



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



Facultad de  
Psicología  
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

**Universidad de la República.  
Facultad de Psicología.**

**TRABAJO FINAL DE GRADO  
ARTICULACIÓN TEÓRICA-CLÍNICA.**

**“BAJO LA MANTA”**

**ANÁLISIS DE UN CASO CLÍNICO ADOLESCENTE Y SU OBJETO  
TRANSICIONAL.**

**Estudiante: Florencia Vila Rosano.**

**CI: 4.800.605-4.**

**Docente Tutor/a: Daniela Diaz Santos.**

**Docente revisor: Daniel Camparo.**

## ***Agradecimientos.***

En primer lugar agradezco a mis padres, Cinthia y Enzo, pilares fundamentales en el transcurso de mi vida. Mis respetos y admiración más profundos hacia ellos, por cultivar una niñez de mucho amor, cariño y sabiduría, por brindarme la libertad y el sostén necesario para enfrentar las dificultades del camino...

Al amor incondicional de mis hermanas Valeria y Fernanda por alentarme a seguir adelante en momentos donde el cansancio se apoderaba de mí, por el apoyo y la motivación necesaria para llegar a cumplir mis metas...

A mi hermana del alma Agustina quien siempre supo sacarme una sonrisa y descontracturar la vida...

A Ale mi amor, mi refugio, mi compañero de andanzas quien me acompaña día a día en este camino de aprendizaje y apoyo incondicional, gracias por tu mirada atenta y tus palabras de amor...

A mi familia en general, uno de mis principales motores en la vida...

A mi abuelo Ruben que a un año de su pérdida lo recuerdo con el cariño que siempre lo caracterizó, dejando su legado de amor y sabiduría, de lucha frente a sus ideales y pasión por la vida...

A Daniela la docente tutora de este Trabajo Final de Grado que con su calidez y su dedicación supo guiarme.

A mis amigas, mis sostén importante que abren caminos y me acompañan con una sonrisa desde el primer día...

Finalmente a mis compañeros y a la casa de estudio que me abrazó durante todo el recorrido. Especialmente a Catalina mi primer paciente, que sin ella esto solo sería un sueño...

## **Resumen.**

La siguiente articulación teórica-clínica, contextualizada en el marco de práctica de graduación de la Licenciatura de Psicología (Udelar), aborda el caso de Catalina (nombre ficticio), una adolescente de 16 años que llega a la Clínica por lo que ella denomina depresión. En sus momentos de angustia la paciente acude a su “mantita”, objeto de su infancia, la cual se encuentra cargada de significado simbólico y emotivo.

Este objeto se vuelve de gran interés en nuestros encuentros usándolo como herramienta para que Catalina logre poner en palabras cuestiones de su niñez y sentimientos.

Es así que el presente análisis tiene como objetivo indagar sobre la presencia del objeto transicional en la adolescencia a partir de un caso singular. El objeto transicional se encuentra cubierta por la representación de un objeto de deseo (pecho nutricio o la madre); es la primera posesión cargada de omnipotencia en la vida del sujeto, que corresponde a los tratos y descargas emocionales así como de ansiedad del bebé que luego es posible que lo retome durante su niñez, con el propósito que éste sea olvidado y abandonado como destino. Pero Catalina a sus 16 años no ha abandonado su objeto, será esta la cuestión que acompaña el análisis del trabajo.

## Índice.

Introducción.....	2.
Capítulo I: .....	
Marco teórico.....	3
Adolescencia.....	3
El objeto transicional .....	7
Los padres y el objeto transicional.....	10
Destino y abandono del objeto transicional más allá de la infancia.....	11
El objeto transicional en la adolescencia.....	12
Capítulo II:.....	
Clínica de La Unión y encuadre académico.....	15
Motivo de consulta.....	16
Capítulo III .....	
Presentación del caso.....	17
Contextualización y presentación detallada de la viñeta a trabajar.....	18
Narrativa de la situación clínica.....	19
Capítulo IV.....	
Preguntas para abordar en el desarrollo teórico-clínico.....	21
Capítulo V .....	
Análisis de la implicación.....	21
Capítulo VI .....	
Articulación teórica clínica.....	25
Eje I: la dificultad de separación con el objeto transicional. ....	25
Eje II: Sufrimiento psíquico en las relaciones objetales.....	28
a) Relaciones Familiares.....	29
b) Vínculos amorosos.....	30
c) Relaciones sociales.....	31
Consideraciones finales.....	32

Capítulo VII.....	
Conclusión.....	33
Referencia bibliografía.....	36

## Introducción.

El presente Trabajo Final de Grado se enmarca dentro del carácter teórico-clínico próximo al egreso de la Licenciatura en Psicología, de la Universidad de la República (Udelar). Aborda la noción teórica de transicionalidad en adolescentes, como habilitador psíquico de un mundo en constante cambio, basándose en la experiencia de un recorte de caso clínico en el marco de la Práctica anual de Graduación en el 2022.

La producción de este trabajo se enmarca a partir de mi experiencia como estudiante de la Licenciatura en Psicología, la cual me permitió la inserción a terreno, articulando la teoría con la práctica, lo social y lo académico, la diversidad del sufrimiento y la manera de trabajar en ello.

El caso que abordo en el presente trabajo, surge a raíz de la experiencia de una demanda singular de escucha, elevada y transformada para poder ser transmitida.

Catalina (nombre ficticio) es una adolescente de 16 años que llega a la Clínica, para ser atendida por lo que ella y su madre denominaban depresión. A lo largo de nuestros encuentros identifico que en los momentos de cambios y angustias relatados, se aferra a un objeto “amuleto” que a la luz de aportes teóricos se podría pensar como objeto transicional.

Al transcurrir nuestros encuentros estos objetos fueron adquiriendo relevancia despertando gran curiosidad en mí, acompañándome en un camino de aprendizaje y análisis, determinado asimismo el interés por Trabajo Final de Grado.

Existen determinados indicios de la presencia del objeto transicional más allá de la niñez. El adentrarse a los diferentes fenómenos que comprenden al Objeto Transicional, en uno de los trayectos que tiene gran impacto en el desarrollo emocional del ser humano es fundamental para poder trabajar con Catalina. Es durante este periodo que el adolescente detalla aspectos significativos de sí y se encuentra en la búsqueda de identidad, arraigados a procesos de individuación similares a su niñez.

Lo que ha propulsado el interés a trabajar sobre el Objeto Transicional en la adolescencia, son las diferentes posturas y discusiones, con respecto a la conceptualización planteada por Winnicott, ya que por lo general estas vivencias se centran en la infancia. Es interesante cuestionar si el uso del Objeto Transicional en la adolescencia podría generar

las mismas repercusiones e impacto que la infancia y cuál es el lugar que Catalina le atribuye en su vida.

Este recorrido sobre el objeto transicional y como lo transita en la adolescencia lo trabajaré a partir de diversos autores, tomando como inicio “Realidad Y Juego” de Winnicott (1967), a pesar que este autor se centre en la niñez.

## Capítulo I: Marco Teórico.

### Adolescencia

Epistemológicamente el término adolescencia proviene del vocablo *adolescere*, que significa *crecer*, se deriva del participio presente, haciendo alusión a aquel que crece y se convierte en adulto. Este término se lo atribuye como categoría social en estrecha relación con las clases socio-culturales de referencia, es así que este periodo de tiempo según Amorin remite a la preparación para la adultez en lo que se fue gestando en la sociedad media y baja a lo largo del siglo XIX. Durante el primer periodo del siglo XX, la infancia se prolonga hasta los 15-16 años y la adolescencia se extendía hasta los 21-23, fue hasta la década del 60 que sucede la rebelión ante el poder de los adultos, dando surgimiento a lo que se denominó “cultura adolescente” (Amorín 2012 ).

La adolescencia es un periodo a lo largo del ciclo vital que se desarrolla dentro del marco sociocultural fluctuante a lo largo de la historia y es necesario considerarlo como un fenómeno específico dentro del desarrollo humano, donde el adolescente intenta establecer su identidad adulta y se apoya en las primeras relaciones objeto-parentales.

Cibils (2021) describe a la adolescencia como el tiempo o etapa de mayor importancia ya que es necesaria para el devenir adulto, con especial valor en sí misma ofreciendo grandes posibilidades para nuevos aprendizajes así como el desarrollo de fortalezas en el adolescente, que son acompañados de muchos cambios, desafíos e interrogantes no sólo para sí mismo, sino que para su entorno y adultos a cargo.

Es en este periodo de tiempo que al adolescente se le presenta un abanico de emociones fluctuantes y movilizadoras, inseguridades y sensibilidad potenciada acompañados de cambios hormonales, irritabilidad, timidez e inseguridad.

Dolto (1992) plantea que la adolescencia es como un segundo nacimiento que se realiza progresivamente, propone que en este ciclo de tiempo entre la infancia y adultez se tiende a ir disminuyendo la protección familiar, así como en el nacimiento al bebé se le quita la placenta protectora. Precisamente comienza a regir la falta de confianza en sí mismo, hay a la vez necesidad de control y libertad que se expresa en la necesidad del adolescente en querer encontrar el equilibrio, pero se encuentran con grandes contradicciones en el manejo de sus emociones ya que les son desbordantes, son poco tolerante a las frustraciones y duelen los cambios.

Es así que la adolescencia es la respuesta a una serie de transformaciones biológicas y psíquicas, que serán las encargadas de los nuevos impulsos sexuales frente a la elección de un nuevo objeto, distinto al objeto incestuoso de la primera infancia (Dolto 1992).

Durante el proceso puberal se anuncia la primacía en zonas genitales, en la que las pulsiones sexuales exigen trabajo psíquico importante; esto es cuando en una primera instancia la primitiva satisfacción se encontraba ligada a la madre nutricia, la pulsión sexual tenía un objeto fuera del cuerpo propio (el pecho materno), luego se abandona cuando el niño logra formar la representación de la persona a quien le pertenecía el órgano que le daba satisfacción. Superado el periodo de lactancia, las pulsiones sexuales comienzan a ser autoeróticas, en la que se genera nuevamente una especie de relación primitiva, es allí que hay un reencuentro con el objeto, ya que el hallazgo del mismo no es más que un retorno al pasado, en este periodo de tiempo se le es referido como el nuevo resurgir de la sexualidad (Freud 1905-2015,).

Emerge en el pasaje de la niñez hacia la adolescencia un estado de absoluta inseguridad con respecto a la sexualidad; es allí donde el puber ante determinadas pérdidas comienza a retirar la libido que disponía hacia un objeto o persona y la coloca en otro objeto y/o personas, llevándolo a nuevas conformaciones y transformaciones (Freud 1915-1986).

Implicaría como lo mencionan Aberastury & Knobel (1989) que este recorrido hacia una adultez sexual, se emprenda a partir de duelos, de luchas y rebeldías externas que no hacen más que sustentarse en conflictos interiores infantiles que aún perduran, es decir, el adolescente revela o exterioriza sus conflictos de acuerdo con lo experimentado y estructurado.

