida. Los días se parecen mucho entre sí, las decisiones están tomadas, y cuesta imaginar qué puede venir después del hogar. Esa sensación de tiempo detenido es algo que escuchamos entre líneas, incluso en los actos que irrumpen sin aviso.

Ahí el psicólogo puede hacer algo que es muy propio de nuestra función, ayudar a que el tiempo vuelva a moverse. ¿En qué sentido?. A veces son cosas muy pequeñas, retomar un deporte, volver a un estudio, aprender un oficio, acercarse a alguien significativo. Otras veces es simplemente abrir la idea de que existe un “después” posible

En este sentido, el psicólogo actúa como un agente de desarrollo, trabajando para que el adolescente pueda reconocer recursos propios, formular preguntas sobre sí mismo y empezar a proyectar un futuro posible.

Cuando no hay una figura disponible, alguien que escuche o que sostenga, el sufrimiento suele encontrar otras formas de expresarse, a veces en el cuerpo, a veces en la acción, y otras, lamentablemente, en el desarrollo de adicciones o el intento de quitarse la vida. Siendo población de mayor riesgo suicida que se ve incrementado en situación de institucionalización

Por eso, el psicólogo también tiene un rol clave en prevenir que eso se naturalice, en reconocer señales de algo que duele y que necesita ser acompañado. Cuidar no es solo calmar o contener, sino ofrecer un lugar donde el adolescente pueda sentirse reconocido, escuchado, valorado. Un lugar que le devuelva, aunque sea de a poco, la posibilidad de imaginar algo distinto para su vida.

La promoción cultural, entendida en un sentido amplio, el acceso a libros, películas, obras teatrales o cualquier experiencia que despierte la curiosidad y el pensamiento, se vuelve una herramienta que permite que el adolescente se encuentre con la palabra, con la

creación en cualquiera de sus formas, es ofrecerle una vía para pensarse y reescribir su historia. Que pueda sentirse motivado a narrarse, a crear, a imaginar otro mundo posible.

Referencias:

Aulagnier, P. (1975/2007). *La violencia de la interpretación: Del pictograma al enunciado*. Amorrortu.

Bower, L. (2016). *Los cortes en el cuerpo y su orientación al otro* [Ponencia]. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología; XXIII Jornadas de Investigación; XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.
<https://www.aacademica.org/000-044/668>

Carcelén Velarde, M., y Martínez, P. (2008). Perspectiva temporal futura en adolescentes institucionalizados. *Revista De Psicología*, 26(2), 255-276.
<https://doi.org/10.18800/psico.200802.003>

Defensoría del Pueblo del Perú. (2010). *El derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia: La situación de los Centros de Atención Residencial estatales desde la mirada de la Defensoría del Pueblo* (Informe Defensorial N.º 150). Defensoría del Pueblo.
<https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe-150-2010.pdf>

Deleuze, G., y Guattari, F. (2004). *Mil mesetas: Capitalismo y esquizofrenia*. Pre-Textos.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2013). *Discriminación en las instituciones de cuidado de niñas, niños y adolescentes: Institucionalización y prácticas*

discriminatorias en Latinoamérica y el Caribe. Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe.

<https://www.relauf.org/biblioteca/UNICEFLaSituaciondeNNAenInstitucionesenLAC.pdf>

Foucault, M. (2002). Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión. Siglo XXI. (trabajo original publicado en 1975)

Freud, S. (1920/1984). Más allá del principio de placer. En Obras completas (vol. 18, pp. 1–62). Amorrortu.

Freud, S. (1914/1991). Recordar, repetir y reelaborar. En S. Freud, Obras completas (vol. 12, pp. 135–145). Amorrortu.

Gastaminza, F. (2018). Infancias institucionalizadas: ¿Objetos de protección o sujetos de derecho? *Anuario Temas en Psicología*, 4, 125–133.

<https://revistas.unlp.edu.ar/AnuarioPsicologia/article/view/8473>

Gerez, M. (2009). Vicisitudes del acto criminal: Acting-out y pasaje al acto. En M. Gerez (Ed.), *Culpa, responsabilidad y castigo*(pp 49-66).. Letra Viva.

https://kupdf.net/download/marta-gerez-ambertin-culpa-responsabilidad-y-castigo-vol-umen-iiipdf_59e6b3e408bbc53461e657ac_pdf

Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo. (2021). *La infancia que no queremos ver: Encierro y salud mental de niñas, niños y adolescentes.*

<https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/comunicacion/noticias/mnp-presenta-hoy-su-informe-sobre-salud-mental-infancias-encierro-sistema>

Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU). (2025). *Reporte: Derecho a vivir en familia* [Informe institucional].

<https://www.inau.gub.uy/reporte-derecho-a-vivir-en-familia/2025>

Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. (2017, noviembre, 23). *Historia.* INAU.

