



TRABAJO FINAL DE GRADO

Articulación teórico-clínica

Análisis de una experiencia clínica: La soledad.

Estudiante: Mariela S. Pérez Travieso

4.845.274-4

Tutora: As. Dra. Verónica Pérez

Revisor: As. Dr. Marcelo Novas.

Montevideo, octubre 2024.

Facultad de Psicología

Universidad de la República.

Índice de contenidos.

Resumen	1
Introducción	2
Capítulo 1: La soledad y sus dimensiones.	
Sujeto y soledad.....	4
¿Qué es la soledad?	4
Soledad y Psicoanálisis.....	7
Soledad contemporánea.....	13
Justificación de la elección de caso	15
Capítulo 2: Presentación del caso y articulación teórica	16
Consideraciones finales	26

Resumen:

El presente Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República, se basa en la experiencia de un caso clínico, abordado en el marco de la Práctica de Graduación anual de la Licenciatura en Psicología: “Derivas en Clínica Psicoanalítica”, realizada en el Anexo de la Facultad de Psicología, situado en Mercedes 1737.

La paciente, una joven migrante, describe la soledad padecida con una ambivalencia significativa: en ocasiones la vive como una carga dolorosa y en otros momentos, expresa el deseo de experimentarla por opción propia. Este trabajo explora esa ambigüedad a través de preguntas como: ¿Es lo mismo estar solo que sentirse solo? ¿Cuál es la soledad que dice sentir la paciente? ¿Cómo se podría entender la soledad desde un punto de vista psicoanalítico?

El análisis la presente producción académica se divide en dos grandes partes, una que intenta definir la soledad en sus múltiples dimensiones, incluyendo sus implicaciones psicoanalíticas y otra donde a través de la articulación teórico-clínica, se examina cómo el psicoanálisis permite comprender el fenómeno de la soledad, desde las nociones utilizadas por los autores psicoanalíticos referenciados. Freud va a hablar de desamparo, Winnicott de capacidad para estar solo y Klein de sentimiento de soledad.

Por lo tanto, el objetivo de este TFG es a través de la presentación del caso clínico producto de una experiencia clínica, poder realizar una articulación teórico-clínica, desde una perspectiva psicoanalítica, que acompañe a su vez el análisis del concepto soledad. Permitiendo reflexionar sobre los desafíos y especificidades del tratamiento en este contexto.

Palabras clave: soledad, desamparo, psicoanálisis, migración.

Introducción:

El siguiente Trabajo Final de Grado tiene como objetivo presentar un caso clínico, articulando conceptos teóricos del psicoanálisis conjuntamente con mi experiencia en la práctica de graduación denominada: "Derivas en Clínica Psicoanalítica", desarrollada en el Anexo de la Facultad de Psicología.

Dicha práctica fue cursada en 2023, y estuvo a cargo de la docente Verónica Pérez. Se trató de una práctica clínica psicoanalítica que atendía adultos a partir de 18 años. Entre los pacientes a ser atendidos tenían prioridad los estudiantes de diferentes carreras de la Udelar en situación de migración, retorno o refugio y usuarios del Programa de Respaldo al Aprendizaje (PROGRESA).

Se trata de una paciente, que en sus sesiones habla de soledad. Esta soledad es experimentada por la paciente de forma ambivalente: a veces surge en su discurso como una queja sobre la falta de compañía, mientras que en otros momentos expresa deseos de habitarla. Este sentimiento dual hacia la soledad, en el que conviven el malestar de sentirse sola y la necesidad de experimentar esa soledad de manera elegida, constituye el eje principal de este trabajo. Dicha ambigüedad en su vivencia me lleva a interrogarme, si existe una diferencia entre estar solo y sentirse solo, cuál es la soledad que ella dice sentir y como se puede entender esa soledad desde un punto psicoanalítico.

En este sentido el marco teórico que guía este análisis se fundamenta en la teoría psicoanalítica, si bien la soledad no es un concepto psicoanalítico, existen nociones desde esta teoría, que dialogan con él, abordando la soledad como una vivencia compleja y multidimensional que atraviesa la subjetividad de la paciente.

Para ello se recurre a tres nociones fundamentales que permiten examinar distintas dimensiones de la soledad: el desamparo de Freud, la capacidad de estar solo de Winnicott y el sentimiento de soledad de Klein. Desde la perspectiva freudiana el desamparo (*Hilflosigkeit*) alude a la dependencia primaria que experimenta el ser humano desde su nacimiento, momento en el cual es completamente vulnerable y necesita de la protección de otro para sobrevivir. Este estado de indefensión inicial se internaliza y deja huellas profundas en la vida psíquica, influenciando las formas en que el sujeto vive y percibe la soledad. Freud destaca cómo el desamparo puede generar angustias y deseos de fusión con el otro para superar la experiencia de soledad.

Por otro lado, Donald Winnicott introduce el concepto de capacidad de estar solo, una habilidad que, según el autor, se desarrolla a partir de una relación segura y sostenida con la figura materna o un cuidador. Esta capacidad es vista por el autor como una conquista de madurez emocional, permite al sujeto experimentar la soledad sin angustia, e incluso disfrutarla. Así, la capacidad de estar solo es fundamental para el desarrollo de una identidad autónoma y para el disfrute de estar solo sin percibir la soledad como algo malo.

Finalmente, Melanie Klein analiza el sentimiento de soledad como una experiencia emocional profunda, que surge en la infancia y que puede intensificarse debido a ansiedades persecutorias o por fallas en lo que denomina proceso de integración. Por lo tanto, entiende que la soledad está ligada a experiencias tempranas de inseguridad y pérdida, que pueden persistir en la vida adulta, especialmente en momentos de pérdidas y depende de su historia particular y contexto la forma cómo la gestiona.

Del análisis obtenido quedarán planteadas algunas interrogantes como:

¿A qué se refiere la paciente cuando habla del sentimiento de soledad?

¿Qué soledad es la que ella siente y qué soledad es la que sueña con alcanzar?

La presente producción se estructura en dos capítulos, en el primer capítulo, se comienza por intentar definir un concepto amplio y complejo como es la soledad, para luego abordarla desde distintas dimensiones y autores, con énfasis en la teoría psicoanalítica. En el segundo capítulo se realiza la presentación del caso y la articulación teórica-clínica. Culmina con las consideraciones finales surgidas de todo el trabajo. Los datos de la paciente fueron modificados para preservar su identidad y se firmó un consentimiento informado, respetando los elementos que conforman un ámbito profesional.

Esta experiencia me permitió desempeñarme en el rol de psicóloga por primera vez, bajo la supervisión y el acompañamiento de la docente y el intercambio con mis compañeros, lo cual fue invaluable para mi desarrollo. El trabajo representó tanto un aprendizaje como un desafío, especialmente al elegir la temática y al tener que articular ideas, ya que el concepto de soledad es amplio y complejo, ofreciendo muchas lecturas posibles. Estos elementos dificultaron la elaboración del trabajo, pero recordaron que esta carrera se basa en el aprendizaje constante y en el compromiso con una formación continua.

CAPÍTULO I: La Soledad y sus dimensiones.

Sujeto y soledad.

El sujeto es un ser bio-psico-social, que, desde el nacimiento, se encuentra en compañía de ese otro referente protector, con quien forma un vínculo casi inseparable. Sin embargo, a medida que va creciendo, necesita madurar e independizarse para poder avanzar en las siguientes etapas de la vida de manera autónoma.

¿Qué es la soledad?

El diccionario de la Real Academia Española (RAE) define a la soledad como “*Condición de solo o carente de compañía*” o “*Condición de solitario o desierto*”, en general se la asocia con la ausencia o falta de algo, principalmente de compañía, vínculos sociales, pareja, familia.

Soledad no es un concepto fácil de definir, por el contrario, es un fenómeno complejo y multidimensional, que puede ser explicado desde varias posturas. Lo que sí se puede afirmar es que es un sentimiento inherente al ser humano, que todos lo sentimos en algún momento a lo largo de la vida, en menor o mayor cantidad de tiempo.