Estos autores refieren a tres procesos de duelo a transitar por el adolescente: el duelo por la pérdida del cuerpo infantil, su cuerpo corresponde a lo real que se va haciendo adulto pero su mente persiste en la niñez y tiene que renunciar a ese cuerpo con el propósito de libidinizar y erogenizar, buscando como fin la aceptación de sí.

Duelo por roles e identidades infantiles, el sujeto padece un “fracaso de personificación” al no poder mantener la dependencia de la infancia tampoco poder asumir la independencia adulta, delegando así en su grupo de amigos, es decir comienza a visualizar errores de sus padres o tutores y los desidealiza, apoyándose en sus pares.

Por último el duelo por los padres de la infancia, se trata del rol infantil y la proyección de la nueva identidad así como de sus expectativas sociales; se elabora un proceso de negación a los cambios, que se van ocurriendo en las figuras paternas y el vínculos con ellos. Éstos representan la autoridad de las leyes, que lo introducen al mundo

adulto y serán las instituciones así como el entorno social que acompañan y elaboran este proceso (Aberastury & Knobel, 1989).

El niño entra una adolescencia con dificultades, incertidumbre y conflictiva internamente, para luego salir a una madurez que le dará estabilidad y le propiciarán determinado carácter y personalidad adulta. La identidad es característico de cada momento evolutivo, se encuentra asociado a procesos de identificación que el adolescente realiza, en tanto haya elaborado los duelos que son los que en última instancia conduce a su propia identificación.

El autoconcepto se encuentra en constante desarrollo conforme al sujeto que va evolucionando, cambiando e incorporando determinadas concepciones que tiene de sí. Aparecen identidades durante este periodo de tiempo, que perfilan lo transitorio y/o ocasionales, estas se encuentran vacilando mientras encuentran su propia identidad. Es a partir del duelo que se produce la integración del yo, consolidándose a través de sí mismo, así como de los objetos; el adolescente verá su mundo interno más fortalecido, y es entonces que su normal anormalidad será menos perturbadora y conflictiva (Knobel, 1989).

Melanie Klein (1940) considera que los sujetos a lo largo de su vida se encuentran ligados a los duelos tempranos, es decir, un duelo en la actualidad revive un duelo primario. Klein al igual que Freud sostiene que es a través del juicio de realidad que el niño puede vencer los estados de duelo por los que atraviesa. El sujeto se enfrenta a sentimientos de pérdida aumentados por fantasías inconscientes de haber perdido "objetos buenos internos". Se pone a prueba estos objetos internos con la pérdida vivenciada de un objeto externo, es allí que la autora considera que todo duelo reanima la necesidad de instalar los objetos buenos que ya se habían establecido en las primeras fases del desarrollo.

Para poder vencer este trabajo de duelo el adolescente reinstala estos objetos internos buenos, que le van a permitir confiar nuevamente en los objetos externos, que sería "la persona amada perdida", es allí que a través de la aceptación entiende que el objeto perdido no era perfecto como él creía y será de esta manera que el sujeto restablece la confianza en sí mismo ( Klein. 1940).

Frente a la multitud de cambios el adolescente necesita un suelo consistente el cual le permita experimentar; en un suelo demasiado fluido e insuficientemente firme habrá dificultades en el proceso de desarrollo. El sujeto al construir su identidad se enfrenta a ciertas situaciones sociales y de contextos que pueden llegar a inferir en la construcción y acompañamiento de su desarrollo.

Quiroga (2004) y Amorin (2008) plantean que el desarrollo en la adolescencia se divide en etapas, refieren a la adolescencia temprana que comienza aproximadamente a los 9 años y se extiende hasta los 15, es en este periodo de tiempo donde los cambios corporales son notorios, comienzan a producirse cambios en la conducta y cambios psicológicos que se visualizan en el juego, así como en la verbalización teniendo mayor contenido sexual.

Comienzan confusiones frente a la pérdida del cuerpo infantil, se hace notorio el desarrollo de carácter sexual primarios y secundarios, pérdida de identidad y del rol infantil, luego dará lugar a los duelos; en esta etapa el adolescente se encuentre más desaliñado, desaseado y con malos hábitos, se trata de manifestaciones hacia la extrañeza ante un nuevo cuerpo.

La adolescencia media comienza a los 15 años y va hasta los 18 años aproximadamente, se continúan los procesos psicológicos que iniciaron en la adolescencia temprana, pero se comienza el trabajo de duelo, se producen crisis de identidad así como también crisis narcisista. Aparecen transformaciones en la relación con el sexo y se pasa de la endogamia a la exogamia, hay tendencia a la actuación sexual.

De los 18 a los 28 años aproximadamente se le denomina adolescencia tardía, en este periodo de tiempo se produce una discriminación con las figuras parentales, aflora el deseo de independencia y estabilidad económica así como sus vínculos amorosos, logros a nivel laboral y comienzan procesos psicológicos de pasaje adolescente hacia la adultez (Quiroga, 2004; Amorín, 2008).

Winnicott (1970), sugiere que la labor de “aceptar la realidad” nunca es una tarea que se completa del todo y que ningún ser humano se encuentra libre de ataduras al momento de lidiar con realidades internas así como externas, es a través de la vivencia de estas áreas intermedias que se podría llegar a un especie de alivio.

El tránsito por la adolescencia permite un proceso de separación-individuación con las figuras responsables parentales, una de las labores necesarias de este periodo de tiempo, es la necesidad de construir una identidad separada a la de los padres o tutores; es de esta manera que el adolescente se encuentra en búsqueda de un otro que lo gratifique, este podría tratarse incluso de un objeto transicional, ya que lo usaría de acuerdo a sus necesidades madurativas.

## **El objeto transicional.**

El objeto transicional fue un concepto definido por Winnicott en 1951, que a lo largo del tiempo ha cobrado importancia al momento de trabajar o referirse a la niñez.

Winnicott hace referencia tanto a bebés y niños al momento de tener contacto con algún objeto significativo, pero lo que llama la atención no es el objeto en sí, sino que el vínculo que se establece con el objeto impregnado de subjetividad depositado por el infante.

Es a partir de esta corriente que se reúne la idea que en un espacio ambiguo que se genera en lo interno y lo externo, como la manera que tanto el niño o el bebé comienza a investir ilusoriamente el mundo que lo rodea, es lo que hará más tolerable el reconocimiento de la realidad objetiva (Abadi, 1997).

Winnicott a lo largo de su obra hace una diferenciación entre el objeto transicional y *fenómenos transicionales*. A este último lo propone a fin de objetivar la zona intermedia de experiencia, entre el erotismo oral, que sería el pulgar y la relación con el objeto, entre la producción de la actividad primaria y lo que luego quedaría introyectado. Este fenómeno permite conectar el adentro con el afuera, se trata de una zona o espacio intermedio, pero no pertenece a una realidad interna, ni tampoco externa, sino que es una zona de encuentro, que una vez consolidado se comienza a configurar sus creencias.

Winnicott plantea que como fenómeno transicional en este espacio o zona intermedia, se le podría atribuir al parloteo del bebé, o a la manera que un niño se canta antes de dormir, en las que estas experiencias funcionales van acompañar el pensamiento y la fantasía del infante, representado la primera etapa de ilusión. A medida que el niño crece, estos fenómenos se vuelven difusos ya que se dispersan entre la realidad psíquica interna y el mundo externo (Winnicott, 1970).

Asimismo se visualiza que ambas se facilitan la una con la otra para lograr una misma experiencia, pero es considerable aclarar que el objeto transicional y los fenómenos transicionales no son lo mismo, aunque su funcionamiento se dirige a un mismo objetivo.

Existe relación con las primeras posesiones que se encuentran entre el yo y lo referido al objeto transicional y lo subjetivo que se localiza en el espacio intermedio. Asimismo lo interesante de esta postulación es la estructura para poder comprender los fenómenos que van ocurriendo y explorarlos en su origen, la concepción del mundo interno y la correlación con lo externo real. Es a través del área transicional que se permite el reconocimiento del paso de un estado subjetivo al reconocimiento del mundo externo.

Winnicott sostiene que el objeto transicional se entiende como el objeto que no forma parte del cuerpo del infante, asimismo no se le es reconocido todavía como perteneciente a la realidad externa. De esta manera el objeto transicional se puede entender como uno de los primeros símbolos para el bebé, es en esta ocasión al mismo tiempo una alucinación, como una trama de realidad percibida de manera objetiva (Winnicott, 1991).

En lo que el niño va creciendo aparecen determinadas tendencias a entrelazar particular "objetos diferente o distinto que yo", es aquí donde se entiende que estos objetos representan el pecho materno.

Las experiencias funcionales que transita un bebé van acompañadas de pensamiento o fantasías, que llegaran adquirir considerable importancia al momento de disponerse a dormir y que es utilizado como defensa contra la ansiedad o contra la depresión.

Cuando el niño encuentra algún objeto blando y lo vuelve de su propiedad, los padres conocen su valor y lo trasladan con ellos. De no ser así existe una ruptura con la continuidad del bebé, que aniquilara la significación del objeto. Estas pautas pueden persistir en la niñez, de tal modo que el primer objeto blando sigue siendo necesario cuando existe el peligro de un estado depresivo, al momento de soledad y de ansiedad. Esta necesidad que presenta frente al objeto, comienza a muy temprana edad y puede reaparecer nuevamente posteriormente, cuando se visualiza una amenaza de privación (Winnicott, 1971)

Según Abadi, para que un objeto pueda cumplir su funcionalidad deberá establecerse como el lugar de la madre, pero no reemplazarla de manera completa. Representarla en el objeto implica poder considerar la pérdida, y lo que conlleva la recuperación de la fantasía, de lo contrario no se podría elaborar la ausencia (Abadi, 1997).

Cabe mencionar que si no existe identificación significativa con el objeto, se debe a que el significante no puede aprehender. El "a real" se presenta como lo que se resiste al significante, con lo que aparece como obstáculo. Es así que, retomando a Freud, el término que logra poner en palabras el objeto y el rol de resistencia es la concepción de "fijación". Freud refiere a fijación del objeto cuando alude a la adhesión de la libido en relación al objeto; el sujeto queda adherido al goce que éste puede brindar (Freud 1915-1986).

Melanie Klein propone otra mirada hacia el objeto- madre que difiere sensiblemente de la postura Winnicottiana. Si bien ambos autores coinciden en lo importante que es para

el niño estos primeros desarrollos, opinan diferente en la manera que determinados componentes actúan jerárquicamente y en la manera de operar.

Klein pone mayor énfasis en el desarrollo emocional precoz y en las relaciones más tempranas del objeto con la madre y señala que la angustia que ocasionan las pulsiones de muerte determinan los procesos defensivos precoces dando lugar a los primeros objetos "pecho bueno y pecho malo". Es decir, al inicio el único objeto es el pecho materno, el bebé se impacienta solo por la gratificación y la necesidad, se lo limita a dos categorías, lo placentero gratificante y el dolor frustración. Estas habilidades subdesarrolladas le permiten percibir a la madre como un todo, experimenta ese objeto parcial como la fuente de todo lo bueno o por lo contrario la fuente de todo lo malo; la madre es deseada y odiada con toda intensidad (Lopez, 2009).

