

Notas sobre vulnerabilidad y desamparo en la infancia



ANALÍA WALD¹

1. La noción de vulnerabilidad refiere a múltiples dimensiones analíticas y áreas posibles de intervención, dada la diversidad de fenómenos a los que está asociada. Comprender desde una perspectiva compleja los impactos sociales observados a partir de eventos catastróficos ha llevado a ciertos autores latinoamericanos a proponer el análisis de distintas dimensiones de vulnerabilidad que estarían jugando un papel importante en la propensión al daño. Wilches-Chaux (1993) propone once dimensiones (física, económica, política, técnica, cultural, educativa, institucional, natural, técnica, ideológica y ecológica) y su concepto de «vulnerabilidad global» supone que las vulnerabilidades se superponen en situaciones de desastre, de una forma cualitativamente distinta a otras crisis socioeconómicas, más bien crónicas. De estas últimas nos interesa ocuparnos, particularmente de las condiciones de vulnerabilidad de niños y niñas que nacen y viven en contextos de exclusión social. Al mismo tiempo, consideramos que es necesario alertar sobre una extensión difusa y extraterritorial de la noción de *vulnerabilidad* al campo de la subjetividad.

2. La vulnerabilidad subjetiva es para el psicoanálisis una condición estructural, desconocida e inconsciente. La *Hilflosigkeit* como desamparo

1 Analista en formación de la Asociación Psicoanalítica Argentina. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. awald@psi.uba.ar

estructural se actualiza como angustia o como desestructuración en situaciones de pérdida o desvalimiento. El sujeto neurótico es estructuralmente vulnerable, y es por ello que, ante la encrucijada traumática, las consecuencias pueden llegar hasta el anonadamiento, el estrago de la identidad con el consecuente arrasamiento subjetivo (Dobon, 2015), la «demolición psíquica» (Viñar y Ulriksen de Viñar, 1993).

Puesto que somos vulnerables, el acontecer externo puede transformarse en trauma interno, colapso de la subjetividad. G. García Reinoso (1992) señala que todo acontecimiento implica una traducción e inscripción psíquicas. La situación de trauma repetido se inscribe en el inconsciente como deseo de muerte del Otro. El trauma acá es el deseo de muerte del Otro o de un otro colocado en ese lugar de Otro omnipotente (las catástrofes se adjudicaban en la antigüedad a un castigo o una maldición de los dioses).

Estamos diferenciando la condición de vulnerabilidad subjetiva constitutiva y estructural que deviene de la experiencia de desamparo originario ante el deseo del Otro (Lacan, 1959/2015) de lo que puede ser la encrucijada traumática y el colapso subjetivo que esta puede involucrar. Solo a través de la respuesta mediante el síntoma o el fantasma el desamparo deviene experiencia subjetiva. La inscripción del desamparo como deseo de muerte del Otro ya implica una imaginarización posible, a diferencia de las intrusiones sin significado que, según Žižek (2012), afectan la textura simbólica de la identidad del sujeto. En la era posreligiosa da lo mismo la violencia física externa, las catástrofes naturales o la destrucción de la base material de nuestra realidad interna (lesiones cerebrales). Cuando el sujeto se encuentra sin puntos de referencia, con el sentido en blanco, es invadido por un exceso de goce que impide su localización, lo cual puede producir estragos y llevar al sujeto a salirse de la escena a través de un pasaje al acto.

El problema es que a veces, como en la mayoría de los niños latinoamericanos, el evento disruptivo —los efectos destructivos de la violencia sociosimbólica— es un estado de cosas permanente. La situación traumática es la persistencia misma del trauma. Žižek se refiere al siglo XXI como el siglo del sujeto postraumático, descomprometido, superviviente de desastres naturales, violencia familiar, traumas sociopolíticos, accidentes graves, catástrofes que carecen de significado libidinal. La eliminación del sentido es, para Žižek, la nueva cara de lo social.

Los conflictos sociales quedan privados de la dialéctica de la lucha política propiamente dicha y se vuelven tan anónimos como las catástrofes naturales. Así, para Žižek, los límites que separan a la historia de la naturaleza, a la *sociopatía* de la *neurobiología*, están desdibujados; el terror del campo de concentración y una lesión cerebral orgánica pueden producir la misma forma de autismo.