Rubio (2011, citado por Maciel 2016) diferencia la soledad objetiva de la subjetiva, la primera alude a estar solo, siendo interpretada desde un lugar positivo, disfrutable, mientras que la segunda se relaciona con el sentirse realmente solo, como falta, carencia de vínculo, donde se percibe un sufrimiento ante la ausencia de compañía. Esta última varía según la individualidad y subjetividad de los sujetos, dependiendo de cómo se construye en relación a los sentidos que los sujetos le otorgan, de acuerdo a sus vivencias personales y su contexto socio-histórico (p. 5-6).

Siguiendo en esta línea además de la soledad denominada por Winnicott (2002) como una *capacidad*, como veremos más adelante, donde es comprendida como gratificante y disfrutable, la cual se establece en un proceso desde el nacimiento, y que es necesaria para aprender a convivir en sociedad, ya que no todo el tiempo estamos en presencia de otros sujetos. Existe la otra contracara, que es la vivencia del sentimiento de soledad, entendido este como la deficiencia en los vínculos sociales. A lo largo de este trabajo se intentará profundizar en cómo existen diferentes concepciones y tipos de soledades, y sus consecuencias.

En lo que sí hay consenso a lo largo de toda la literatura actual, es de que cada vez se perciben niveles más altos de soledad subjetiva en la sociedad contemporánea, condición que genera consecuencias físicas, mentales y sociales en el sujeto. Que es difícil o casi imposible de medir, ya que al ser subjetiva y particular de cada uno, no es posible utilizar un método de medición. Anteriormente no se la tenía tan en cuenta a nivel médico en los diagnósticos, casi siempre se la asociaba con depresión, actualmente esto ha cambiado y se le está atribuyendo mayor importancia por sí sola. El hecho de padecer la soledad como un sufrimiento profundo, que perturba el normal desarrollo del sujeto o de percibirla por un largo período de tiempo, conlleva la necesidad de realizar un diagnóstico, un tratamiento y/o un acompañamiento por parte de un profesional.

Carvajal-Carrascal y Caro-Castillo (2009) en su artículo exponen que:

La soledad es un potente, pero poco conocido, factor de riesgo que se asocia con morbimortalidad. Dentro de sus efectos cabe mencionar alteraciones en la salud física (enfermedades cardiovasculares, trastornos de la alimentación, problemas de sueño), y alteraciones en la salud mental (depresión, suicidio y abuso de alcohol y drogas, entre otros). (p.283)

Según el psicólogo Fenoy (2022) en su artículo “El sentimiento de soledad, patología del S. XXI” existen factores influyentes en el sentimiento de soledad como lo son la edad, género, nivel socioeconómico, red social y las vivencias personales y expectativas relacionales.

En cuanto a la edad en la que más se la experimenta, existe mucha bibliografía dedicada al análisis de la soledad más que nada en las etapas de la adolescencia y en la edad adulta, ya que se consideran períodos donde el sujeto se encuentra más vulnerable respecto a esta. En la adolescencia porque el ser humano se está conformando como ser social, está formando su personalidad y para ello es importante la presencia y el acompañamiento tanto de referentes familiares, como de pares. En estructuras familiares disfuncionales o con pocas figuras referentes relevantes, puede ser compensada la presencia de pares significativos que refuercen los vínculos sociales, desalentando la idea de autoperibirse solo. Algo parecido sucede en la vejez, las personas mayores son propensas a sufrir de soledad, ya que por el avance del transcurso del tiempo pueden ver reducido su círculo social, disminuyendo su participación en actividades laborales, sociales, la pérdida de seres queridos

contemporáneos. Además, el desarrollo de los vínculos sociales con la familia se ve interrumpido por las rutinas laborales de los más jóvenes, las distancias, entre otras causas.

Peplau y Perlman (1981) en su obra *Perspectivas de la soledad* identificaron tres características comunes de la soledad:

- a) Es resultado de deficiencias en relaciones interpersonales;
- b) es una experiencia subjetiva que contrasta con la evidencia física del aislamiento social;
- c) es una experiencia estresante y displacentera.

Todas estas características ven a la soledad desde una postura desfavorable para quienes la sienten, existe una amplia interpretación de esta condición, por ello a continuación se podrá ver como otros autores concuerdan en la misma línea y otros logran visualizarla desde otro lugar.

Montero y Sánchez-Sosa (2001) definieron a la soledad como un “fenómeno multidimensional, psicológico, y potencialmente estresante, que ocurre como resultado de carencias afectivas, sociales y/o físicas, reales o percibidas, con un impacto diferencial sobre el funcionamiento de la salud física y psicológica del sujeto” (p. 21).

La filósofa Arendt (2006) entiende que soledad y aislamiento no son equivalentes, y realiza algunas conceptualizaciones respecto a la soledad:

En la soledad jamás permanecemos solos, si no que permanecemos con nosotros mismos. En la soledad somos siempre dos-en-uno; merced a la compañía de otros y sólo merced a ella, nos volvemos un individuo en plenitud, con la riqueza y las limitaciones de unas características determinadas. Para nuestra individualidad en la medida que es una incambiable e inconfundible, dependemos por entero de otras personas. La soledad en que uno tiene la compañía de uno mismo, no necesita abandonar el contacto con los otros, ni está absolutamente fuera de toda compañía humana; al contrario, nos dispone a otras formas sobresalientes de relación humana como la amistad y el amor, es decir a toda relación que trascienda los canales establecidos de comunicación entre los hombres. Si uno puede resistir la soledad, si puede soportar la compañía de uno mismo, entonces existen opciones de que pueda soportar la compañía de otros y pueda estar dispuesto a ella; quienes no pueden soportar ninguna otra persona, normalmente no serán capaces de soportar su propio yo. (p. 431-432)

Esta distinción entre soledad y aislamiento, resalta la idea que aún en la soledad siempre se está acompañado, porque el ser humano no estaría completamente solo, sino que en compañía de sí mismo. Y termina realzando la noción de que, si se necesita de otros, es esa soledad la que hace únicos a los sujetos y le permite desarrollar determinadas características que lo diferencian, para luego establecer correctos vínculos socioafectivos.

Soledad y psicoanálisis.

Soledad no es un concepto psicoanalítico, sin embargo, si existen otras nociones en psicoanálisis que dialogan con la idea de soledad, como lo es por ejemplo la noción de desamparo (*Hilflosigkeit*) para Freud, la “capacidad de estar solo” para Winnicott, y Melanie Klein que habla del sentimiento de soledad.

Siguiendo en orden se analizará la noción de desamparo, según el diccionario de Laplanche y Pontalis (2005):

El estado de desamparo, es inherente a la dependencia total del pequeño ser con respecto a su madre, implica la omnipotencia de ésta. Influye así en forma decisiva en la estructuración del psiquismo, destinado a constituirse enteramente en la relación con el otro. (p. 94)

Esta idea no hace más que reafirmar el hecho de que el niño necesita de ese otro, desde su nacimiento por la precariedad de su existencia, y que en caso de su ausencia genera en él una situación de tensión. Por lo tanto, se entiende desamparo psicoanalíticamente como ausencia de amparo por parte de un otro referente, como la carencia de sostén que se necesita para el crecimiento de un niño desde su nacimiento.

Viñar (1988) destaca la importancia del término desamparo, “El desamparo funda al sujeto en una precariedad que, por serle originaria, no lo dejará en ningún avatar de su destino. Lo que funciona como premisa o pilar sobre el que se construye el desarrollo de la reflexión freudiana (p.1).” Dicho autor afirma que según cómo se resuelva esa dependencia original, conformará luego la base psicopatológica del niño. Por ende, entiende el concepto desamparo como una experiencia emocional y psicológica que se caracteriza por la sensación de estar sin apoyo, protección, ante

situaciones vulnerables, esto podría ser ocasionado por situaciones de abandono, falta de cuidados adecuados o carencia de relaciones significativas. Además, destaca que esta experiencia puede tener efectos profundos en el desarrollo emocional y psicológico del sujeto, generando sentimientos de soledad, entre otros.