Melanie Klein deriva las relaciones objetales a una aptitud innata en el bebé, que le permitirá interpretar sensaciones corporales y será el yo precario del nacimiento quien realizará la tarea de proyección e introyección de los objetos malos/buenos (Klein 1937).

Winnicott por su parte además de no coincidir con Klein en lo que se refiere a la existencia de estas pulsiones y sus efectos, tampoco lo hacía con las funciones del yo que plantea Klein, sino que él consideraba que la única función del yo en edad tempranas es el acercamiento de la madre a través de su función materna de acompañamiento, nutrición y de amparo (Lopez 2009).

Lacan desde otra mirada, introduce en sus obras el concepto de *objeto a* en el psicoanálisis. Surge frente a la necesidad de establecer el objeto original de la teoría psicoanalítica. Toma como referencia "el objeto perdido de deseo" creación de Freud, luego tuvo en cuenta "el objeto transicional" de la teoría de Winnicott y el "objeto parcial" de Melanie Klein.

El *objeto a* es trabajado por Lacan como el objeto parcial, lo que se produce allí es que un "algo" desencadena la pulsión en el sujeto, que se encuentra dentro del objeto.

Según Lacan *el objeto a*, se encuentra relacionado con el goce, aborda esta función y la causa del deseo, se trata de la satisfacción de la pulsión, pero su origen es el sufrimiento. La angustia según Lacan aparece cuando hay ausencia de la falta y será la que crea la realidad (sería la ventana a la falta). Toma la noción de fantasma en referencia a la fantasía como aquella que se opone a lo real, que se encuentra estructurada por lo simbólico, lo discursivo y lo significante (Lacan 1956).

Este objeto no representable, es empero al cuerpo (erógeno, libidinal), su naturaleza primordial es de ser de tal contingencia estructural que una vez instalada se transforma para el sujeto en algo preeminente.

Lacan en el seminario IX, “la identificación”, define al objeto a como real la que seguirá presente hasta el final de su obra; para ello retoma la definición de Freud en “los tres ensayos para una teoría sexual”, del objeto de la pulsión y “pulsión y destinos de pulsiones”. Pero además precisa su articulación diferencial entre el goce y el deseo, con la finalidad de exponer las diferencias de la función del objeto en la pulsión y de la función del objeto en el deseo (Lacan, 1962).

En su seminario “la angustia”, refiere al objeto a, como causa de deseo, como aquel que no transita y que nadie lo puede poseer o se lo puede apropiar. Expresa que identificarse con éste en plano simbólico, se diferencia de la identificación con el objeto como real, ya que no existe transitividad a través de lo imaginario o simbólico para el objeto a, porque éste ya es cuerpo, al que Lacan considera “punto de goce”; es así que según el autor se trata de una relación que exige la materialidad del cuerpo, que diferencia de la materialidad simbólica e imaginaria (Lacan 2019).

### **Los padres y el objeto transicional.**

Los padres del niño juegan un rol fundamental frente a la crianza así como del objeto transicional. Es a través del conocimiento y el significado que ellos le otorgan a este objeto que se visualiza la relevancia de esta primera posesión. Es decir ellos conocen el valor que tiene este objeto para su hijo y permiten que los acompañe durante un periodo de tiempo, permite que se ensucie y no lo laven aunque éste sea desagradable, ya que saben que al hacerlo se puede generar una ruptura de esa experiencia con el bebé, destruyendo la significación y el valor del infante (Winnicott, 1971).

No existe diferencia entre varones y niñas en el uso de estas primeras posesiones, tampoco en ocasiones existe objeto transicional más allá de su propia madre. La forma y aparición del objeto transicional se encuentra relacionado con el tipo y tiempo en el vínculo de las dos partes (mamá-bebé) y el sentido que se le atribuye.

La madre tendría que ser capaz de poder contemplar las necesidades del bebé, adaptándolas a sí misma, es de esta manera que se comienza a fundir y forjar el dominio de la ilusión, es allí que le permitirá al bebé experimentar el fenómeno del objeto transicional.

Si en determinado periodo de tiempo la mamá se aleja de su bebé y a éste le resulta intolerable, se comienza a desvanecer su recuerdo de la representación interna, produciendo una descarga del objeto. Ocurre que se extiende un abanico amplio para que el bebé pueda cubrirlo con sus propios recursos psíquicos. El riesgo en estos casos es que se descarguen las imágenes psíquicas del objeto de tal manera que luego no sea capaz de volver a conectar con él (Abadi, 1997). Frente a la pérdida, aumenta la representación del objeto transicional, como parte de la negación de la separación de lo actual para el infante (Winnicott, 1971).

Para que se pueda generar determinada relación con el objeto se necesita la presencia “real y concreta” de la madre, como una representación interna de la misma o el vínculo que ella le provee a su hijo dándole seguridad en su interior. Según Abadi este “objeto interno representa la unión. El objeto externo sostiene la experiencia de ilusión” (Abadi, 1997. pp 89).

Para que el objeto transicional logre ser representado es necesario que el objeto interno no sea demasiado persecutorio y se pueda conservar a sí mismo, es a través de la presencia y comportamiento de la madre que el objeto interno perdura en el tiempo. Asimismo si el objeto externo no es suficiente, el objeto interno se pierde y desaparece el objeto transicional (Abadi, 1997)

### **Destino y abandono del objeto transicional más allá de la infancia.**

Durante la infancia algunas de las pautas que se dieron durante el desarrollo del bebé pueden persistir. Es de esta manera que el primer objeto blando podría seguir siendo imprescindible para el niño a la hora de acostarse, a momentos de encontrarse a solas, o cuando es posible que aparezca un estado de ánimo depresivo.

Sin embargo según Winnicott cuando el niño se encuentra “saludable” aparecen intereses determinados que con el tiempo se van manteniendo incluso en momentos difíciles, particularmente cuando se acerca la ansiedad depresiva. Asimismo frente a estas situaciones es importante comprender que la necesidad de un objeto así como determinadas pautas de conductas fueron establecidas en edades muy tempranas, y es así que vuelven a aparecer posteriormente ante alguna situación que resulte amenazante de algún tipo de privación (Winnicott, 1971). A través de esta necesidad que podría renacer un

posible retorno al objeto o si se quiere una nueva adquisición de objeto más allá de la niñez frente a situaciones de angustias y situaciones difícil de sobrellevar.

El objeto transicional pierde su valor con el correr de los años; el niño no olvida ni tampoco hace un duelo por él, ya que los fenómenos transicionales comienzan a notarse difusos, se comienzan a ampliar en territorios psíquicos internos, como en el mundo externo, generando una descarga del objeto y transfiriendo a fenómenos abstractos como es el juego, la religión y otras actividades (Winnicott 1971).

La separación del objeto transicional es necesaria y es producto de diversificación de fenómenos que se van a ir ocurriendo, generando un espacio entre lo interno- externo, dando determinado sentido a la realidad misma. La edad promedio que Winnicott manifiesta que suele abandonar el objeto transicional es alrededor de los 7 años.

Asimismo autores como Bachar y col (1998), insisten que el apego al objeto transicional se encuentra de manera frecuente en estudios con pubertos y más de la mitad de ellos mantiene un vínculo con el objeto aun a los 9 años de edad. Según Stagg en un estudio que hizo con estudiantes de secundario indicó que en la adolescencia se reduce un 45% para mujeres y un 37% en varones. Su hallazgo comprobó que no solo varios de los estudiantes siguen utilizando el objeto transicional en la adolescencia, sino que también las personas que lo usan muestran un comportamiento menos positivo en tanto a la búsqueda de ayuda frente a dificultades, en comparación con los que ya no lo usan (Stagg 2019).

El destino del objeto transicional es según la energía libidinal (categorización) que el sujeto disponga, de modo que a lo largo del tiempo quede en el olvido, asimismo puede quedar conservado tanto por el sujeto como por la madre como parte de una época vivida en la que se identifica.

### **El objeto transicional en la adolescencia.**

En la forma de contacto del sujeto con objeto tradicional, se genera determinadas conexiones personales, que se descubren en una caricia, una posición, un amaneramiento, a estos Winnicott los determina como fenómenos transicionales (Winnicott, 2001). Fenómenos que se efectúan a través del objeto transicional, siendo repetitivo de la infancia o de forma defensiva ante lo angustiante para el sujeto.

Cuando comienzan hallarse privaciones angustiantes sobre la persona, podría llegar a visualizarse determinadas patrones de comportamientos o hallazgos de objetos que acontecieron en la infancia, como lo es para algunos adolescente el objeto transicional. Este puede ser suplantado pero conservado, conforme al destino que el adolescente le dio en su niñez.

La separación del mismo o el intento de individuación están presentes y se hacen visibles, pero toman diferentes significados. Es decir en la adolescencia según Manzo et.al se producen “expansiones” así como “modificaciones” de la autopresentación y además se desarrollan presencia de individuación las que tienen un aspecto de nueva edición de lo vivido en la primera infancia (Manzo et.s/f). Es a través de los procesos transicionales similares al fenómeno transicional los que actúan, ya que se da sobre todo en los procesos del desarrollo donde la perturbaciones se ponen de manifiesto, estas carencias del infante o el niño podrían ser heredadas a la adolescencia.

Winnicott cuando se refiere a la transición del objeto, se dirige a la manera en que éste es manipulado y el trato que el objeto recibe conforme a la experiencia, son estas acciones particulares que el individuo realiza hacia el objeto transicional, las que forman una tercera zona de existencia a la experiencia sobre el objeto transicional y será la vida cultural del individuo (Winnicott 1999). El autor refiere al sujeto en diferentes áreas de su vida; hace referencia a tres zonas: “la fundamental”, es la vida psíquica, es el inconsciente y aborda el interior del individuo.

La segunda zona es “la realidad exterior”, refiere al mundo que el bebé reconoce como paulatino de él, es reconocido como distinto del bebé sano en el desarrollo y lo llevará a establecer un self, con un tejido limítrofe del adentro y el afuera, estos corresponden a los fenómenos transicionales. Asimismo en la medida que el bebé no haya logrado llegar a éstos, se podría considerar que la concepción y aceptación de símbolos será deficiente y empobrece su vida cultural.

La tercera zona o espacio potencial se corresponde a lo que deriva de los fenómenos transicionales, es decir el objeto se crea en su interior así como afuera del sujeto, es una zona intermedia entre la realidad interna y la realidad externa del individuo, en este espacio que va a primar la creatividad personal haciendo surgir objetos, así como luego lo hará en el juego y el a cultura (Winnicott, 1971).