<https://inau.gub.uy/institucional/historia>

Janin, B. (2022). *Infancias y adolescencias en tiempos de incertidumbre. Cuestiones de Infancia. Revista de psicoanálisis con niños y adolescentes*, 23(1). - [Infancias y adolescencias en tiempos de incertidumbre](https://inau.gub.uy/institucional/historia)

- Lacan, J. (1960/2003). *El seminario, libro 8: La transferencia*. Paidós.
- Lacan, J. (1957/1999). *El seminario, libro 5: Las formaciones del inconsciente*. Paidós.
- Lacan, J. (1962/2006). *El seminario, libro 10: La angustia*. Paidós.
- Laplanche, J., y Pontalis, J.-B. (1996/2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Paidós.
- Le Breton, D. (2015). *La edad solitaria: Adolescencia y sufrimiento*. Lom.
- López, A., y Palummo, J. (2013). *Internados: Las prácticas judiciales de institucionalización por protección de niños, niñas y adolescentes en la ciudad de Montevideo*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Fundación Justicia y Derecho.
bibliotecaunicef.uy/opac_css/doc_num.php?explnum_id=102#page=41.16
- López Brizolara, A. L. (2020). *Cuestionamientos al encierro en el devenir sujetos. Revista uruguaya de Psicoanálisis*, (130–131), 86–101.:
<https://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/35>
- Lourau, R. (1970). *El análisis institucional*. Amorrortu.
<https://www.fre.uy/a/5b2ea509/Elan%C3%A1isisinstitucional.pdf>
- Martinelli, A. (2023). *El fantasma y el acting out en un caso adolescente: una integración teórico-clínica* [Trabajo integrador final, Carrera de Especialización en Psicoanálisis con Adolescentes, Universidad de ciencias Empresariales y Sociales].
https://dspace.uces.edu.ar/jspui/bitstream/123456789/6812/1/Fantasma_Martinelli.pdf
- Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (2010). *La institucionalización de niños, niñas y adolescentes en la Ciudad de Buenos Aires*.
https://mptutelar.gob.ar/sites/default/files/DT%20N%C2%BA1_0.pdf
- Morteo, A. (2015). *La potencia de los cuerpos con psicofármacos: Adolescentes en hogares de protección de tiempo completo*. Tesis de maestría en psicología social, Facultad de Psicología, Udelar. Colibrí. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/4894>
- Pastore, P., y Silva Balerio, D. (2018). En T. Samudio y I. Salamano(coords), *Ánalisis sobre la protección especial de niñas, niños y adolescentes*. En Comité de los Derechos del Niño del Uruguay, *Informe del Observatorio sobre los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en el Uruguay* (pp.100–113).

<cdnuruguay.org.uy/wp-content/uploads/2019/06/Informe-Observatorio-NNA-CDNU-2018.pdf?page=100.13>

Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar (RELAF). (2011). *Niñez y adolescencia institucionalizada: visibilización de graves violaciones de DDHH.*

<https://www.relauf.org/Documento%20agosto%202011%20Relaf.pdf>

Rojas, M. C. (2006). *Clínica de la adolescencia: una perspectiva sociovincular.* En *Actas de la Jornada Anual de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo.* Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo.

<https://www.studocu.com/latam/document/universidad-de-la-republica/psicopatologia-de-la-infancia-y-la-adolescencia/clinica-de-la-adolescencia-perspectiva-sociovincular-en-el-i-coloquio/130608773>

Sena, S. (2015). *La construcción de la historia en adolescentes institucionalizados* (Tesis de maestría), Universidad de la República, Facultad de Psicología.

<colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/7574/1/Sena%2c Sandra.pdf>

Silva Balerio, D. y Domínguez Collette, P. (2017). *Desinternar, sí. Pero ¿cómo?*

Controversias para comprender y transformar las propuestas institucionales de protección a la infancia y la adolescencia. UNICEF Uruguay & La Barca.

<https://www.inau.gub.uy/llamados/llamados-plan-caif/download/5812/2554/16>

Silva Balerio, D. (2022). *Huellas y laceraciones de la institucionalización: Estudio cualitativo sobre los procesos de subjetivación de adolescentes en hogares del sistema de protección del INAU de la ciudad de Montevideo* (Tesis doctoral). Universidad de la República, Facultad de Psicología.

<Colibri: Huellas y laceraciones de la institucionalización : estudio cualitativo sobre los procesos de subjetivación de adolescentes en hogares del sistema de protección del INAU de la ciudad de montevideo>

Silva Balerio, D. (2016). *Experiencia narrativa: adolescentes institucionalizados por protección.* Editorial UOC.

https://biblioteca.empresainteligente.com/resources/biblioteca/archivos/experiencia_narrativa._adolescentes_institucionalizados_por_proteccion.pdf

Soler, A. L., Garner, F., Lauc E. (2022). *El tiempo de la adolescencia. Reflexiones a partir del proyecto de investigación: El pasaje al acto y el ac-ting out: presentaciones del*

malestaradolescente de la época. Su diferencia con el síntoma. Revista intesticios, 2(2), 13-24.

<http://revistas.ucasal.edu.ar/index.php/IN/article/view/567>

UNICEF & Fundación Justicia y Derecho. (2022). *La institucionalización por protección de niñas, niñas y adolescentes en la ciudad de Montevideo.*

<https://www.observatoriojudicial.org.uy>

Naciones Unidas. (2009). *Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños.* Asamblea General de la ONU.

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2010/8064.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2010/8064>

UNICEF. (2013). *Discriminación en las instituciones de cuidado de niñas, niños y adolescentes: Institucionalización y prácticas discriminatorias en Latinoamérica y el Caribe.* Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe.

<https://www.relauf.org/biblioteca/UNICEFLaSituaciondeNNAenInstitucionesenLAC.pdf>

Uruguay. (2004). *Código de la Niñez y la Adolescencia* (Ley N.º 17.823, art. 12).

<https://www.impo.com.uy/bases/codigo-ninez-adolescencia/17823-2004/12>

Velarde, M. C. C., y Martínez, P. (2008). Perspectiva temporal futura en adolescentes institucionalizados. *Revista de psicología*, 26(2), 255-276.

<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/1060>

Viñar, M. L. (2009). *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio.* Trilce

Winnicott, D. W. (1986). *El proceso de maduración en el niño: Estudios para una teoría del desarrollo emocional.* Laia. |