3. El reproche que le hace Malabou a Freud en *Les nouveaux blessés* (2007) es que él no está dispuesto a aceptar el poder destructivo que tiene la realidad *per se*, y no por el impacto que tiene en la realidad interna del sujeto. O sea, determinado estado de cosas puede tener un poder destructivo o devastador sobre la psique, independientemente de su resonancia, no por ansiedades, no por masoquismo, no por impulso de muerte o sentimiento de culpa. Se trata de situaciones en las que el sujeto no puede estar presente en su propia fragmentación. Al contrario de la castración, no hay ninguna representación ni posibilidad de anticipar o fantasear la destrucción neuronal. Cuando esto sucede, es un nuevo sí mismo, no hay posibilidad de reconocimiento.

Freud no puede concebir un sujeto que sobreviva a su propia muerte o al borrado de su identidad simbólica. Como en el caso del Alzheimer, es un nuevo sujeto el que surge, descomprometido, desafectado, carente de lo que Heidegger llama ser en el mundo, una existencia encarnada y comprometida.

Psiques más allá del amor y el odio, ni sádicas ni masoquistas. Psiques desafectadas, descomprometidas, incapaces de transferir.

En términos lacanianos, lo que falta aquí no es solo otro ser humano, el atento oyente, sino el propio «gran Otro», el espacio de inscripción o de registro simbólico de mis palabras... Este sujeto es primordialmente una Cosa enigmática, impenetrable, totalmente ambigua, hasta el punto de que no se puede hacer otra cosa que oscilar entre atribuirle un sufrimiento inmenso o una bendita ignorancia. Lo que le caracteriza es la falta de reconocimiento en un doble sentido: que no nos reconocemos a nosotros mismos en él, no hay empatía posible, y que el sujeto autista, debido a su retirada, no nos reconoce a nosotros, sus compañeros en la comunicación. (Žižek, 2012, p. 311)

A partir de la descripción del sujeto postraumático, la pregunta que cabe hacerse es la opuesta: cómo transformar la economía de las cosas en economía libidinal, en dichos de Žižek (2012), «¿cómo hacer surgir el sexualizado universo del significado?» (p. 311). Si entendemos que la sexualidad freudiana es la plataforma giratoria entre el exterior y el interior, entre el accidente externo y la realidad psíquica, la mediación para que esto ocurra es la fantasía. La fantasía primordialmente reprimida se presenta como la sutura entre el exterior y el interior, es la estructura que integra y disemina el puro shock y lo transforma en éxtimo. Entonces, ¿estamos diciendo que el trabajo del psicoanalista con niñas y niños en situaciones de vulnerabilidad social apunta al despliegue fantasmático para que el trauma pase a formar parte de lo reprimido? La paradoja sería que apuntamos a construir vulnerabilidad subjetiva: sujetos que puedan subjetivar la *Hilflosigkeit* como desamparo estructural. Decía Silvia Bleichmar (2006):

La fuerza de lo acaecido cobra eficacia productiva cuando lo que ingresa no es devastador, y puede encontrar modos de recomposición simbólica. En tal sentido, nadie está exento de que su acaecer sea desarticulado o interrumpido por el azar, pero todos tenemos la posibilidad de que la inscripción de lo imprevisible sea tolerada. En sus formas ya canonizadas, el psicoanálisis llamó a esto «posición depresiva» o «tolerancia a la angustia de castración».

Se trata, desde el punto de vista teórico, de reconocernos tan *vulnerables* como plausibles de domeñar intrapsíquicamente lo que nos acaece. En esto radica la sabiduría que el análisis puede brindar.

Entonces, ¿la vulnerabilidad subjetiva es ya una respuesta, recomposición simbólica mediante, a la vulnerabilidad social? ¿Será ese el trabajo de los psicoanalistas?