El mencionado autor trabaja también el concepto de indefensión, y establece una relación con la de desamparo, tienen en común que se encuentran ligados a situaciones de cuidados, donde es de suma importancia que las figuras referentes cuiden y acompañen de forma adecuada. Ambos conceptos desamparo, como indefensión, hacen referencia a la situación de extrema dependencia, donde el bebé está en posición de indefensión justamente, ante los peligros del nuevo mundo externo, en el cual debe vivir y la madre es quien modera esas tensiones.

La noción de desamparo además puede asociarse con la idea de vacío. En la actualidad esto se ve reforzado por los cambios en la sociedad, analizados anteriormente. Por un lado, se aprecia una era de hiperconectividad a través de redes sociales, pero a la vez también de ausencia de intercambio social real. Así mismo la transformación de la familia tradicional, donde la figura materna mutó a través de la lucha y conquista de más derechos e independencia económica, donde aquel rol fundamental de materner se vio desplazado. Por ende, en algunos casos este pasa a ser ocupado por otras figuras presentes del contexto del niño/a.

Freud (1926/1976c) habla de desvalimiento en los primeros días del bebé, al ser tan pequeño está totalmente desprotegido ante los peligros potenciales de su nuevo entorno, entonces establece un vínculo de dependencia casi total con un otro, otorgándole un valor indispensable para sí mismo. En este sentido, André (2016) hace referencia a la obra de Freud mencionada anteriormente afirmando que:

El desvalimiento del lactante imprime su marca en las primeras relaciones intersubjetivas y da el tono de las angustias precoces: la prematuración y la incapacidad de valerse por sí mismo que deriva de ella “eleva[n] la significatividad de los peligros del mundo exterior para el niño muy pequeño y hacen crecer de manera desmesurada el valor del objeto protector. (p. 25)

Freud en su obra *El malestar en la cultura* (1930/1976b) cuestiona qué es lo que quieren los hombres en la vida, afirma que aspirar a la dicha, la felicidad y

mantenerla, para esto deben evitar el dolor y experimentar placer. La felicidad surge de la satisfacción instantánea de necesidades acumuladas, que han alcanzado elevada tensión. Nuestra propia constitución no nos permitiría extender esos episodios de felicidad, en cambio no nos es difícil experimentar la desgracia (p. 76).

Refiere que el sufrimiento amenaza desde tres lugares: desde el propio cuerpo condenado a la decadencia, desde el mundo exterior y desde las relaciones con otros seres humanos. Tomando como punto de partida este último elemento, es que se puede ver cómo las relaciones con otros seres humanos pueden llegar a generar sufrimiento. Ante este potencial problema el sujeto para evitar el displacer elige a veces, “una soledad buscada, mantenerse alejado de los otros, es la protección más inmediata que uno puede procurarse contra las penas que depare la sociedad de los hombres.” (p. 76-77).

Este mecanismo de aislarse puede desencadenar en soledad, no de la deseada, no de la disfrutable, de la que es una capacidad al decir de Winnicott (1958) idea que será trabajada más adelante en el texto, sino de soledad como perturbadora, como ausencia de compañía. Es por lo desarrollado anteriormente que el hombre necesita vivir en sociedad, pero a su vez teme de las relaciones humanas. Esto sucede según Freud por la insuficiencia de nuestros métodos para regular las emociones humanas en la familia, el Estado y la sociedad.

Siguiendo con las ideas de Freud sobre la cultura, sostiene que ésta lleva gran parte de la culpa por la miseria que sufre, y los sujetos podrían ser mucho más felices si la abandonaran, para retornar a condiciones de vida mucho más primitivas. Por lo tanto, define a la cultura como la suma de las producciones e instituciones que distancian la vida humana de la de sus antecesores animales y que sirven a dos fines: proteger al hombre contra la Naturaleza y regular las relaciones de los hombres entre sí (p. 88).

Entonces, la felicidad del hombre en sociedad es subjetiva y compleja, donde las exigencias pulsionales se contraponen a las restricciones impuestas por la sociedad, ya que el sujeto debe renunciar a ciertos placeres individuales para ser aceptado y unirse a la masa. Por momentos existe una especie de añoranza, deseo, de volver a un estado primitivo, a la unión básica con aquel primer vínculo con la madre, ya que luego al insertarse en la sociedad los vínculos son más complejos y se reniega de convivir con otros. En relación con la añoranza de regresar a la unión con el primer vínculo, Freud sostiene que el deseo de fusión con el otro se convierte en

ilusión. A medida que el sujeto se desarrolla, debe separarse y establecerse como persona, y las restricciones impuestas por la sociedad y la cultura impiden que esta fusión se haga realidad.

Estas ideas trabajadas acerca de las relaciones humanas, acompañan el eje principal de este trabajo. El sujeto necesita vivir en sociedad, pero a su vez en ciertas ocasiones es la misma quien le ocasiona sufrimiento.

Otro autor psicoanalista, pero que expresa un punto de partida distinto a los autores trabajados hasta el momento, es Winnicott (1958) quien entiende que la soledad puede presentarse de dos formas, como un fenómeno refinado, que sería el que se da después de la instauración de las relaciones triangulares (por ejemplo con el complejo de Edipo), y/o como el fenómeno que se da en las primeras fases de la vida en las relaciones bicorporales (con la madre o referente), mediante el cual se instaurará la soledad mencionada al principio (p. 32).

Este autor habla de la soledad como *la capacidad para estar solo*, para ello, se basa en una paradoja: “estar a solas aun cuando otra persona se halla presente” (p. 33). Atribuye el establecimiento de la misma, a partir del vínculo materno durante la infancia, donde el niño en un ambiente óptimo desarrollará esa capacidad de disfrutar de la soledad aun estando en presencia de su madre, la cual se supone habilite las condiciones necesarias para que eso suceda. El correcto establecimiento de dicha capacidad es señal de una adecuada madurez emocional.

Winnicott intenta abordar la soledad desde otra mirada, él creía que hasta el momento la soledad sólo había sido analizada desde el miedo o como deseo, entonces entiende a la capacidad de estar solo como algo positivo, como una capacidad que se logra a través de un proceso desde el nacimiento, en la relación bipersonal con la madre. Habla de la necesidad de la introducción de un objeto bueno y constante, para poder desplegar esa “capacidad” y llegar a poder disfrutar de estar solos. Luego de la relación bipersonal, a través de un proceso más refinado como lo denomina dicho autor, se establece la relación unipersonal con uno mismo, mecanismo que da lugar a la formación de la capacidad y sensación de bienestar para estar solos.

Es por eso que se plantea que es una paradoja, para que exista la soledad se necesita la presencia de un otro, para luego aprender a estar solo con uno mismo. Hay

quienes logran disfrutar de ese estar solos y hay quienes lo padecen, esto según la subjetividad con la que el sujeto interprete la soledad. Además, sostiene que quien no logra disfrutar de la soledad, es porque su sufrimiento psíquico no se lo permite. He aquí una de las postulaciones fundamentales de la soledad en este trabajo, cuando la misma es autopercebida como algo negativo, y por ende genera consecuencias negativas en la vida de quien la experimenta.

Aquí se establecen similitudes entre la idea de *desamparo* que plantea Freud y el proceso vulnerable previo a desarrollar la *capacidad de estar solo* de Winnicott. En ambos casos el bebé se encuentra desprotegido y necesita de la seguridad que le brinda la madre o referente en esa relación bipersonal, para poder establecer o introducir correctamente ese objeto de amor. Cuando esto no ocurre por diferentes motivos, posteriormente el sujeto adulto puede sentir esa sensación de estar solo, aun en presencia de otros.