Estos fenómenos así como el objeto transicional podría llegar a generar una evolución patológica según Winnicott (1997) específicamente en ciertas condiciones “anormales”, se le atribuye a determinadas adicciones en el futuro, al fetichismo, a la pseudología fantástica y el robo. Se considera que para que se desarrolle esta patología a través del objeto transicional, tiene que haber suficientes fallas maternas, así como

inconsistencia del vínculo y en aquello que termina alterando el desenlace del objeto transicional (Winnicott 1997).

Erkholati y Nystrm (2009), en su artículo toman estudios acerca del objeto transicional en la adolescencia en los que hacen especial énfasis en la presencia de este objeto y la psicopatología que menciona Winnicott durante esta etapa. Uno de ellos son los estudios de Markt y Johnson, que hacen alusión a determinadas conexiones que encontraron entre el uso del objeto transicional y la depresión, principalmente cuando el adolescente se siente solo y le da temor dormir. Asimismo proponen que los adolescentes introvertidos y pocos comunicativos, “son un marcadores fáciles de observar, cómo el apego a un objeto puede ser útil y a veces crucial para identificar la angustia mental en adolescentes normales” (Markt y Johnson citados en Erkholati y Nystrm, 2009. p,401).

Bachar y col (1998) en su estudio refieren a que la presencia del objeto transicional en la adolescencia es más común que se manifiesten en personas con desórdenes en la adaptación o ajuste y/o con adolescente diagnosticados con el trastorno de personalidad borderline.

Desde otro punto de vista hay investigaciones que ofrecen un panorama positivo frente al objeto transicional y la adolescencia, donde enfatizan como lo hace Tabin (1992) la importancia del objeto transicional después de la infancia cuando el individuo se enfrenta a una nueva crisis de identidad.

Tabin plantea que el adolescente se encuentra en una constante lucha para definir un sentido madurativo de sí mismo y poder establecerse como adulto autónomo, en esta transición la ansiedad y el miedo son comunes. El uso de un objeto transicional para aliviar la ansiedad y servir como mecanismo de enfrentamiento sería comprensible y no algo inusual ni patológico. Es decir en la adolescencia según Tabin, el objeto transicional proporciona una sensación de autocontinuidad a medida que el adolescente se mueve de un entorno al otro y como hace la transición dentro de los grupos sociales (Tabin 2005).

Erkholati y Nystrm (2009) encontraron en investigaciones más recientes que el uso del objeto transicional en la adolescencia, podría funcionar de la misma manera que en la niñez. Ellos enfatizan que el apego prolongado en el objeto no indica una psicopatología, sino que se visualiza como defensa hacia la ansiedad, particularmente en adolescentes con depresión. Se trataría de ciertas vulnerabilidades y perturbaciones del adolescente y más aún cuando se encuentran grandes dificultades en el manejo de las emociones, que son

partes del desarrollo del adolescente y del pasaje de la niñez hacia la misma y posteriormente hacia la adultez

Este fenómeno en la adolescencia no solo se visualiza como elementos de soporte en los que se trabaja en el procesos terapéutico, sino que durante los periodos de la vida que son difíciles de llevar. Estos autores ofrecen una mirada más amplia y no reducida a un mero objeto, sino que indagan la posibilidad de una función simbólica comprendida en el objeto y que aún está a la espera de desplegarse.

## **Capítulo II:**

### **Clínica de La Unión y encuadre académico.**

El caso clínico se enmarca en La Clínica Psicoanalítica de la Unión, la cual es parte actualmente del Instituto de Psicología Clínica, Facultad de Psicología. Se produce a partir de un convenio de Comisión de Fomento del Barrio La Unión y la Facultad; con una trayectoria de más de 30 años de trabajo activo. Este recorrido es producto de un importante trabajo colectivo, que ha permitido sostener la docencia-extensión-investigación, a partir de intervenciones articuladas de carácter teórico-clínico, abordando malestares socio-culturales, grupales e individuales.

Consiste en brindar atención psicoanalítica a pacientes que la soliciten, así como derivaciones institucionales de la zona. Esta labor implica fundamental compromiso del estudiante con el/la paciente y con su formación académica, la cual es supervisada y acompañada/o por el/la docente a cargo.

La Clínica Psicoanalítica de la Unión, supone desafíos que logren combinar dos variables importantes como lo es la clínica y la formación, así como el abordaje del método que se lleva a cabo, el material clínico, su registro y la construcción del caso. Al acceder a la atención de este servicio se les es otorgado a los pacientes un consentimiento informado, que da cuenta de la autorización de su tratamiento, para poder ser utilizado con fines académicos, resguardando la identidad de la persona, el cual queda a criterio del paciente aceptar o no.

El caso clínico al que referiré en el Trabajo Final de Grado fue llevado a cabo por mí, en calidad de estudiante cursando la Práctica de Graduación. Al tratarse de una menor de edad, firmó la adulta a su cargo, con el consentimiento de «Catalina», su nombre ficticio.

### **Motivo de consulta.**

El primer encuentro fue en carácter de entrevista preeliminar, lo que implica tener en cuenta las condiciones de partida del paciente a través de la escucha y la palabra. Es dirigida por mí en calidad de estudiante y supervisada por la docente a cargo.

En este primer encuentro se presentaron Catalina de 16 años y su madre llamada Valeria (nombre ficticio), manifestando angustia y ansiedad por lo que denominaron un “cuadro depresivo”.

Catalina expresa no sentir fuerzas para hacer actividades elementales que afectan la higiene personal, la comunicación para con sus pares, así como su entorno familiar y el rendimiento educativo.

Estos momentos de elevada angustia, que los llama “un bucle del que no puede salir” los vivencia como un mecanismo de defensa a todos los sucesos de su historia y se lo atribuye a la falta paterna. El padre de la paciente se encuentra privado de libertad y ella lo culpa por abandonarla, asimismo indica no querer tener ningún tipo de vínculo con él. Agrega que en estas situaciones donde la ausencia de su padre se le hacía visible y le generaba angustia, tomaba objetos que llama “amuletos” para tranquilizarse y sentirse segura; aún guarda un almohadón que su papá le regaló en una de sus rehabilitaciones donde ella fue a visitarlo, así como la “manta” en cuestión que no tiene claro quién se la dio, pero es conservada por la paciente, la usa en momentos de ansiedad y angustia. .

La paciente y su mamá, en el primer encuentro expresan tener una buena relación de madre e hija. Asimismo la mamá plantea que no entiende que es lo que le pasa a Catalina y eso le genera preocupación. Agrega que le pasa con frecuencia, y en esos momentos ellas no se pueden comunicar.

Los encuentros con la paciente tenían una duración de 45 minutos aproximadamente, y se realizaron una vez a la semana por un periodo de tiempo de 1 año que fue el acordado por la institución.

### Capítulo III:

#### Presentación de Caso.

Catalina tiene 16 años al momento de la consulta, tiene dos hermanos con la edad de 3 y 4 años, hijos de su mamá y la actual pareja. Al momento de los encuentros estaba cursando 6to año de bachillerato, lo que manifiesta como preocupación ya que al culminar el ciclo, le resultaba angustiante tener que enfrentar lo que ella denomina *“las responsabilidades de la vida adulta”*.

La paciente frente a situaciones que le generaban inseguridades acudía a ciertos objetos para poder aliviar la angustia del momento. Estos objetos son, “una manta” que conservaba de su niñez y un “oso de peluche” también de su infancia, a éste último no lo tenía tan presente.

Fue a través de ellos que la paciente pudo conectar con parte de su historia que le generaban dolor, angustia y enojo. Cabe destacar que Catalina no recordaba gran parte de su niñez y era a través de estos objetos que lograba visualizar su infancia.

Catalina con su madre tenía una relación estrecha, como si se tratara de una especie de simbiosis, donde no lograba identificar que era lo propio de la paciente en el discurso, es decir, en su discurso incluía a su madre cuando quería expresar lo que le pasaba, o al momento de explicitar algo, pero se visualizaba más en relación a lo que relataba sobre su padre.

La paciente con su padre no tenía relación ya que éste al momento de los encuentros se encontraba privado de libertad. Asimismo ella le atribuía a él, momentos de tristeza y miedo al abandono constante. Manifestaba que el mismo sentir se presentaba para con las relaciones de su entorno, es por ello que expresa gran incomodidad con algunos vínculos de amistades, pero no quería que se alejaran por miedo a sentirse sola y que la abandonan.

Catalina no permite tener un vínculo estrecho con la pareja de su madre, dirigiéndose a él como *“el padre de mis hermanos”* haciendo gran diferenciación significativa ya que ella no se sentía parte de la familia. La paciente se lamentaba constantemente que Valeria conozca a Agustín ya que desde ese momento sentía que su madre no estaba para ella sola, y *“la tuvo que compartir”* y más tarde lo tuvo que hacer con sus hermanos.

Al elaborar lo antes mencionado, comienza a despegarse de a poco del pensamiento arraigado de su madre y empieza a cuestionarse en relación a su historia de

vida, generando importantes movimientos que la fueron corriendo del lugar de inseguridad, dejando de acudir a los objetos a modo de amuletos.

### **Contextualización y presentación detallada de la viñeta a trabajar.**

En el primer encuentro a solas con Catalina, menciona la molestia que siente cuando su madre la sobreprotege, puntualiza que en su infancia la madre no le permitía ir sola a los cumpleaños de sus pares. Situación que refiere en más de una oportunidad, que luego dará lugar a cuestionarse lo que siente al salir de su hogar.

Hay situaciones que le generan demasiada ansiedad, que no le permite disfrutar de los momentos y es por eso que no sale de su casa. Se pierde de encuentros con sus amigas, cuando sale a la calle no se siente segura y se pone nerviosa. Se encuentra inestable y no puede tomar decisiones, es así que descargo una aplicación de ruleta rusa en el celular, la que toma decisiones por ella.

Enfatiza que se encuentra dentro de “un bucle del que no puede salir”, en esos momentos recurre a lo que apodó como “manta protectora”, en la que pareciera encontrar refugio de su mundo interno, expresa que se trata de un mecanismo de defensa a la falta paterna. La paciente no tiene claro que fue lo que pasó con su padre, no tiene recuerdo de su infancia en relación a él, el poco conocimiento que tiene es a través de lo que le cuenta la madre.

*C: “Él es adicto a las drogas, y antes cuando yo era más chica, claro mi madre me decía que él se iba. Pero después de grande me di cuenta que en realidad esos 6 o más meses que se iba, era porque estaba preso. Yo no le digo papá”.*

Catalina le da significado importante a la edad que se encuentra transitando, edad en que su madre queda embarazada de ella, la lleva a cuestionarse en más de una oportunidad *¿que hubiera pasado si ella no hubiera nacido?*, alude que su madre hubiera terminado de estudiar y no estuvieran en la situación que se encuentran ahora.

Al elaborar esto en los encuentros, ella comienza a despegarse de a poco del pensamiento arraigado a su madre, comienza a cuestionarse sus vínculos y la manera de

relacionarse en ellos, generando importantes movimientos que la sacaron de ese lugar de inseguridad que a ella le inquietaba.