4. En el Hospital de Clínicas, el equipo de Psicopedagogía del Programa de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires² recibe

2 Programa de asistencia psicopedagógica. Secretaría de Extensión Universitaria. Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Directora: Analía Wald. El programa asistencial fue creado por Silvia

consultas por niños que presentan distintas situaciones de vulnerabilidad: exclusión socioeconómica, simbólica, diglosia conflictiva de lenguas, población migrante o algún diagnóstico neurológico. En este último caso, la vulneración tiene que ver con daños en el sustrato material (lesiones cerebrales), trastornos funcionales (descargas epilépticas) o también con el peso de cargar con diagnósticos difusos que dificultan aún más el despliegue social.

El dispositivo asistencial involucra entrevistas diagnósticas individuales con el niño y los adultos a su cargo, y tratamiento grupal, con grupo paralelo de reflexión para los adultos. La orientación clínica implica establecer hipótesis acerca de las modalidades singulares de los procesos de simbolización de cada niño y acerca de los ejes históricos de significación de la problemática, desde la perspectiva de la complejidad (Morin, 2001). La matriz teórica en la que se enmarca el análisis emplaza el campo de producción de la subjetividad infantil en una línea de intersubjetividad, en la cual se definen los ejes históricos de sentido subjetivo frente a los cuales, sin embargo, el niño no es pasivo. La complejización creciente de las estructuras psíquicas implica modos de elaboración a partir de una metabolización compleja y heterocrónica de derroteros pulsionales, afectivos e identificatorios con los objetos de investidura que incluye el campo social.

Agustín³ tiene nueve años y es derivado al servicio desde neuropsiquiatría por problemas de aprendizaje y de conducta en la escuela. Está bajo la guarda de Héctor y Marina, quienes hace dos años lo llevaron a vivir con ellos. Está medicado por epilepsia y al momento de la consulta no presenta convulsiones, aunque a veces tiene ausencias. Según Héctor y Marina, la madre biológica vive en situación de vulnerabilidad social y lo habría «dado» por

Schlemenson en 1984 en la Facultad de Psicología y recibe consultas de los Equipos de Orientación Escolar de la Ciudad de Buenos Aires. Se trata de niños pertenecientes a sectores vulnerables. En el año 2014, el programa incorporó una nueva sede en el Servicio de Pediatría, en el marco del Programa de la Facultad de Psicología en el Hospital de la Clínicas. El trabajo asistencial en el hospital está asociado al proyecto de investigación «Problemas de aprendizaje: complejidad y abordaje interdisciplinario».

- 3 Terapeuta a cargo del diagnóstico: Abigail Iglesias. Terapeutas a cargo de los grupos de niños: Abigail Iglesias, Sofía Adinolfi Greco, Daniela Stigliano y Erica Hamuy. Terapeuta a cargo del grupo de adultos: María Eugenia Milano.

no tener para alimentarlo. Tiene nueve hijos además de A, ya habría «dado» otros hijos y está nuevamente embarazada. Héctor y Marina eran vecinos del barrio; no podían tener hijos, conocían a Agustín, se fueron encariñando con él, empezaron a alojarlo hasta que se quedó con ellos y solicitaron la guarda. Recién en ese momento, Agustín concurrió por primera vez a la escuela y empezó a atenderse en el hospital. En el momento de la consulta, se habían mudado a un barrio más próspero a partir de que consiguieron un trabajo en una portería. Eso significó que Agustín dejara de vivir cerca del lugar donde había crecido, de su madre y hermanos. Es en la escuela nueva en la capital donde Agustín comienza a tener dificultades, a pesar de haber aprendido a leer y escribir. Se pelea con sus compañeros y les pega. No logra integrarse en el grupo y además es muy distraído.

Dice Marina en la entrevista: «lo recibimos con un short, descalzo y sin remera... él fue un perrito que lo tiraron para afuera. Si le cuesta es porque nadie lo apoyó... Por ahí le metimos mucha presión».

Les resulta muy difícil comprender que, pese a las comodidades que le ofrecen, Agustín no les responde con el reconocimiento, la solicitud y el cariño que ellos esperaban. En el grupo de adultos, Héctor y Marina podrán hablar de las dificultades que tienen con Agustín. La vida con el niño está lejos de responder a la situación idealizada que habían fantaseado, y sienten enojo y dolor al sentirse rechazados.