Según la psicoanalista Raquel Tawil (2018) siguiendo la teoría de Winnicott, se puede comprender a quienes no han podido desarrollar la capacidad de estar solos, desde:

...el terreno de la psicopatología, pensar en esos pacientes, que no han logrado la internalización de objetos buenos, acompañadores, y que por lo mismo sufren de intensa soledad que en ocasiones no se percibe porque está disfrazada de ansiedad de separación, y que en su calidad de relación parcial se cuelgan del objeto que es necesario para su supervivencia emocional. Sin ese contacto sienten que mueren, que se desintegra su *self*. El objeto externo es desesperadamente necesitado para cohesionar ese *self*, para lograr un cierto sentido de continuidad y una sensación de estabilidad interna. Si pierden este control, caen en estados de pánico, pudiéramos decir, en una soledad terrorífica. (p. 39)

Aquí se intenta explicar lo que sucede cuando no hubo un correcto proceso de internacionalización del objeto bueno y sus consecuencias, pudiendo alcanzar el sujeto el lado más oscuro de la soledad.

Otra psicoanalista Melanie Klein (1969) pretende analizar este sentimiento desde la posición del sufrimiento subjetivo padecido por el sujeto, donde se siente solo aun estando en compañía. Aquí aparece una semejanza con lo planteado

anteriormente por Winnicott, este análisis de Klein sería equiparable a cuando no se instauró bien la capacidad de estar solos, y el sujeto se siente solo aún en compañía.

La mencionada autora coincide en ubicar el inicio de la formación del sentimiento de soledad en la infancia, en las ansiedades tempranas psicóticas del bebé.

Para poder comprender cómo aparece el sentimiento de soledad, debemos lo mismo que en el caso de otras actitudes y emociones- retroceder hasta la temprana infancia y rastrear la influencia de dicho período en las etapas posteriores de la vida. Como ya he explicado en muchas ocasiones, el yo existe y actúa desde el momento del nacimiento (1969, p. 2).

El hecho de establecer un buen vínculo temprano con la madre, implica un estrecho contacto entre el inconsciente de la madre y el del niño; esto constituye el principio fundamental de la más plena experiencia de ser comprendido.

Ella diferencia dos períodos en el desarrollo del bebé, el primero es el esquizoparanoide que va hasta los seis meses, donde se encuentra un yo en desarrollo, primitivo, ambivalente. Consecutivamente el siguiente período implica episodios de angustia y ansiedad persecutoria, que en cierta forma permanecen el resto de la vida. Esto ocurre luego de que el bebé se da cuenta de que ya no es uno solo con su madre, sino que es un sujeto aparte, entonces hay cierta angustia porque él quiere que su referente siga cuidándolo, alimentándolo, satisfaciendo sus necesidades, sin que él se lo pida. Pero con el paso del tiempo, al ir creciendo, hace que los avances y cambios sean inevitables. Entonces aparece cierta soledad, que no tiene que ver con estar acompañado de alguien o no, sino con esos primeros momentos iniciales de cuidado, donde se le satisfacen todas sus necesidades sin pedirlo. Este proceso por llamarlo de alguna manera, se va a ir repitiendo a lo largo de la vida, en ciertas etapas del sujeto aparecerán esos momentos de soledad, que le van a recordar las ansiedades que percibía de bebé inicialmente al descubrirse independiente de su madre. Dependerá de las herramientas y estrategias que posea cada sujeto para desenvolverse en esos momentos.

A lo largo del desarrollo del sujeto, el yo atraviesa diversas etapas. Un cuidado adecuado por parte de la madre favorece un proceso de maduración equilibrado en el niño, aunque el sentimiento de soledad permanece siempre de manera latente en este trayecto, con una intensidad variable.

Por lo tanto, en psicoanálisis entre los autores trabajados hasta aquí, podría concluirse que son importantes los conceptos del otro, lo social, la cultura, que por un lado son el sostén, pero también origen de potenciales conflictos. Klein establece que el tiempo primero de unión existió, Freud dice que fue una ilusión construida más adelante en la vida, y Winnicott que es una fantasía del niño para poder enfrentar el desvalimiento.

Soledad contemporánea.

Según Manrique (2019) recientemente estudios comprueban que los tiempos contemporáneos han hecho que los sujetos a pesar de estar más conectados, se sientan más solos. Esto sucede en parte debido a la falta de vínculos reales y duraderos, impulsados por los cambios que se han ido dando, como la pérdida de valores, de la familia tradicional, de ideales comunes, lo que fomenta la potencialidad de las individualidades egoístas. Que a su vez refuerzan el fenómeno de la soledad. Se tiende a pasar mucho tiempo en contacto a través de redes sociales por internet, pero como seres bio-psico-sociales se necesita el contacto real, el establecer vínculos socioafectivos óptimos.

De acuerdo con este autor, asegura que no todos temen padecer la soledad, por el contrario, afirma que se ha incrementado la cantidad de personas que la buscan, que la desean. Esa búsqueda tiene que ver con la creatividad y con el rescate de la individualidad, que se ve diluida en sociedad, semejante a lo que plantea Freud en *El malestar en la cultura*, donde los hombres a veces dejan de lado sus individualidades para ser parte de la masa.

Manrique realiza una observación al psicoanálisis y estima que debería profundizar en el estudio de la soledad, no solo desde el lugar del sufrimiento, sino que tendría que analizar la soledad desde un lado más positivo y de enriquecimiento para el individuo (p. 8). Algo parecido a lo que logró hacer Winnicott, postulando una versión deseante de la capacidad de sentirse solo.

Respecto a los cambios actuales el filósofo Byung-Chul Han (2013) en *El enjambre*, hace una comparación entre la masa de Le Bon, la cual consta de un alma que es congregadora y unificante, y lo compara con lo que él define como enjambre digital: individuos aislados, que no tienen alma, entre quienes lo forman no conforman

un nosotros. (p.27). Además, afirma que “lo que caracteriza la actual constitución social no es la multitud, sino más bien la soledad. Esa constitución está inmersa en una decadencia de lo común y lo comunitario” (p.32).

Por otra parte, reafirma la idea de que, por la eficiencia y comodidad de la comunicación digital, evitamos cada vez más el contacto directo con las personas reales, es más, con lo real en general y así nos vamos alejando cada vez más del otro. “El creciente narcisismo de la percepción hace desaparecer la mirada, hace desaparecer al otro” (p. 42). Todas estas declaraciones van en la línea del incremento actual de la soledad.

Manrique (2016) también logra establecer una relación entre la tecnología y los vínculos sociales, propone que vivimos en una “civilización maquinista” que confunde comunicación con relación afectiva, y es debido a este tipo de comunicación que la gente se siente cada vez más sola. (p. 5)

Claro está que es indiscutible que nos encontramos en la era de las tecnologías, y es imposible aislarse de ellas, aunque entre sus consecuencias negativas sabemos que “la comunicación digital hace que se erosione fuertemente la comunidad, el nosotros. Destruye el espacio público y agudiza el aislamiento del hombre” (Han, 2014, p.75).

Justificación de la elección del caso y el tema.

Siendo mi primera experiencia clínica preprofesional, lo que más me sensibilizó a través de la escucha y sus narraciones fue como lograba transmitir el sufrimiento que le causaba el sentimiento de soledad.

A partir de su relato y su historia intentaré analizar ese sentimiento de soledad que describe la paciente, que puede interpretarse desde diferentes dimensiones: la soledad de no tener a otros cerca, que evidentemente se agudiza por la migración, la soledad como desamparo, que es la que todos vivimos, la soledad como deseo de unidad con el otro, correspondiente a una añoranza del tiempo de la constitución subjetiva en la cual el yo no estaba instalado y no había diferencia entre afuera y adentro.

Tomando como principal referencia teórica al psicoanálisis e incluyendo la perspectiva de la transformación del sujeto en una situación particular como lo es la migración, y todas las consecuencias que esto significa.

Algunas interrogantes que podrían plantearse para realizar este análisis serían:

¿A qué se refiere cuando habla del sentimiento de soledad?

¿Qué soledad es la que siente y qué soledad es la que sueña con alcanzar?

CAPÍTULO II: ANÁLISIS DE CASO Y ARTICULACIÓN TEÓRICA.

El objetivo principal del Trabajo Final de Grado es a través del material del trabajo clínico surgido de las sesiones, realizar una articulación teórico-clínica con los conceptos fundamentales del psicoanálisis.