Se produce un cambio al momentos de tomar decisiones al azar a través de la ruleta que se había descargado en el celular y comienza a tomar sus propias decisiones por sí misma y con estos cambios decide cortar vínculos que denomina “tóxicos” y que “poco le aportaban”. A través de este accionar se genera una ruptura con ella misma, dejando como resultado una Catalina más segura de sí, con ganas de nuevos comienzos. Estos movimientos que se fueron gestando, permiten ver el significado que ella le otorgaba al objeto transicional y todo lo no dicho que guarda bajo esa manta.

### **Narrativa de la situación clínica.**

#### **Bajo la manta.**

La adolescencia puede ser entendida como la emergencia de una organización psíquica nueva, da lugar a reelaboraciones de identificaciones infantiles, posibilitando las identificaciones propias de la adultez. Ser adolescente comprende transitar y re transitar, periodos en el que reviven procesos de separación-individuación. (Malher, 1969)

Catalina tiene múltiples objetos que ha usado como “amuletos de la suerte”, a lo que se fue aferrando a lo largo del tiempo madurativo. En el momento podía recordar un peluche viejo que le puso el nombre de un perro que tuvo en algún momento cuando era chica, hace mención a “joyerías de la suerte”, un almohadón que le regaló su padre cuando lo fue a visitar a rehabilitación y la manta, que es la que usa desde su infancia.

*C: “la manta ahora no me tapa entera, la uso desde chica, cuando me siento mal me hago una bolita y me la pongo por arriba, ahí sí me tapa.*

Describe a la manta con un agujero, sucia pero no la quiere lavar. Cuando le pregunto que es lo que siente al momento de usarlo dice:

*C: “no se, siempre que lloro me hacen sentir como más segura, en las mudanzas es lo primero que agarro”.*

No es hasta los próximos encuentros que le comienza a otorgar más significado al momento de poner en palabras lo que sentía. Cuando comenzamos a introducirnos en lo que le inquietaba refiriéndose al porvenir luego de haber culminado el bachillerato dice:

*C: Tenía pensado hacer algún curso de programación, son opciones que voy viendo, pero ni idea. Es un embole encarar el mundo, yo a veces espero que las cosas se resuelvan mágicamente”.*

F: Así como en la niñez, que las cosas se resolvían mágicamente.

*C: Se ríe. “sí así, cuando era más chica era más fácil todo.*

F: ¿Más fácil en qué sentido?.

*C: “Y ahora tengo responsabilidades que no quiero tener. Como tratar de saber que hacer con mi vida”.*

F: Pareciera como que hay una parte de vos que quiere seguir en esa niñez ¿no?.

*C: “Si y no, no quiero crecer y tener que hacerme cargo de mi, pero a la vez si. No se como explicarte. Por eso cuando siento que todo va mal agarró la manta y me tapo, ahí es como que quiero volver a ser chiquita y no tener problemas”.*

F: Claro, como anhelando tu infancia? .

*C: “Si, es mi manta protectora, es de princesa, está toda rota ya. Yo a mis hermanos les presto todo, pero la manta y el oso no dejo que las agarren”- Se ríe.*

F: Claro, son objetos que tienen una historia importante para vos?.

*C: “Si, esas cosas las tenemos que conservar porque son importantes”.*

F: Contame un poco de esas historias.

*C: “En realidad no me acuerdo de donde las saque, creo que a mamá, pero tengo recuerdos llorando por mi padre y con la manta y también hablándole a los osos y llorando”. Se ríe.*

F: ¿Por qué llorabas en ese recuerdo?.

*C: “Porque se fue. Desde que soy chica mi padre se fue a Brasil. Después hablando con mi madre me di cuenta que no era así. Yo la primera vez que lo vi a mí padre fue con mí abuela, él tenía la pierna quebrada. Me acuerdo que mamá me dice antes de ir, decile que te diga la verdad que tiene la pierna así porque le pegaron un tiro cuando intentó robar.*

*Obviamente él me quiso mentir ... Después lo fui a ver cuando lo internaron en Montevideo por adicto, yo era chica, no se que edad tenía”.*

A continuación agrega no tener interés para ir a verlo cuando él salga de la cárcel, y hace mención a otra hija de su padre, que también Catalina refiere él abandonó. Menciona que la última vez que tuvo contacto con su padre, él vino con determinadas exigencias y que le pareció una falta de respeto hacia ella y a su madre.

#### **Capítulo IV:**

##### **Preguntas para abordar en el desarrollo teórico-clínico**

Luego de realizar un arduo recorrido por los conceptos bibliográficos sobre “el objeto transicional” he logrado visualizar diferentes posturas que parten de la posición inicial de Winnicott. Sin embargo la mayoría de estas miradas se focalizan en la vivencia de este fenómeno durante la infancia, asimismo se encuentran indicios de que la presencia del objeto transicional se puede manifestar más allá de la niñez. Es así que resulta pertinente explorar si se puede referirse a este fenómeno en la adolescencia, e indagar sobre la vivencia de la paciente y repercusiones positivas así como negativas de la presencia del objeto transicional.

Es así que realizo las siguientes preguntas:

¿En que sentido la “manta” constituye un objeto transicional para Catalina?

¿Cómo pensar las causas que podrían generar este fenómeno en Catalina?

¿Cómo sería el abordaje para la interpretación del “objeto transicional” tal como es entendido pero en la adolescencia ?.

#### **Capítulo V:**

##### **Análisis de la implicación.**

Con respecto a la producción de este trabajo así como al accionar en la práctica, es necesario hacer un análisis de implicación. Es entendido que se trata de un gran desafío para el estudiante de graduación encontrarse desarrollando un posicionamiento de rol frente

a la paciente, en donde se ponen en juego, las teorías, conceptos, así como saberes. Ardoino refiere que estas prácticas se encuentran cargadas de aspectos inconscientes y afectividad. Visualiza a la implicación como aquello que nos encontramos adherido y que es difícil renunciar (Ardoino, 1997).

Lourau (1991) por su parte refiere que para trabajar en una investigación así como en un análisis lo útil y necesario no es en sí misma la implicación, sino que el *“análisis de la implicación”*, que se encuentra presente en nuestras intervenciones y en aquellas que decidimos no hacer, en las adhesiones y las no adhesiones, en las motivaciones y la desmotivaciones (Lourau, 1991, p.3).

Es así que cuando se trabaja en una institución, en una clínica como es el caso, no solo hay implicación con la paciente, sino que debemos tener presente que frente a nuestro quehacer, el lugar se encuentra definido por nuestra implicación, por un enlace de relaciones con el otro y por las demandas emergentes de la institución.

Cada persona presenta determinada estructura psicológica, atribuyente de sentir, pensar, observar, etc. Frente a estas situaciones aparecen mi propia estructura psíquica, determinados miedos, mis aspectos conscientes así como los inconscientes, mis deseos más profundos, que conforman mi propia historia. Todo esto se pone en juego como estudiante en la clínica y frente a la paciente, por eso es necesario hacer un análisis de la implicación para poder ampliar la mirada y contemplar más allá de lo previsible.

Frente a lo expuesto anteriormente considero que el trabajo transferencial en situación analítica fue imprescindible para trabajar el caso de Catalina. Sostengo que el traer a colación los objetos que ella denomina “amuletos” cobró gran importancia y fue necesario, posibilitando de alguna manera la reconstrucción del ser.

Freud propone el concepto de transferencia como aquel dispositivo que organiza la situación analítica y permite asociaciones libres frente al análisis propiamente dicho, accediendo a la interpretación.

Freud, plantea la transferencia como la “recreación de la moción y la fantasía”, que en tanto el análisis avanza se despiertan y se hacen conscientes;

(...) *“pero lo característico de todo el género es la sustitución de una persona anterior por la persona del médico. Para decirlo de otro modo: toda una serie de vivencias psíquicas anteriores no es revivida como algo pasado, sino como vínculo actual con la persona del médico”* (Freud, 1905-2015. P, 101).

El autor teoriza sobre la noción de transferencia como aquella vivencia anterior en una relación actual, es decir, en el vínculo con el otro. Plantea en relación a la transferencia que se puede diferenciar sentimientos de amor y sentimientos hostiles.

Freud propone la neurosis de transferencia como elemento principal para direccionar el tratamiento, con la finalidad de despliegue de las pulsiones del inconsciente. Se refiere al recurso por el cual el paciente se siente adherido al espacio psicoanalítico y en donde los “síntomas” se trabajan desde una relación transferencial (Freud, 1914-1986).

Es a través de la transferencia que se puede acceder a la lectura de las formaciones del inconsciente que actúa por repetición y se actualiza cada vez que se entabla un vínculo con un otro. Frente a un análisis los actos y ocurrencias tienen lugar a interpretación habilitando la direccionalidad del proceso.

Es por medio de la interpretación de la transferencia que se utiliza al vínculo para poner en palabra lo que no se puede decir, buscando ser tolerable para el/la paciente al momento de reproducirlo. Freud postula que el paciente al no recordar el conflicto reprimido lo actúa, no lo expresa de manera consciente como lo relata, sino que se expresa de manera inconsciente como acción, sin darse cuenta que lo está reprimiendo (Freud, 1914-1986).

Ahora bien, Lacan toma la teoría de Freud y presenta otra noción de transferencia, la expone en torno a la posición del sujeto en el análisis, se trata del lugar que llega en función del otro (Lacan 2009). Es entendido que es labor del analista encontrarse preparado para manejar la atención flotante que requiere la clínica psicoanalítica, sino que también poder reconocer lo suyo y trabajarlo.

Lacan introduce la noción de “sujeto supuesto saber” que es empleado precisamente para el direccionamiento y establecimiento de la transferencia dentro de la clínica. Expresa que el analista frente al tratamiento va a quedar ubicado como objeto de la transferencia, si ésta se opera en buen sentido.

En la noción de transferencia se manifiesta el deseo del analista y entre las dos partes forman un punto esencial para poder llevar adelante un proceso analítico.

Sostengo que en el trabajo con Catalina los denominados amuletos se convirtieron en temas principales y de gran significante de fantasía frente a nuestros encuentros, era a través de objetos que la paciente lograba poner en palabras lo que sentía, recordar

momentos de su niñez, es así que resultaba importante atribuirle el espacio necesario frente a ello, ya que integraban la puesta en marcha y fue así que logre captar lo teórico en la práctica para poder afirmarme.

Fue fundamental apoyarme en la teoría para poder pensar la intervención a posteriori y que hoy forma parte de este trabajo final de grado. El propósito fue abordar una producción que plantea dificultades de aproximación de la comprensión de los actos que emanan en transferencia y reconocer la complejidad del trabajo del análisis.

Ahora bien, cada situación transferencial provoca una situación contratransferencial, que se manifiesta a raíz de la identificación del analista con los objetos del analizando. Heimann (1950) identifica a la contratransferencia como aquellos sentimiento del analista hacia su paciente a través del vínculo.