El equipo de la escuela relata las dificultades que tienen con Agustín. Como ingresó tardíamente a la escuela, está un año atrasado. Le cuesta estar en la clase y se pone agresivo con los compañeros. Como es bastante alto, decidieron que pasara de grado a pesar de no tener los contenidos correspondientes para priorizar los aspectos sociales, aunque la dificultad de las tareas termina por apabullarlo. Está con adaptaciones curriculares para facilitar su inserción.

En las entrevistas diagnósticas, es muy difícil que Agustín se pueda sentar. Se muestra muy pendiente de la terapeuta y le dice que le va a traer algo para comer o tomar, la invita a su casa o a pasear. Le ofrece pollo, asado, el alimento que a ella le guste. En el dibujo de la familia, dibuja a su papá Héctor y su mamá Marina, que lo están esperando afuera del consultorio. Sin embargo, más adelante, en esa misma entrevista, le dirá a la terapeuta:

Mañana te puedo pasar el número de mi mamá, y hablás con ella. Decile que la extraño, que venga a hablar con vos, yo la espero, la llevamos a su casa y ya está. Tengo ganas de verla, no me lleva Marina.

Nombra a algunos de sus hermanos y las edades. Dice que se pelean. Graba un mensaje para su mamá:

Mamá, te quiero mucho, gracias por irte a visitar, espero que te pongas feliz cuando me veas y por favor decile a la abuela que no se ponga a llorar más, porque mi abuela no tiene mucha fe de mí y es muy inquieta.

Abuela, por favor, no te pongas a llorar por tu nieto. Tu nieto está bien. Por favor, me da mucho escándalo lo que hacés, que llores que querés conmigo, que me meta en tu casa todos los días. Bueno, si estás así me voy a tener que ir a vivir con vos. Un día no me quería, nos dejó tirados en una cancha porque hacíamos ruido y no podía dormir. Abuela, dejá de llorar porque yo estoy en el doctor esperando a que Abigail llame a mamá para que no llores más por mí.

En los inicios, aparecen mezclados relatos de su vida actual y su vida pasada, entramados con producciones fantasmáticas: cuenta que fue a la casa de una tía y relata el encuentro con la llorona y cómo la enfrentó Héctor, su padre adoptivo. Mediante el grabador, le habla a su abuelo, «Papi». Dijo que falleció antes de que él naciera. Luego cuenta situaciones con él y dice que falleció cuando era chico, que él le pedía que dejara de fumar, cuenta cómo fue cuando falleció. Luego dice que lo va a ir a ver al hospital en donde está internado y luego que está viviendo en la casa de la abuela, quien lo cuida y lo baña.

En el dispositivo grupal, busca la dualidad, identificarse masivamente con el otro. Si un niño dice que se va a ir de vacaciones, él dice que también va a ir al mismo lugar. Respecto de un chico que también se llama Agustín, dice: «nos gusta lo mismo porque somos iguales». Cuando se le pregunta por su apellido, dice que se llama así porque es el nombre de su barrio.

Con el tiempo, en el grupo de niños, Agustín empieza a traer relatos menos idealizados de su vida anterior, relata de modo muy desafectivizado situaciones de descuido en su casa materna de origen.

En una de las sesiones recientes, Agustín juega al ta-te-ti con otro niño. Agustín no puede salir del lugar del que pierde, repitiendo varias veces la misma forma de perder. El otro niño lo interpela: «No te das cuenta, siempre perdés igual...».

¿Qué es perder para Agustín? ¿Cómo se constituye el sujeto de la pérdida? ¿Cómo se tramita como reprimido el lugar del desamparo estructural en un orden social mortífero, excluyente, desigual, que deja caer los vínculos primarios, erógenos y libidinales? ¿Cómo se tramitan las «ausencias», trauma desde el sustrato corporal que también dificulta la construcción de una trama identificatoria en un eje temporal significativo?

Si, como decíamos, la fantasía se presenta como la sutura entre el exterior y el interior, como la estructura que integra y disemina el puro shock y lo transforma en éxtimo, es posibilidad de pérdida de goce, pero también cicatriz endeble. Un intercambio que tenga en cuenta la diferencia se constituye con objetos que no estén totalmente marcados por el sello del narcisismo del sujeto. Las experiencias con otros no tienen para Agustín un valor interrogativo, no cuestionan las certidumbres requeridas por su precario equilibrio narcisista.