La paciente acude al servicio a través de una cartelera de difusión ubicada en su Facultad, luego se comunica con Progresá que es quien se contacta con la docente de la práctica. Mediante entrevistas previas con la docente, para evaluar la disposición real de iniciar el tratamiento y si la práctica cuenta con los recursos necesarios para abordarlo, se procede al inicio del tratamiento.

Resumen de la historia vital de la paciente:

Sofía¹ nace en un país centroamericano, en sus primeras entrevistas, relata que ella es fruto de la relación extramatrimonial de su padre, tiene dos hermanos mayores por parte de padre y tres hermanas mayores también por parte de madre. Su madre no es aceptada por sus abuelos paternos, por ser “morena”. De sus tres hermanas las dos más grandes nacen de situaciones de abuso sexual, cometidos por parte de un conocido de la familia materna, siendo su madre muy joven al transitar su primer embarazo, trece años.

Al año de vida de Sofía, el padre logra divorciarse de su esposa, y se casa con su mamá, durando el casamiento muy poco tiempo. A raíz de este divorcio la ex mujer de su padre, se lleva a sus dos medios hermanos a vivir a EEUU, y Sofía nunca llega a generar vínculo con ellos. Vive su niñez con su madre y hermanas, las cuales se ocuparían de su cuidado mientras su madre se ausentaba gran parte del día por temas laborales. Como sus hermanas son más grandes, se independizan y egresan de la casa siendo ella una niña.

En su relato afirma que por momentos queda totalmente sola en su casa. Manifiesta que su madre “trabajaba todo el día”, ella se preparaba e iba sola a la escuela, se tenía que tomar tres ómnibus, “siempre llegaba tarde”. Respecto a su padre refiere no tener recuerdos de él viviendo en su casa, “siempre fue ausente”.

Desde su infancia ya manifiesta ese “sentirse sola”, acompañada de una sensación de dificultad para generar vínculos sociales, a su vez, su madre a modo de protección cuando podía la acompañaba a todas sus salidas. Resaltando la idea de

¹Nombre ficticio, para proteger la identidad de la paciente.

que no tuvo muchas instancias de intercambio con pares en el comienzo de su adolescencia.

A los diez años, sucede un hecho que para ella fue muy significativo, su madre se va de la casa por tres meses con una pareja, relata haberlo vivido como abandono, ella queda al cuidado de sus hermanas y su padre, que no vivía con ella.

A los catorce años refiere una situación de abuso sexual, luego la pelea con un novio y sus dos primeros intentos de autoeliminación, en 2019 migra a Uruguay en contra de su voluntad. Refiere migrañas y dermatitis con sensación de “quemazón en la piel”, con imposibilidad de mover brazos en un momento. Esta situación reduce su autonomía, por lo que necesita de su madre para que le dé de comer en la boca.

Ahora se encuentra trabajando y estudiando, siendo ella el único ingreso formal económico del hogar. Además, en un momento del análisis dice “ahora tengo todo lo que quería antes”, respecto a que vive en familia con su hermana, sobrina y con su madre que no trabaja y está “más disponible” para ella.

En su discurso, Sofía enuncia repetidas veces un malestar en la convivencia, con continuas peleas y discusiones que la hacen manifestar, en más de una ocasión, el deseo de mudarse de la casa para poder por fin vivir sola. En algunas oportunidades menciona el deseo de migrar sola a otro país cuando termine la universidad, e incluso de quedarse ella sola en Montevideo si su familia (madre y hermana) deciden migrar nuevamente. O sea que ella oscila constantemente entre la queja por haber sido dejada sola en la adolescencia, el lamento de sentirse sola, y el deseo por momentos de vivir sola.

Articulación teórico-clínica.

El caso de Sofía como ya ha sido presentado anteriormente trata de una paciente que es migrante, llega a Uruguay en el 2019 por decisión familiar, en contra de su voluntad, se encuentra saliendo de la adolescencia, manejando sus opciones de formación y tratando de mantener un trabajo el cual no le agrada, pero que es el principal sustento económico del hogar. Esto además le suma estrés, ya que, a pesar de su joven edad, carga con esa responsabilidad económica.

Ella solicita la consulta porque su dermatóloga le sugirió que consultara a un psicólogo por causa de su dermatitis. Ella relaciona esto con su malestar previo, la

depresión, los intentos de suicidio en la adolescencia y la actual enfermedad dermatológica, y decide consultar.

En el primer encuentro se presenta muy dispuesta a hablar espontánea y libremente, a pesar de ser su primera experiencia en un espacio terapéutico. Ante la consulta de porque acudía al servicio, reafirma la idea de que había pasado por momentos depresivos y que presenta una especie de dermatitis que le causa quemazón y ardor en la piel. En su último empuje había estado imposibilitada de flexionar sus brazos. Al punto de que su madre le tenía que dar de comer en la boca. Esta escena la representa muy vulnerable, y dependiente de su madre. A raíz de esto se tuvo que certificar en el trabajo y resalta que el estar en su casa la hacía estar más tranquila.

El ambiente laboral también le genera estrés, ya que trabaja mucho y son muy exigentes, y cuando anda distraída como ahora le llaman la atención.

Aclara el motivo de porque vino a Uruguay, lo hacen porque su madre viene a cuidar a una sobrina que vivía acá con una de sus hermanas, y ella vendría a estudiar, ya que en su país de origen había perdido el examen por puntos para poder ingresar a la Universidad.

Detalla algunos elementos importantes de su vida anterior a llegar aquí. En su país alquilaban una casa enorme, respecto de donde viven ahora, relata haber presenciado muchas veces episodios de peleas entre sus padres, aunque el padre no viviera en su casa.

En un momento consulta si la persona de las pre entrevistas me había mencionado lo de los intentos de autoeliminación, y ahí menciona que tuvo cuatro episodios. Y los referencia muy vagamente, luego en el transcurso de los encuentros va profundizando y va enumerándolos uno a uno más detallados. Esto implicó un avance significativo que se vio con el transcurso de los encuentros, ella pudo historizar distintos hechos transcurridos en su infancia y adolescencia. Hasta poder poner en palabras por primera vez una situación de abuso, la cual únicamente le había confesado a una amiga, nunca a su madre. Pero ella de todos modos suponía que su madre ya sabía, ya que: *"las madres siempre saben todo"*. Todos esos sucesos serán analizados e incorporados para intentar comprender su sentir.

Ante la confesión de los IAEs, se le consulta cómo se siente ahora al respecto y refiere que no lo intentaría de nuevo por su madre, porque qué haría su madre si le avisan que ella está muerta. Nuevamente aparece la figura de la madre como una figura de mucho interés e influencia.

En el transcurso de las sesiones las sensaciones en cuanto al sufrimiento van cambiando, podría decirse que al principio pasaba más por el cuerpo físico, al sufrir la quemazón en su piel, además del padecimiento psíquico que la llevó a intentar quitarse la vida en varias oportunidades. Más avanzados los encuentros, los brotes en la piel parecen haber disminuido o casi desaparecido, y la idea de autoeliminación al momento de ser narrada y cuestionada, parece no estar presente.

Lo que sí aparece ahora, es más un estado de tristeza, donde plantea la sensación de estar sola, aun estando acompañada. A pesar de que esto lo siente desde niña, ahora le da otra dimensión, intenta buscar, cuestionar esto que le sucede y establece en el espacio estrategias para abordarlo.

Podría plantearse la interrogante ¿a qué se deben estos desplazamientos o cambios? Al método de libre asociación, que le permite poner en palabras sus sentimientos, a la etapa evolutiva en que se encuentra, donde cuenta con otras herramientas madurativas para comprender y manejarse. Será que a través del tratamiento logró hacer una especie de rectificación subjetiva, donde hubo un cambio de actitud, una cierta implicación en su realidad.

La dermatitis.

Sofía manifiesta que el diagnóstico del síntoma físico que estaba padeciendo era una especie de dermatitis por estrés, según un médico al que consultó.