*Se trata de una relación entre dos personas. Lo que distingue a esta relación de otras no es la presencia de sentimientos en una de las partes, el paciente, y la ausencia en el otro, el analista, sino que sobre todo el grado de los sentimientos experimentados y el uso que se hace de ellos, siendo estos factores interdependientes (Heimann, 1950. P,2).*

La contratransferencia se considera como un gran instrumento sensible que será el que opera como herramienta en el proceso. Considero que como estudiante, la experiencia se vio muy atravesada en relación a sentimientos de protección frente a relatos cargados de angustias de Catalina. Y es allí donde la contratransferencia se encuentra operando de manera global frente al funcionamiento psíquico del analista y tiene que ver con lo que se pone en juego de sí como sujeto.

Shroeder refiere:

“Es necesario entender la dimensión institucional de la contratransferencia y del deseo del analista como implicación. (...) Este hecho clínico insoslayable que tiene que ver con lo que se pone en juego del lado del analista no se laudará, reaparecerá una y otra vez en el movimiento psicoanalítico como algo que insiste en cada encuentro analítico”. (Schroeder, 2015, p.164-166)

Finalmente considero que hacer un análisis de nuestras implicaciones supone dar cuenta de las condiciones socio-históricas que nos atraviesan, así como construcción de saberes y elementos que van conformando la práctica, los atravesamientos instituidos que operan continuamente en nuestra atención flotante y nos permite disponer de una escucha hacia un otro.

## **Capítulo VI:**

### **Articulación teórica- clínica.**

Una vez introducida la narrativa de la situación clínica, así como los argumentos teóricos, hace falta la articulación entre ambas para un posible análisis del caso. La situación clínica fue seleccionada con el fin de abordar lo que refiere un objeto transicional en la adolescencia de un caso individual y como sucede con Catalina que recurre al objeto de su infancia en ciertas situaciones angustiantes.

Luego de un arduo trabajo con la paciente, fui comprendiendo que al momento de hablar sobre las inquietudes que presentaba en nuestros encuentros, en más de una oportunidad recurre a el objeto de su niñez y era a través de él que ella lograba conectar con sus emociones y comenzar a poner en palabras cuestiones dolorosas de su infancia para poder trabajarlas al momento de los encuentros.

Estas situaciones comenzaron a despertar cada vez más interés en mí, guiándome en determinadas circunstancias, que serán hoy las que se estructuran en este trabajo clínico.

A la hora de abordarlas, presentaba interrogantes de ¿cómo pensar a la paciente en relación al abordaje de su “manta”? En el correr de las sesiones comprendí que se trataba de una ida y vuelta, es decir, era a través del objeto que ella lograba conectar con su infancia y que al hablar de su infancia traía los momentos dolorosos de su historia, es a través de su historia que ella usaba su “objeto de protección” y éste es el encargado hoy de tranquilizarla en momentos de cambios y de angustias, así como lo hacía durante su infancia. Pero en estas cuestiones ¿por que la paciente no ha logrado despegar de su objeto?.

Considero dos ejes importantes para abordar este análisis; por un lado la dificultad de separación con el objeto transicional y como eje número dos, el sufrimiento psíquico en las relaciones objetales.

#### **Eje 1: la dificultad de separación con el objeto transicional.**

Se trata de los factores que impiden la separación del objeto transicional, que aborda la primera de las incógnitas en este trabajo, “la no separación”. La paciente no ha logrado la separación o desprendimiento con el objeto de su niñez, llamado por ella

“amuleto”. Según la RAE un “amuleto” es *“un objeto pequeño que se lleva encima, al que se atribuye la virtud de alejar el mal o propiciar el bien”* (RAE). Entiendo que ella lo denomina de esta forma ya que el objeto le proporciona lo que ella necesita frente a determinadas situaciones.

La función del objeto es estimular, con éste momentos de protección, remontándose a las necesidades primitivas a una madre protectora saciante de necesidades. Es a través del vínculo de la paciente con su mamá que se puede trabajar la relación con el objeto transicional. Serán los padres, en este caso Valeria, los que le presentarán al bebé el objeto transicional. Éste objeto se entiende como el primer símbolo para el bebé, el símbolo es a la misma vez una alucinación y una parte de la realidad percibida de manera objetiva (Winnicott, 1991).

Según Abadi, para que se logre la función del objeto transicional, éste tendrá que ocupar el lugar de la madre, pero no con el fin de reemplazarla íntegramente, ya que si fuera de esa manera el bebé no logra elaborar su ausencia. Por su parte representarla a través de un objeto implicaría reconocer la pérdida y a la vez la consecutiva recuperación de la fantasía. Abadi postula que Winnicott crea una paradoja, dice que *el bebé creó el objeto, pero el objeto ya se encontraba allí. Se trata de un objeto creado y hallado al mismo tiempo* (Abadi, 1997).

Cuando la madre se adapta de manera amena al bebé, se presentan las condiciones para una breve experiencia de omnipotencia. Es a través de la misma que el niño podrá tolerar la realidad y posteriormente embestirla, reconocerla y tolerarla, gracias al proceso de desilusión. Es así que el bebé produce la capacidad de ilusión y que de allí lo puede recrear; este poder que él crea, se extiende a ciertos objetos (madres que sacia su necesidad), que responden mágicamente sus necesidades, que aparecen cuando él las evoca. Posteriormente pasará al reconocimiento de que hay fenómenos fuera de su control y dará lugar a la fantasía (Winnicott, 1991).

El objeto transicional de la paciente es una “mantita” que cree que se la dio su madre, pero no lo tiene claro. Esta primera posesión del no-yo claramente se acompaña de una fantasía, que luego se mantendrá a través del objeto transicional, para ello es necesario la representación interna firmemente establecida de la madre. En este caso es a través de la “manta” que se podría establecer determinada dependencia materna capaz de configurar una idealización que luego se regresiona e infantiliza y termina en entregar mayor poder a su madre y expresa una identificación femenina maternal, la madre es representada como el objeto transicional y al mismo tiempo sustituida por él.

Se percibe que “la manta” simboliza el pecho materno, saciante de toda ansiedad y nutricia a la vez; es a través de ella que neutraliza la angustia de abandono al encontrarse sola y al momento de resolver situaciones. Asimismo fantasea el abandono de su madre y es en la manta que deposita su angustia y el confort; la paciente construye una realidad interna diferida de la externa en donde concilia lo que le genera angustia en el afuera con una ilusión interna.

La labor de aceptación de realidad persiste a lo largo de la vida de una persona, el conflicto de conexión de la realidad subjetiva con lo externo, sólo sería capaz de atenuarse a la aceptación de una área intermedia que sería la ilusión.

Según Abadi (1997) en el adulto se manifiesta de la continuación del área de la ilusión en el bebé y que luego continuará con el juego del niño, ya que es la madre que lo introduce al mundo de reconocer sus percepciones objetivas así como subjetivas y esta será la forma de manejarse en la adultez

Es de esta manera que la relación hija-percho-madre no ha sido percibida de manera parcial interrumpida. Es decir, en esta trilogía refiero a que es una idealización que en tanto protege al yo, es así que podría privar a la paciente de una relación estable y no de sobreprotección, para con el vínculo de su madre. Cabe destacar que la paciente en más de una oportunidad menciona la sobreprotección de su madre, y el miedo que siente cada vez que se separa de ella. Prefiere no discutir con Valeria por miedo a lastimarla, teniendo de esta manera a su madre idealizada y en los momentos que se encuentra desprotegida acude al objeto transicional.

En referencia al objeto, la paciente hace alusión a la necesidad de tener el objeto con ella, sin que nadie lo toque y agrega que sin dudas es algo que va a conservar siempre. Frente a esto se podría pensar la hipótesis de una posible fijación en relación a su objeto transicional, en donde la negación que ella presenta a dejar su objeto de la niñez es una afirmación de temor y huida del mundo externo, que en este momento aún se encuentra configurado por el mundo interno. Freud habla de *fijación* en tanto que es en la relación con el objeto de la pulsión, es decir, el autor plantea que se trata de aquello por lo que un “objeto” que no es necesario sino que contingente se liga a ella para posibilitar la satisfacción; Catalina bajo la manta calmaba su angustia y le daba tranquilidad. Freud dice: *“El objeto de la pulsión es aquello en o por lo cual puede alcanzar su meta. Es lo más variable de la pulsión; no está enlazado originariamente con ella, sino que se le coordina sólo a consecuencia de su aptitud para posibilitar la satisfacción (...) Un lazo particularmente íntimo de la pulsión con el objeto se acusa como fijación de aquella”* (Freud 1915-1986, p.118).

Por otro lado es interesante el análisis que refiere Lacan que si bien no trabaja el concepto explícito de fijación, dice, que lo real en tanto es pensado como algo fijo, inamovible, fundamento de la compulsión a la repetición, que pueda aparecer por azar, se podría hablar de una equivalencia entre lo real y la fijación.

Lacan haciendo lectura de la propuesta Freudiana, opone la noción de falta de objeto y la sitúa como el propio motor de la relación del sujeto con el mundo. El autor va a retomar la noción de frustración y la articula con dos categorías de la falta de objeto (castración y privación). Es a partir de esta articulación que deviene sustitutos de aquella falta estructural efecto del lenguaje. Según el autor *“al objeto sólo le corresponde alguna instancia, sólo opera, en relación con la falta”* (Lacan 1956, p. 68). La falta de objeto en referencia a la frustración no se vincula con experiencias más o menos reales de un objeto real que el niño es privado por parte de una persona real. Sino que Según Lacan se instituyen a partir de agentes simbólicos (la madre), serán estos que revelara la naturaleza de significante: presencia- ausencia. Es interesante destacar la conceptualización de Lacan a la frustración como operación subjetiva, las define como un daño imaginario, que es vivenciado por el sujeto cuando no se le otorga el objeto que pide; supone al otro como omnipotente (la madre puede cualquier cosa) y no se trata un objeto real como tal, del que el niño se ve más o menos privado, sino de lo que otorga la potencia (el sentir la presencia del otro).

Desde Freud la fijación se asocia con la regresión, ya que implica presencia de objetos y satisfacción que es característico de ciertos estadios, y actúa de forma regresiva en el presente del adulto. Por su parte Lacan toma el postulado de Freud y lo plantea desde otra mirada, apunta a una concepción de relaciones de sujeto y objeto que desde el primer momento se trata de un desencuentro y lo llama “la falta de objeto”. Postula que en cada encuentro con el objeto se actualiza.

## **Eje II: Sufrimiento psíquico en las relaciones objetales.**

Sobre la noción de relaciones objetales la empleo para trabajar el modo de relacionarse de Catalina con su mundo, siendo esta el resultado de la manera que se encuentra estructurado su mundo interno, así como las fantasías puestas en los objetos y sus defensas psíquicas.