5. El nuevo entendimiento del sujeto en el marco de la plasticidad (Malabou, 2010) y de la complejidad (Morin, 2001) tiene importantes implicaciones epistemológicas. Nuevos paradigmas de investigación y nuevas formas de colaboración que sobrepasen las barreras entre las disciplinas se hacen necesarios. La propuesta del pensamiento complejo propone una reconfiguración epistemológica tendiente hacia un conocimiento transdisciplinar, desarrollando también una propuesta ética y política. Existen problemas transdisciplinarios, tanto parciales como abarcadores, que pueden articular e integrar algunos campos disciplinares adyacentes.

Azaretto y Ros (2015) consideran que los propósitos que orientan el diálogo del psicoanálisis con otros campos de conocimiento no son solo cognitivos, sino también políticos, institucionales, retóricos, hacia

adentro del propio campo/hacia el campo científico/hacia la comunidad. «La fragmentación del conocimiento en campos disciplinares es subsidiaria de la división social del trabajo y según esta lógica a cada disciplina le corresponde un objeto que le es propio y un campo teórico específico» (Bello Díaz, 2003, citado por Azaretto y Ros, 2015, p. 59). La interdisciplinariedad obliga básicamente a reconocer la incompletud de las herramientas de cada disciplina, la multirreferencialidad teórica en el abordaje de los problemas y la existencia de corrientes de pensamiento subterráneas —de época— atravesando distintos saberes disciplinarios (Fernández, 2011; Stolkiner, octubre de 2005; entre otros). «Si existe la unidad que une todos los niveles de Realidad, esta tiene que ser una unidad abierta [...]. En la visión transdisciplinaria, la pluralidad compleja y la unidad abierta son dos facetas de una única y misma Realidad» (p. 42).

6. ¿Qué se puede esperar del encuentro con un psicoanalista? El discurso del psicoanálisis introduce la dimensión subjetiva, con lo que obstaculiza el empuje a la objetivación. Enfrentamos el desafío de extender el psicoanálisis a prácticas ubicadas por fuera del ámbito tradicional del consultorio o de un encuadre más clásico. Se trata de un psicoanálisis comprometido con problemas cruciales de su época.

Tal vez el aporte del psicoanálisis en el marco de la complejidad que estamos presentando sea instaurar la posibilidad de formular una respuesta singular. La hipótesis de este trabajo es que frente a la vulnerabilidad social, la condición de vulnerabilidad subjetiva (*Hilflosigkeit*) es una conquista que implica una respuesta singular del niño que no está garantizada. La apuesta es que los espacios «entre» (el grupo de niños, el grupo de padres, el grupo de trabajo interdisciplinario) sean espacios de hospitalidad. Dice Derrida (Derrida y Dufourmantelle, 1997) que el anfitrión se vuelve vulnerable al alojar al otro. Es en ese espacio límite, donde las singularidades se constituyen en tanto que exposición al contacto con el otro y a ser afectado por esa presencia, que el otro aparece como semejante. Y, entonces, nosotros también somos otros. Algo nos roza, exponiendo en ese mismo movimiento algo de nosotros mismos, algo que ha hecho sentido. ♦

RESUMEN

El presente artículo presenta algunos desarrollos a partir del abordaje clínico con niños y jóvenes en situación de vulnerabilidad social. Se propone diferenciar la condición de vulnerabilidad subjetiva constitutiva y estructural que deviene de la experiencia de desamparo originario de lo que puede ser la encrucijada traumática y el colapso subjetivo que esta puede involucrar planteando la pregunta por situaciones en que los efectos destructivos de la violencia sociosimbólica es un estado de cosas permanente. Se discuten desarrollos de Malabou (2007) y de Žižek (2012) acerca del sujeto postraumático, planteando la hipótesis de que la condición de vulnerabilidad subjetiva es ya una respuesta, recomposición simbólica mediante, a la vulnerabilidad social. A partir de un recorte clínico, se plantea el desafío de extender el psicoanálisis a prácticas ubicadas por fuera del ámbito tradicional del consultorio o de un encuadre más clásico. Se trata de un psicoanálisis comprometido con problemas cruciales de su época, que pueda sostener la posibilidad de una respuesta singular, entendiendo al sujeto en el marco de la plasticidad y de la complejidad, en abordajes que sobrepasen las barreras disciplinares.