Si se analizara desde el psicoanálisis la definición de síntoma diríamos que es: “indicio y sustituto de una satisfacción pulsional interceptada, es un resultado del proceso represivo. La represión parte del yo, quien, eventualmente por encargo del superyó, no quiere acatar una investidura pulsional incitada en el ello” (Freud, 1926/1976c, p. 87). Al consultarle a la paciente si recuerda el origen de la dermatitis, cuenta que aparece en su niñez con una especie de picazón fuerte y quien más se preocupa y la lleva al médico es su abuela paterna, incluso siendo ésta quien no aceptaba la relación de su madre con su padre, por haber nacido ella extramatrimonialmente. Además, hay un tema con el color de la piel, Sofía es morena como su madre, su familia paterna no. Respecto a esto cuenta una situación donde dice que su abuelo paterno tiene una muñequita morena, y que en un momento le expresó que “su sueño siempre fue tener una nieta morena”. Aquí se podría encontrar tal vez una expresión de deseo, de aceptación por parte de la familia paterna.

El tema de la piel tiene un significado especial para el psicoanálisis, es como una continuación entre lo físico y lo psíquico, constituye una frontera indivisible entre el interior y el exterior. A través de ella, el sujeto experimenta todas las sensaciones que vive desde el nacimiento en ese primer contacto con su vínculo primario con la madre, que luego dará paso al desarrollo del Yo.

Anzieu (1987) desarrolla el concepto del “Yo-Piel”, expone esta idea de la piel como mediadora y que permite la construcción del Yo, la piel envuelve al cuerpo como la conciencia envuelve al aparato psíquico, de esta manera se le atribuyen funciones homólogas entre ambos, como: limitar, contener y proteger. (p. 51). Retomando a este autor, aborda la idea del sufrimiento por quemaduras en la piel, que en parte es un poco lo que le pasaba a Sofía, cuando la dermatitis se manifestaba de forma más agresiva,

La quemadura realiza el equivalente de la situación experimental, en la que se suspenden o se alteran algunas funciones de la piel y donde es posible observar las repercusiones correspondientes a algunas funciones psíquicas. El Yo-piel, privado de su apoyo corporal, presenta entonces algunos fallos que, sin embargo, es posible remediar en parte por medios psíquicos (p. 211).

Ampliando esta conceptualización, se afirma que, si existe indiferencia por parte de la madre, ya sea por depresión o por ignorancia, posiblemente el dolor sea una vía que el niño utilice para encontrar los cuidados y atención de la madre (p.220).

Si bien Sofía no presenta quemaduras, se puede establecer una comparación con la manifestación que le provoca la dermatitis, que es la sensación de ardor en la piel. Ya que en quienes padecen de quemaduras el yo-piel habría perdido su apoyo biológico, ya que la piel se encuentra dañada entonces junto con el dolor percibido, se genera un desequilibrio en el funcionamiento del cuerpo. Aquí una herramienta importante a utilizar es el lenguaje, donde por medio de la palabra quien está sufriendo se pueda expresar.

Particularmente para el psicoanálisis la palabra tiene un significado muy importante, ya que es la principal herramienta del método de asociación libre, mediante el cual se pretende alcanzar la cura. Este método consiste en que el paciente debe decir de forma libre todo lo que se le viene a la mente, sin omisiones. en *Sobre la iniciación del Tratamiento* (1913/1976d) aclara que es posible que al inicio de los tratamientos los sujetos no sepan qué decir, pero “no se debe ceder, ni esta primera vez, ni las ulteriores, a su ruego de que se les indique aquello sobre lo cual

deben hablar. Ya se imagina uno con que tiene que habérselas en tales casos. Una fuerte resistencia ha pasado al frente... “(p. 138).

Siguiendo con la relevancia del poder de la palabra, Freud en la 1º de las conferencias de *Introducción al psicoanálisis* (1915-17/1976a) establece una metáfora donde le atribuye un “poder ensalmador”:

Las palabras fueron originariamente ensalmos, y la palabra conserva todavía hoy mucho de su antiguo poder ensalmador. Mediante palabras puede un hombre hacer dichoso a otro o empujarlo a la desesperación; mediante palabras el maestro transmite su saber a los discípulos; mediante palabras el orador arrebató a la asamblea y determina sus juicios y sus resoluciones. Las palabras despiertan sentimientos y son el medio universal con que los hombres se influyen unos a otros. Por eso, no despreciemos el empleo de las palabras en la psicoterapia y démonos por satisfechos si podemos ser oyentes de las palabras que se intercambian entre el analista y su paciente. (p. 15)

Otra psicoanalista, Joyce McDougall (1989) quien se dedicó a estudiar el cuerpo y la psicósomática, estima que, aunque la angustia sea la fuente principal de todos nuestros síntomas, sigue abierta la cuestión de la “elección” del síntoma, como intento de autocuración. Ante el mismo conflicto cada sujeto creará una neurosis, otro desarrollará una perversión sexual o una enfermedad psicósomática (p. 33).

Se puede establecer una asociación con el caso de Sofía, ya que ella desde pequeña relata “siempre estuve sola”, entonces a través de la manifestación de la erupción y sensación de quemazón en la piel, ella desplegaría un llamado de atención hacia su madre. Exponiendo esa falta de afecto, de contención, poniendo o sacrificando su propio cuerpo al servicio para obtener una respuesta. Tanto es así que en determinadas ocasiones pone su vida en peligro de diferentes formas. Pujando con más fuerza ahí, la pulsión de muerte sobre la de la vida.

Cabe recordar que en su relato ella afirma que pasaba muchas horas de su infancia sola en su casa, porque su madre trabajaba mucho, incluso su rutina de levantarse, alimentarse e ir al colegio requería una independencia un poco excesiva tal vez para su edad.

Configuración y consolidación de la soledad.

Como se ha mencionado anteriormente a lo largo de las sesiones se refuerza la idea de soledad, en un momento avanzados los encuentros ella logra recordar un episodio sucedido en su niñez, donde su madre y padre ya estaban separados, y su madre tiene una relación con una pareja, donde se va a vivir con ella a otro lugar, en el mismo país, pero alejado un par de horas de su casa. Aparentemente durante ese período no se ven, nadie sabe la ubicación, y su padre obsesionado con saber dónde estaba, hasta presiona a sus hermanas mayores para encontrarla. Esto sucede por un par de meses, ahí Sofía declara que su madre la abandonó. Cabe aclarar que esto, es una conexión que realiza ella sola, pero se entiende que el sentimiento de soledad que la ha acompañado desde su niñez, no se debe a un único evento sino a una trama más compleja, que en estos fragmentos analizados del caso intentaré problematizar.

A continuación, se transcribe un fragmento del relato de la paciente, que resulta significativo:

“Mi madre me abandonó a los 10 años, por tres meses, me acordé ahora”, “fue un sentimiento horrible”. Trae que hace poco se dio cuenta que su madre se fue con un “chongo” (se ríe) y la dejó, ella ya había relatado esta situación, pero no le adjudicaba esta interpretación. Fueron momentos de muchos cambios, “no me podía adaptar”, hoy aún después de cuatro años acá siento que me falta” ...

Este relato no hace más que afirmar la relevancia de los vínculos primarios en la primera infancia, y cómo determinados acontecimientos dejan huellas que luego son recordadas y reinterpretadas para darles un sentido. Winnicott establece que el tipo de relación que existe entre el niño y la madre sustentadora del ego merece especial estudio (p.39). Dicho autor profundiza la idea de que un referente adecuado genera condiciones para luego convivir saludablemente con la soledad. ...”de modo gradual el ambiente sustentador del ego es objeto de un proceso de introyección e integración en la personalidad del sujeto, de tal manera que se produce la capacidad para estar realmente solo” (p. 40). Y sostiene que aun en ausencia de la madre siempre debe existir alguien que cumpla con ese papel referente.

Podría establecerse aquí un paralelismo entre Freud y Winnicott, ya que entienden que las primeras experiencias traumáticas, como lo son el nacimiento, luego

el descubrirse un sujeto separado de la madre, serán la base que permitirá desarrollar distintos mecanismos para enfrentarse al miedo real en la adultez.