Para Melanie Klein los objetos internos y las fantasías inconsciente producen significados en la realidad psíquica, serán estos lo que se proyectan en el mundo externo y

darán sentido diferente a cada momento. Según Klein lo esencial es el vínculo emocional y las pulsiones que tiene dan sentido en tanto se encuentren dirigidas a objetos (Klein, 1956). Siguiendo a Laplanche & Pontalis (1968), *“el modo de relación del sujeto con su mundo, relación que es el resultado complejo y total de una determinada organización de la personalidad, de una aprehensión más o menos fantaseada de los objetos y de unos tipos de defensa predominantes”* (Laplanche & Pontalis 1968, pp. 359).

Según Klein (1946), las relaciones de objeto existen desde el comienzo de la vida, siendo el primer objeto el pecho materno, separado por el pecho gratificador y el pecho frustrado, conduciendo a ésta a una separación entre amor y odio.

### **A) Relaciones Familiares.**

Catalina presenta conflictos con algunos integrantes de su familia, en especial con su madre que tiene que resolver la ya mencionada cuestiones frente a la llegada de Agustín (la pareja de su mamá) y con él, sus dos hermanos (hijos de Agustín y Valeria). Es con la pareja de su madre así como con sus hermanos que presenta constantemente enfrentamiento, sobre todo porque en un principio no le gusta el trato de Agustín hacia sus hermanos, ni tampoco hacia Valeria. A Agustín durante todos los encuentros se refirió como “el padre de mis hermanos”, no fue hasta lo último de las sesiones que lo nombró como parte de su núcleo familiar.

Catalina presenta rivalidad hacia los objetos parentales, sobre todo la figura materna; ella dice querer a sus hermanos pero no soportarlos y siente culpa por ello. La madre aún constituye su objeto amoroso idealizado, y es a esta que la adolescente le otorga mayor poder y valorización, lo cual se refleja con una identificación maternal, incluso para con sus hermanos.

Por otro lado Catalina culpa a Valeria por su actual pareja, y el “reemplazo” que ella sintió cuando Agustín se juntó con su mamá. No obstante la paciente expresa sentir que su padre la abandonó desde chica, y que Valeria supo ser “padre y madre a la vez”. Esta relación es conflictiva, Catalina desea de la figura paterna acercamiento, apoyo y sobreprotección; como no se lo permite demanda en este sentido a su madre.

Ante la llegada de nuevos integrantes a su entorno y a conformar la diada familiar, emerge nuevas sensaciones de desplazamiento dificultando de esta manera la

descatetización de en este caso su “manta” y generando por el contrario como un especie de retorno al uso del objeto.

Siguiendo a Winnicott que refiere en sus escritos que determinadas pautas de conductas específicas así como el objeto transicional que iniciaron de forma temprana, pueden volver a aparecer más adelante ante situaciones donde el sujeto se sienta amenazado de alguna privación (Winnicott,1971). Catalina pareciera que frente a la llegada de sus hermanos y al abandono por completo de la figura paterna, comienza a establecer una relación fusionada con Valeria.

Luego de un tiempo en donde se genera una ruptura que la siente como “abandono” en la relación con su madre, la vivencia como si quedara por fuera de la diada familiar, generando en ella fuertes ambivalencia ante los vínculos, dejando fisuras frentes a relaciones de su entorno, que han estado cargadas de “fusión y abandono”. Estas situaciones podrían haber fomentado la no separación con el objeto de su infancia.

Por otro lado, sobre la noción de Winnicott (1971), la paciente ante la pérdida del objeto especial, se podría expresar de manera exagerada el uso del mismo, se trata de negación, de una posible desaparición o cambio que ha tenido hasta ese momento su vida.

En adolescentes, que perdure el uso del objeto transicional podría deberse por un lado al modo de separarse - diferenciarse y por otro, a una forma de negar los cambios en el vínculo con su madre. Pareciera que esta situación se intensifica ante la llegada de sus hermanos a la familia, asimismo podría haber colaborado en sensación de inseguridad y temor con respecto a ella misma y sin ninguna duda en la construcción de vínculos estables y saludables que la rodean. De adolescente la paciente solo usaba su manta en momentos muy puntuales, en los que se sentía insegura y con mucha angustia.

Al momento que ella hace referencia al objeto, en el que plantea hacerse una bolita para que la manta la cobra completa y llorar, trae la ausencia de su padre, el abandono que ella sintió y que hoy siente, que lo enlaza constantemente al miedo al abandono por parte de sus vínculos.

## **B) Vínculos amorosos.**

Catalina muestra dificultades para relacionarse y no habría tenido relaciones de pareja hasta el momento de los encuentros. Se abría a conocer personas pero en el momento de consolidar el noviazgo, o cuando se sentía muy atraída, decidía terminar el vínculo. La paciente no se permitía crear este tipo de nexo porque veía en su entorno que la

mayoría de las relaciones eran “tóxicas”, por ello Catalina no estaba dispuesta “invertir” cosas de sí en otras personas.

Por otro lado presentaba miedo a ser lastimada o como ella decía que la “abandonen” y culpaba a su padre de ello. La paciente tenía una alta tendencia de replegarse en sí misma, siendo la causa de esto la no renuncia a los objetos parentales en especial la madre, reflejándose en el uso del objeto transicional.

Asimismo sostenía un deseo muy fuerte por una persona que tenía aptitudes que ella no compartía, esto es, ella se sentía enamorada de él, pero él tenía exactamente lo que ella identificaba como cualidades de su padre (problemas con adicciones, en lo laboral, etc), entonces decide alejarse ya que no quería “repetir la historia de su madre”. Frente a esto se encontró repitiendo ciertas cuestiones que remiten a la historia de su madre.

En Catalina existen determinadas fantasías de vivencias en relación a Valeria. Según Freud, las fantasías actúan de acuerdo al principio de placer “realidad del pensamiento con la actualidad externa, y los deseos con su concreción” (Freud 1911-1986 pp.225). Es decir, el principio de placer se opone de cierta manera al principio de realidad en tanto se encuentre ligado a lo que proviene del afuera en la realidad psíquica, como mandatos externos, que le corresponde a procesos primarios que gobiernan el inconsciente. Éste último tiende a la inmediata satisfacción y realización de todo deseo y pulsiones dentro de lo fantaseado a efecto de reducir la excitación. Es así que el principio de realidad que se rige por el Yo, se conduce en base a las exigencias que se encuentran establecidos socialmente, modifican los impulsos que surgen del Ello (Freud, 1911-1986).

Mientras que Freud entiende a la fantasía como la imagen del deseo que son dominados por procesos primarios. Melanie Klein lo visualiza como una función que estructura y organiza la psiquis. Según la autora, la fantasía inconsciente aborda el mundo interno de representaciones del self y el objeto en relación con otro, que se encuentra en constante modificación mediante procesos de proyección e introyección. Es así que en la fantasía de Catalina nos encontramos con una figura materna muy representada con una historia de vida compleja que le termina por generar inseguridades frente a su propio sentir así como para con los demás.

### **C) Relaciones sociales.**

Las relaciones sociales de Catalina, se han visto limitadas, se manejaba en entornos conflictivos, entonces el interés por construir relaciones profundas entre compañeros se

encuentra disminuido, pero a la hora de comunicarse lograba hacerlo, en su entorno siempre cumplía el rol de mediadora.

Catalina no era de salir con sus compañeros, principalmente porque sentía que si lo hacía dejaba angustiada a su madre, entonces se quedaba en su casa y encontrando ahí satisfacciones que sustentan y reemplazan otros intereses de Catalina, convirtiéndola en una persona rígida, que cuando se tenía que enfrentar a ciertas situaciones se sentía muy insegura. En nuestros encuentros planteó más de una vez, “no querer crecer” para no salir de su zona de confort, no queriendo entrar al mundo adulto por temor a la pérdida del objeto infantil.

Sobre las relaciones de amistades, eran demasiado absorbentes, ella se vinculaba con sus amigas como lo hacía con su madre, sostenía vínculos muy dependientes y presentaba miedo a la pérdida de éstos. Pasaban gran tiempo del día juntas, muchas veces al momento de separarse manifestaba ansiedad y recurre a su madre o al objeto transicional.

### **Consideraciones finales sobre el proceso y su finalización**

Catalina fue una paciente muy receptiva, cuando llegó a la clínica se encontraba angustiada y le costaba poner en palabra lo que le pasaba, no fue hasta mitad de año que comenzó a notar cambios en la manera de percibir las cosas.

En nuestros primeros encuentros ella no lograba hablar de sí misma, lo hacía a través de historias de su mamá y no utilizaba la palabra “yo” sino que “nosotras”. Catalina tomaba decisiones por una ruleta que había instalado en el celular, no se creía capaz de tomar sus propias decisiones.

No fue hasta que comenzamos a hacer un trabajo de diferenciación de su historia con la de su mamá que ella empezó a sentirse mejor. Expresaba menos culpa al hablar y comenzó a despegar de a poco del pensamiento arraigado de su madre, es decir la madre idealizada dejó de serlo y comenzaron a aparecer errores que antes no eran visibles para la paciente. Con ello comenzó a ser evidente la dependencia de vínculos de amistades y los denomina “tóxicos”, hasta que decide cortar con ellos.

Sobre su objeto transicional, su uso no es recurrente, aun así la conserva, pero se permite proyectarse a futuro y no se encuentra volviendo constantemente al objeto. Enfrenta las situaciones con otra postura capaz de considerar lo que es mejor para ella.

## Capítulo VII:

### Conclusión.

Se podría afirmar que Catalina a sus 16 años no ha podido despegar de su objeto transicional, objeto que considera regalo de su madre aunque no lo tiene claro, será este el que posibilite el fenómeno transicional llevándolo al uso del objeto, donde se establece una relación con él y la no separación del mismo. El objeto transicional según Winnicott (1999) propone que se construye en base al primer vínculo con el mundo de la ilusión que se encuentra siempre disponible, en una zona intermedia entre el erotismo oral y la relación objetal, entre lo primario y proyecciones introyectadas (1999).

Sobre Catalina hubo factores que no permitieron la separación con el objeto transicional y considero que las principales son las tendencia a mantener una relación simbólica con su madre, tener que compartir a “su madre” con sus hermanos pero aun así mantener una relación de sobreprotección y muy fusionada hasta el momento de los encuentros. En este sentido los cuidados de Valeria hacia la paciente fueron más allá a las necesidades de la joven; asimismo cuando ingresan otros participantes a la diada familiar, la madre comienza a quedar en “falta” ya que no cumplía sus necesidades, acudiendo de esta manera a la fantasía y sosteniendo este tipo de vínculo con su objeto transicional, recurriendo a los momentos cuando eran solo ellas dos.

El objeto transicional es entendido como un apoyo para lograr ciertas transiciones, durante la infancia sería un gran facilitador de un encuentro entre lo subjetivo en busca de algo objetivo, de un mundo interno hacia otro externo. Esta “manta” se encuentra cubierta de deseo y es semejante a la madre protectora y nutricia.