Descriptor: VULNERABILIDAD / TRAUMA / ADOPCIÓN / MATERIAL CLÍNICO / NIÑO / HOSPITAL / DESAMPARO / SOCIEDAD

SUMMARY

The paper presents a series of ideas based on clinical work with children and young people in a context of social vulnerability. It proposes to distinguish the condition of subjective constituting and structural vulnerability that becomes the experience of primal helplessness from what can be the traumatic junction and the subjective collapse this can involve, wondering about situations where the destructive effects of the socio-symbolic violence is a permanent state of affairs. Contributions from Malabou (2007) and Žižek (2012) are discussed in connection with the post-traumatic subject, putting forward the hypothesis that the condition of subjective

vulnerability is already a response, via symbolic reconstitution, to social vulnerability. Based on a clinical vignette, the paper proposes the challenge of extending psychoanalysis to practices outside the traditional environment of the consulting room or outside a more classical setting. It is a psychoanalysis committed to crucial problems of our times, which can sustain the possibility of a singular response, understanding the subject in the frame of plasticity and complexity, in approaches that stretch beyond disciplinary barriers.

Keywords: VULNERABILITY / TRAUMA / ADOPTION / CLINICAL MATERIAL / CHILD / HOSPITAL / HELPLESSNESS / SOCIETY

BIBLIOGRAFÍA

- Azaretto, C. y Ros, C. B. (2015). Las relaciones del psicoanálisis y otros campos de saber en términos de multidisciplina-interdisciplina-ransdisciplina. En: 7.º Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, 22 Jornadas de Investigación, 10.º Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur (pp. 59-32). Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-015/690>
- Bello Díaz, R. E. (2003). *Epistemología de la ciencia y la tecnología*. Santo Domingo: Somos Artes Gráficas.
- Bleichmar, S. (2006). La deconstrucción del acontecimiento. En: L. Glocer Fiorini (comp.), *Tiempo, historia y estructura: Su impacto en el psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires: Lugar. Disponible en http://www.silviableichmar.com/actualiz_09/Ladeconstruccion.htm
- Derrida, J. y Dufourmantelle, A. (1997). *De l'hospitalité*. París: Calmann-Lévy.
- Dobon, J. (2015). Duelos congelados. En O. Delgado, (comp.), *Consecuencias subjetivas del terrorismo de Estado*. Buenos Aires: Grama.
- Fernández, A. M. (2011). Hacia los estudios transdisciplinarios de la subjetividad: Reformulaciones académico-políticas de la diferencia. *Investigaciones en Psicología*, 16(1), 61-79.
- García Reinoso, D. (1992). Algunas consecuencias psíquicas de las transformaciones sociales. *Diarios Clínicos*, 7.
- Lacan, J. (2015). *El seminario de Jacques Lacan, libro 6: El deseo y su interpretación*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1959).
- Malabou, C. (2007). *Les nouveaux blessés: De Freud à la neurologie, penser les traumatismes contemporains*. París: Bayard.
- (2010). *La plasticidad en espera*. Santiago de Chile: Palinodia.
- Morin, E. (2001). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa.

- Nicolescu, B. (1996). *La transdisciplinariedad: Manifiesto*. París: Du Rocher. Disponible en: http://basarab-nicolescu.fr/BOOKS/Manifeste_Espagnol_Mexique.pdf
- Stolkiner, A. (octubre de 2005). *Interdisciplina y salud mental*. Presentación en las 9 Jornadas Nacionales de Salud Mental, Misiones. Disponible en: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_3/stolkiner_interdisciplina_salud_mental.pdf
- Viñar, M. y Ulriksen de Viñar, M. (1993). *Fracturas de memoria: Crónicas de una memoria por venir*. Buenos Aires: Trilce.
- Wilches-Chaux, G. (1993). *La vulnerabilidad global*. Disponible en: <http://www.desenredando.org/public/libros/1993/ldnsn/html/cap2.htm>
- Žižek, S. (2012). *Viviendo en el final de los tiempos*. Madrid: Akal.