Podrían plantearse aquí algunas interrogantes como:

¿La madre ocupó el lugar de referente primario?

¿Si no fue la madre quien ocupó el lugar de referente sustentador, quién fue?

Ante la consulta de cómo es el vínculo con su padre, ella refiere que “*no tiene confianza con él*”, que han compartido poco, y que en las ocasiones que le tocaba quedarse con él, su padre prefería irse a jugar fútbol con amigos y ella quedaba al cuidado de su abuela. Estos recuerdos dejan huellas, que reafirman la carencia de cariño percibido. Donde desde pequeña le tocó cuestionarse tal vez ¿cuál era su lugar en la estructura familiar? por poseer significativas diferencias de edad con sus hermanas, diferentes padres entre ellas, historias de abuso reiteradas en las mujeres de la familia, seguramente una madre diferente que iba mutando con el tiempo y los diferentes desafíos que debía transitar.

Además, ella señala que desde su niñez ha estado expuesta a un entorno marcado por peleas y violencia verbal y en ocasiones física, que involucran a sus padres y hermanas. Esta situación la llevó en varios momentos a considerar la idea de mudarse de la casa que comparte con su madre y hermanas para vivir sola. Aunque se siente contenta ante la posibilidad de que ellas se muden al extranjero con su otra hermana, también se encuentra en conflicto, evaluando la opción de irse o quedarse, lo que le provoca una gran ansiedad.

Incluso en un momento refiere que ahora tiene todo lo que quería, porque está con su madre. Esto no hace más que demostrar la ambigüedad que tiene frente al sentimiento de soledad, que por momentos la anhela y por otros le genera angustia.

Podría establecerse una comparación entre las posturas de los autores mencionados anteriormente Freud y Winnicott, donde la soledad se ve interpretada de diferentes maneras, temida o deseada respectivamente. Para Freud la soledad es algo que muchos buscan evitar o que utilizan como método, ante las exigencias que la sociedad le imponga. Éste, entiende que el sujeto puede experimentar soledad al intentar adaptarse a las normas sociales y culturales y no conseguirlo, y esto genera angustia y aislamiento social. Por otro lado, desde Winnicott la soledad es valorada

como positiva, entiende que es una capacidad que se desarrolla en compañía de otros, y que al alcanzarla permite tener libertad, favoreciendo el desarrollo personal, la reflexión y la creatividad. La otra autora psicoanalítica trabajada, Klein, aporta una especie de visión adicional, a los anteriores, ya que entiende a la soledad, no como al hecho de estar solo, como carencia de vínculos, sino a la sensación intensa de sentirse solo. Ella resalta la importancia de lo que llama el proceso de integración, ya que éste ayudaría a la disminución de la soledad. El mismo consiste en la integración de objetos internos y externos, o sea entre sus emociones y el mundo exterior.

Por lo tanto, no es incorrecto que Sofía, en ocasiones, se queje de la soledad y en otras la anhele. Esto forma parte de la experiencia de vivir en sociedad, así como de la nostalgia por una socialización más primitiva y esencial.

Entonces cabe preguntarse; ¿qué madre es la que ella anhela y de la cual no se puede separar?

Soledad más migración.

Migrar significa desplazarse de un territorio a otro, es un proceso que acarrea cambios e implica adaptarse a nuevas costumbres. Además, es distinto migrar por voluntad propia, que por obligación como es el caso de Sofía, como consecuencia, al principio esto le generó mucha tristeza y angustia, al verse separada de su novio y amigos. Relata que los meses posteriores a la migración, fue donde tuvo uno de los empujes más fuertes de la dermatitis y su cuarto y último IAE.

Migrar es un proceso complejo, conlleva un cambio, una adaptación, hay que adaptarse a una nueva cultura con distintos valores y costumbres, para poder insertarse en la sociedad, y así retomar los estudios, aspirar a un empleo, crear nuevos vínculos.

Esta particularidad de la migración genera múltiples efectos en las personas. El sujeto debe transitar un duelo, para intentar incorporarse a una nueva cultura, sufriendo una especie de desidentificación, donde el choque cultural pondrá a prueba comparaciones de valores, conceptos, emociones, que dejarán paso a una nueva construcción subjetiva.

En algunas sesiones se podía apreciar como Sofía realiza comparaciones interculturales, más que nada basados en juicios de valores ante temas como el

embarazo adolescente, los derechos de la mujer, trabajo, entre otros. Por lo general, en su relato destaca que en su país de origen aún existen prácticas y costumbres familiares asociados a una cultura regida por valores machistas, que condicionan los proyectos de vida de las mujeres.

Al llegar a Uruguay el sentimiento de soledad se agudiza en Sofía, emigrar de su país fue un cambio brusco, que sin dudas le generó consecuencias físicas, psicológicas, y también a nivel emocional, ya que se aleja de casi todos sus vínculos socio-afectivos. Además, se encontraba en la etapa de la adolescencia, en la cual es muy importante la contención de referentes, la presencia de pares, ella emigra dejando atrás a sus mejores amigos y un novio al que apreciaba mucho. Evidentemente este cambio inesperado implicó un gran desafío para su psiquis, donde debía transitar un duelo, mientras se adapta a una nueva cultura y proyectaba un nuevo futuro, colmado de ansiedades e incertidumbres.

Por otra parte, la situación de abuso vivida en su adolescencia implicaría una repetición, respecto a lo vivido por su madre, ya que ésta pasó por lo mismo varias veces a su misma edad, resultando en dos embarazos no deseados. A diferencia de su madre ella logra intentar salir de la situación y evitar un embarazo no deseado. El no poder hablar con su madre de todo esto, refuerza el sentimiento de desamparo y soledad ya existente.

Se podría decir que existe una añoranza hacia aquellos primeros momentos de vida primitivos, donde la madre satisface totalmente todas las necesidades del bebé, donde ante un pequeño llamado a través del llanto, el otro acude validando sus necesidades. Si se compara con la situación de Sofía, ella en ciertos momentos necesitó de ese acompañamiento, de ese sostén que reciben los bebés, ya en la adolescencia tampoco encontró por parte de su madre un apoyo equiparable. Esto hizo que al decir de Winnicott no se logrará desarrollar la capacidad de estar solo, para poder disfrutar de estar solo. O como creía Melanie Klein, que en ciertos momentos el sujeto se encuentra solo y debe resolver sus inconvenientes sin ese otro, eso desencadena en ansiedades, angustias, que terminan favoreciendo la aparición del sentimiento de soledad.

Consideraciones finales.

En este trabajo fue planteado el objetivo de explorar el concepto de soledad desde una perspectiva psicoanalítica y su abordaje clínico, mediante la articulación entre teoría psicoanalítica y experiencia clínica, aplicándolo al caso de Sofía, una paciente migrante de 22 años que manifiesta una sensación persistente y profunda de soledad. Para lograr este propósito, se realizó un recorrido por varios autores fundamentales del psicoanálisis como Sigmund Freud, Melanie Klein y Donald Winnicott, cuyas teorías ofrecen perspectivas valiosas y complementarias sobre la soledad. Si bien soledad no es un concepto psicoanalítico, se encontraron otras nociones que se asemejan dentro de la teoría. Se destacan como ideas principales los conceptos de desamparo, capacidad de estar solo, sentimiento de soledad.

Del relato de Sofía, atrajo mi interés, como en repetidas oportunidades menciona el tema de la soledad, y cómo esta experiencia es vivida como un sentimiento intenso y profundo de malestar. La soledad emerge como un elemento central en su historia, refiriendo que la acompaña desde la niñez. Además, según su historia de vida y algunos hechos acontecidos, uno podría ir estimando posibles situaciones que favorecieron el desarrollo de la misma. Durante el tratamiento Sofía se mostró comprometida, reflexiva y autocrítica, a pesar de haber sido su primera experiencia terapéutica.