En la adolescencia se comienzan a romper los lazos infantiles y sus objetos de la niñez; en el caso de Catalina este proceso no ha podido ser elaborado, manteniendo estos lazos infantiles y serán lo que configuran la manera de relacionarse con su madre y con su entorno. Desprenderse de los lazos familiares así como concluir con el uso del objeto transicional es necesario a la hora de relacionarse y en la integración de las idealizaciones con la realidad, siendo estas necesarias para la adultez e integrarse en la sociedad.

Con respecto a las relaciones objetales, Catalina se ha visto envuelta en incomodidad a la hora de establecer relaciones interpersonales y al mismo tiempo crear vínculos con sus amigas demandantes que aparecen para cumplir determinados rasgos

simbióticos, rasgos que son semejantes al vínculo con su madre que por tanto produce la no separación del objeto transicional.

Winnicott sostiene que un desenlace normal del objeto transicional es la del separarse de la persona para poder dar lugar a la integración más amplia de lo interno así como lo externo, por tanto la independencia del sujeto frente al objeto transicional debería resolverse durante el término de la adolescencia; que le permitirá definir su identidad, con el fin de poder resolverse victoriosa frente a diferentes ámbitos. En el caso de no lograrse se podría generar una patología (Winnicott, 1996).

Desde otra mirada el objeto transicional en la adolescencia es vivido como un elemento capaz de brindar seguridad, soporte y compañía en los momentos de angustia como es el caso de Catalina, tiene un simbolismo importante como representante de las vivencias de su infancia y facilitador en la clínica para trabajar sobre el vínculo materno. Es vivenciado como representante de aquella etapa de la niñez idealizada con respecto a las vivencias de la adolescente, entonces no permite dejarlo atrás. La existencia de este objeto transicional permite visualizar una madre lo suficientemente buena los primeros años de vida (Winnicott, 1951), quien a pesar de experimentar situaciones de pérdidas o como ella lo denomina “abandono”, de figuras muy significativas, se fusiona con su madre frente al cuidado y presencia de la misma, facilitando la aparición del objeto.

El objeto transicional en la adolescencia podría ser un claro indicio a un recurso propio del self, para poder lidiar con dificultades emocionales que se encuentran vinculadas a experiencias pasadas durante el desarrollo. El objeto al cumplir funciones de protección y contención podría pensarse que cumple con la función de “señal o signo”, poniendo en evidencia las dificultades que no está pudiendo lidiar la paciente, buscando así elemento de etapas previas a la actualidad.

Finalmente todas las cuestiones abordadas en esta producción buscan aproximarse a las preguntas planteadas al inicio del trabajo, que fueron las que acompañaron mientras se iban efectuando los encuentros. Sin lugar a duda fue un trabajo de mucho pensar en donde la paciente se notaba receptiva y en medida que fue adquiriendo herramientas comenzó a armar su historia desde su propio sentir, logrando despegar de su madre y de esta manera proyectarse en un porvenir lleno de nuevas expectativas.

A nivel profesional se presenta como desafío ampliar la mirada frente a este tipo de casos, profundizar y trabajar en ello, ya que el objeto acompaña en vivencias angustiantes

para la paciente y permite visualizar los aspectos del aparato psíquico, lo que manifiesta y lo latente, lo comunicativo y la manera de vincularse, el afectar como sujeto y el ser afectado.

Considero que el poner en juego las intersubjetividades dentro de la clínica brinda herramientas al paciente para su devenir en la vida.

## Referencias bibliográficas:

- Abadi, Sonia (1997) *Desarrollos Postfreudianos. Escuelas y Autores*. Ed. Bergrano
- Aberastury, A.& Knobel, M. (1989) *Adolescencia Normal*. Paidós.
- Acevedo, M. (2002). *La implicación. Luces y sombras del concepto lourauniano*. . Recuperado de: <http://www.catedras.fsoc.uba.ar/ferraros/BD/mja%20la%20implicaci%F3n.pdf>
- Amorín, D. (2012) *Apuntes para una posible Psicología Evolutiva (1)*. PsicolibrosWaslala.
- Ardoino, J. (1997). *La Implicación*. Recuperado de : [https://eva.psico.edu.uy/pluginfile.php/11596/mod\\_forum/attachment/115617/La%20implicacion%20-%20-%20Ardoino.pdf](https://eva.psico.edu.uy/pluginfile.php/11596/mod_forum/attachment/115617/La%20implicacion%20-%20Ardoino.pdf)
- Bachar y col, (1998) Bachar, E., Canetti, L., Galilee-Weisstub, E., Kaplan-DeNour, A., & Shalev, A.Y. (1998). Childhood vs. Adolescence Transitional Object Attachment, and Its Relation to Mental Health and Parental Bonding. *Child Psychiatry and Human Development*, 28, 149-167.).
- Bleichmar, S. (s.f) *Artículo recuperado de* : [https://www.buenosaires.gob.ar/areas/educacion/eventos/actualidad/silviableichmar\\_ultima\\_conferencia.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/areas/educacion/eventos/actualidad/silviableichmar_ultima_conferencia.pdf)
- Blos, P. (1980) *La transición adolescente*. Amorrortu.
- Cibils, J. P. (2021). UNICEF. Características de la adolescencia. ¿Qué cambios y conductas son esperables en la adolescencia?. Recuperado de: <chromeextension://efaidnbmninnibpcjpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.unicef.org%2Furuguay%2Fmedia%2F5416%2Ffile%2FFicha%25201%2520-%2520Caracter%25C3%25ADsticas%2520de%2520la%2520adolescencia.pdf&clen=1094838&chunk=true>
- Dolto, F. (1992) *Palabras para adolescentes o El complejo de la langosta*. Ed Atlántida.

- Dolto, F. (2008) La causa de los adolescentes. Buenos Aires. Paidós
  
- Dunn, A. (2021). Easing Transition: The Journal as a Transitional Object for Adolescents in Emergency Shelter Care. <https://scholarworks.iupui.edu/handle/1805/27050>
  
- Erkolahti, R., & Nyström, M. (2009). The prevalence of transitional object use in adolescence: Is there a connection between the existence of a transitional object and depressive symptoms? *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18(7), 400-406. <https://doi.org/10.1007/s00787-009-0747-7>
  
- Freud, S. (1905) Tres ensayos de teoría sexual. Obras completas. Amorrortu.
  
- Freud, S. (1914). Recordar, repetir y reelaborar. En Freud, S. Obras completas vol XII. Amorrortu Editores.
  
- Freud, S. (1915). Pulsiones y destinos de pulsión: En obras completas vol. XI. Amorrortu Editores.
  
- Freud, S. (1922). Más allá del principio de placer *Psicología de las masas y análisis del yo*: En obras completas vol. VXIII. Amorrortu Editores.
  
- Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia: En obras completas vol. XX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
  
- Heimann, P. (1950). On Counter-Transference. *Revista Internacional de Psicoanálisis*, (31).
  
- Klein, M. (1935). Contribución A La Psicogénesis de Los Estados Maníaco-Depresivos. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/192914704/17-contribucion-a-la-psicogenesis-de-los-estados-maniaco-depresivos-1935>
  
- Klein, M. (1940) El duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos. En "Amor, culpa y reparación" (1990). Tomo I. Obras Completas. Paidós. Barcelona

- Lacan, J. (1956). El Seminario. Libro 4. La Relación de Objeto. Paidós. Buenos Aires, 2005.
- Lacan, J. (2009). Intervención sobre la transferencia. En Escritos 1. México D.F.: Siglo XXI
- Lacan, J. (2019). El seminario. Libro 10. La angustia. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Laplanche, J. & Pontalis, J. (1968). Diccionario de psicoanálisis. Editorial Labor. Barcelona. 1987.
- Laplanche, J. (1987). Nuevos fundamentos del psicoanálisis. Amorrortu 1999.
- Lourau, R. (1991). El Análisis Institucional (2a reimpresión. 1a edición 1970. ed.). Amorrortu.
- López de Caiafa, C. (2009). El objeto-el Otro, pensados a partir de ideas de D. Winnicott. Revista Uruguaya de Psicoanálisis, 108, Article 108.
- Mahler, M. (1965). On the significance of the normal separation individuation phase: With reference to research in symbiotic child psychosis, In M. Schur (Ed.), Drives, affects, behavior (Vol. 2, pp.161-169): International Universities Press.
- Manzo el at. El fenómeno de la no-separación del objeto transicional en la adolescencia: Un estudio de caso. Recuperado de <https://docplayer.es/13007730-El-fenomeno-de-la-no-separacion-del-objeto-transicional-en-la-adolescencia-un-estudio-de-caso.htm>
- Morris, H., Gunderson, J. G., & Zanarini, M. C. (1986). Transitional object use and borderline psychopathology. The American Journal of Psychiatry, 143(12), 1534-1538. <https://doi.org/10.1176/ajp.143.12.1534>
- Peskin, L. (2009). El yo, el objeto y el otro. Revista Uruguaya de Psicoanálisis, 108, Article 108.
- Quiroga, S., (2004). Adolescencia: del goce orgánico al hallazgo de objeto. U.B.A.

- Revista de APA Objetos y fenómenos transicionales; un estudio sobre la primera posesión no yo. (s. f.). Recuperado de <http://apa.opac.ar/greenstone/cgi-bin/library.cgi?e=d-01000-00---off-0revapa--00-1----0-10-0---0---0direct-10-AA--4-----0-1l--11-es-Zz-1---20-about-%22MITO%22--00-3-41-00-44-42-11-1-0utfZz-8-00&a=d&c=revapa&cl=CL1.6.27&d=19672404p0817>
  
- Schroeder, D. (2015). La implicación del psicoanalista en la praxis contemporánea. *Revista uruguaya de Psicoanálisis*, 164-166.
  
- Stagg, S. D., & Li, Y. C. (2019). Transitional object use, attachment, and help-seeking behaviour in Taiwanese adolescents. *Asian Journal of Social Psychology*, 22(2), 163-171. <https://doi.org/10.1111/ajsp.12352>
  
- Tabin J. K. (1992). Transitional objects as objectifiers of the self in toddlers and adolescents. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 56(2), 209–220.
  
- Tabin, J. (2005). Transitional objects in play therapy with adolescents. In J. Tabin (Ed.), *Play Therapy with Adolescents* (pp. 68-80). Lanham, MD: Jason Aronson
  
- Winnicott, D. W. (1947). El odio en la contratransferencia, en *Escritos de pediatría y psicoanálisis*, Paidós, Barcelona. 1999.
  
- Winnicott D. W. (1953). Transitional objects and transitional phenomena; a study of the first not-me possession. *The International journal of psycho-analysis*, 34(2), 89–97.
  
- Winnicott, D. W. (1967). *Realidad y juego*. Gedisa. Barcelona. 19.
  
- Winnicott, D. W. (1970). La experiencia de mutualidad en la relación madre-hijo. En *Parentalidad*, de E. J. Anthony & T. Benedek. Amorrortu. 1983.