Cada autor referenciado teóricamente en este trabajo, aborda la soledad desde diferentes nociones, comenzando por Freud, él no desarrolla el concepto de soledad, si, el de desamparo, y establece que es una condición inherente a todos los sujetos, que se relaciona con la situación de desamparo que se expone todo niño en sus primeros años de vida, debido a que es dependiente de un otro, que satisfaga sus necesidades.

Luego en otra de sus obras, *El malestar en la cultura*, Freud entiende que la soledad se genera ciertas veces por la complejidad de las relaciones humanas, ya que para ser aceptado y convivir en sociedad el sujeto debe renunciar a ciertos impulsos. De lo contrario, deberá aislarse, causándole esto, soledad y angustia. Por lo tanto, vivir en sociedad es necesario, pero a la vez genera sufrimiento. Esta interpretación, es válida si la comparamos con las expresiones de Sofía en la dificultad para establecer vínculos, ya que la sociedad actual ha cambiado en cuanto a los valores y tiene otras exigencias, además de encontrarnos en una civilización maquinista que potencia vínculos cibernéticos. Además, esta condición en la dificultad para establecer vínculos,

se puede ver intensificada por la migración. Al encontrarse en un entorno nuevo, debe adaptarse a una sociedad cuyas costumbres, valores y modos de relacionarse difieren de aquella que forma parte de su cultura de origen.

Cabe destacar que uno de los empujes de dermatitis más fuerte que tuvo fue el que se le manifestó al llegar a Uruguay. Podría interpretarse que, la situación de adaptación sumada a la dificultad para generar vínculos, pueden haber profundizado su sensación de soledad.

Por su parte Melanie Klein contribuye con una visión de la soledad que no solo se basa en el entorno social sino en los conflictos internos del sujeto. Para ella la soledad puede estar arraigada en ansiedades tempranas de separación y pérdida, que surgen de los primeros vínculos afectivos, especialmente con la figura materna. En el caso de Sofía, encontramos que sus sentimientos de soledad podrían, aunque no se puede determinar, estar relacionados con experiencias tempranas de carencia en la presencia de la figura materna y vulnerabilidad en el vínculo. La soledad, entonces, no es solo la ausencia de compañía, sino también una expresión del sufrimiento que acompaña al sujeto al enfrentar conflictos no resueltos con sus objetos internos.

El otro autor trabajado, Winnicott, postula una visión distinta de la soledad y habla de la capacidad de estar solo, como algo positivo, como algo disfrutable, que favorece aspectos como el desarrollo personal, la reflexión y la creatividad. Plantea una paradoja para explicar cómo adquirir dicha capacidad, para ello, es necesario precisamente que la persona haya experimentado anteriormente la compañía de otro. Y referenciando esta idea al caso de Sofía, se vuelve a retomar la importancia de la presencia de una figura referente, en los primeros tiempos de existencia de un sujeto que brinde las condiciones y el cuidado necesario. Para posteriormente enfrentar la soledad de forma adecuada y llegar a desearla. Esto es lo que sucedía por momentos en el relato de la paciente, donde ella manifestaba el deseo de irse a vivir sola, aunque por momentos se quejaba de sentirse sola, aún en compañía.

Sobre la definición de soledad desde una perspectiva más sociológica, se la describe como una experiencia subjetiva y multidimensional, caracterizada por una percepción de estar solo o de carencia de vínculos sociales. También cabe mencionar que la soledad es un fenómeno de gran relevancia en el momento presente, varios autores contemporáneos, remarcan la idea de que las condiciones actuales favorecen el incremento de los índices de soledad en la sociedad, generando esto consecuencias en los sujetos a nivel físico, emocional y social. Además, desde hace

tiempo se la tiene más en cuenta al momento de evaluar un diagnóstico, ya que se la considera como un elemento nocivo, que afecta el diario vivir de los sujetos.

Paradójicamente, se habla de una hiperconexión a través de redes, pero esto lejos está de incrementar los lazos reales entre las personas, por el contrario, cada vez se sienten más solas en sus hogares. Como consecuencia se han perdido los valores y los fines comunes.

Por lo tanto, este trabajo no tuvo por cometido determinar la causa de la soledad de Sofía, sino de realizar un análisis mediante la exploración de nociones afines que han sido planteadas por autores del psicoanálisis. Logrando llegar así, llegar a una interpretación más profunda de las manifestaciones de la soledad, en lugar de su etiología.

Debido a la falta de tiempo y espacio, quedan aspectos pendientes que me hubiese gustado analizar. Además, el material clínico era acotado, por lo que se trabajó con lo surgido en el corto periodo que duró el tratamiento. Se pretende interrogar la clínica, donde no existe una única causa ante los padecimientos, por el contrario, solo se pueden establecer posibles cuestionamientos y asociaciones, entre la experiencia clínica y la teoría.

Además, me encontré con un tema complejo y multidimensional como la soledad que habilita muchas lecturas, también desde el psicoanálisis. Esto fue una dificultad a la hora de estructurar el marco teórico.

Sin duda, en futuros trabajos deseo seguir profundizando en estos aspectos, pues la formación es un proceso constante.

Referencias.

- André, J. (2016). Prólogo. En S. Freud, *Inhibición, síntoma y angustia* (pp. 13-26). Amorrortu. <https://contentv2.tap-commerce.com/file/536258/5069-Inhibicion%20sintomayangustia.pdf>
- Anzieu, D. (1987). *El Yo piel*. Biblioteca Nueva.
- Arendt, H. (1951). *Los orígenes del totalitarismo*. Taurus.
- Arendt, H. (2005). *Ensayos de comprensión*. Caporos.
- Carvajal-Carrascal, G., y Caro-Castillo, C. V. (2009). Soledad en la adolescencia: Análisis del concepto. *Aquichan*, 9(3), 281-296.
- Fenoy, R. (2022). *Sentimiento de soledad: Patología del siglo XXI*. Aesthesis Psicólogos. <https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/sentimiento-soledad-patologia-siglo-xxi/>
- Freud, S. (1976a). Conferencias de introducción al psicoanálisis: 1ª. Conferencia. Introducción. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 15, pp. 13- 21). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915-17).
- Freud, S. (1976b). El malestar en la cultura. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 21, pp. 57-140). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1930)
- Freud, S. (1976c). Inhibición, síntoma y angustia. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 20, pp 134). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1926).
- Freud, S. (1976d). Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I). En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 12, pp. 125-144). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1913).
- Han, B. (2014). *En el enjambre*. Herder.
- Klein, M. (1969). *El sentimiento de soledad y otros ensayos*. Horme.
- Laplanche, J., y Pontalis, J. (2005). *Diccionario de Psicoanálisis*. Paidós.

- Maciel, S. (2016). *Significado de la soledad en las políticas sociales en Uruguay* [Trabajo final de Diplomatura, Universidad de la República]. Colibrí. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/21031>
- Manrique, R. (2016). *La presencia del sentimiento de soledad* [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Javeriana]. <https://1library.co/document/q7e3pndz-la-presencia-del-sentimiento-de-soledad-rodrigo-manrique-ospina-asesor-andrea-escobar-altare.html>
- McDougall, J (1989). *Teatros del cuerpo*. Julián Yébenes.
- Montero, M., y Sánchez, J. (2001). La soledad como fenómeno psicológico: Un análisis conceptual. *Salud Mental*, 24(1), 19-27. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58212404>
- Peplau, L., y Perlman D. (1982). Perspectives on loneliness. En L.A. Peplau, D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (pp. 1-16). Wiley & Sons.
- Rubio, R. (2011). La influencia de la soledad en las formas de vida y convivencia de los mayores. En *Libro Blanco del Envejecimiento Activo* (pp. 558-563). Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
- Viñar, M. (1988). Hilflosigkeit, alucinar y pensar alternativas al desamparo: Una lectura de la experiencia de satisfacción. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, (67), 81-94. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/849/703>
- Winnicott, D. (1975). La capacidad para estar a solas. En *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: Estudios para una teoría del desarrollo emocional* (pp. 36-46). Paidós. (Trabajo original publicado en 1958).