CUADERNOS DE PSIQUIATRIA Y PSICOTERAPIA INFANTIL

Editoriales

I CONGRESO DE SEPYPNA, Lérida, Noviembre 1984

L.F. CABALEIRO	«El psicoterapeuta en tres encuadres de la consulta del niño. Algunos factores terapéuticos».
R. RODRIGUEZ:	«Intervenciones psicoterapéuticas en los tratamientos individuales y de grupo de tipo psicomotor, logopédicos y psicodramáticos».
R. SANZ PONS:	«Intervenciones con la familia en psiquiatría y psicoterapia del Niño y del Adolescente».

II Reunión Científica de SEPYPNA, «Indicaciones y límites de la Psicoterapia Infantil», Madrid, Noviembre 1985

Pola I. de TOMAS:	«Introducción a la Reunión Científica».
M. UTRILLA:	«Esencia y límites de la Psicoterapia Infantil».
F. PALACIO:	«Indicaciones y contraindicaciones de las intervenciones terapéuticas breves padres-niños. Su lugar en la Psicoterapia Infantil».
P. LAVANCHY:	«Indicaciones y límites de la psicoterapia en la edad de latencia».
R. HENNY:	«La psicoterapia del adolescente».
L.F. CABALEIRO y A. ESCRIVA:	«Salud mental y grupos de prevención primaria en un programa materno-infantil».

N.º 1 1986

(Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente)

LA PSICOTERAPIA DEL ADOLESCENTE

Por René HENNY

Introducción

Nuestra comprensión médica está largamente apoyada en un punto de vista biológico. El individuo debe encontrar su metabolismo vital en un intercambio con el mundo que le rodea, intercambio que implica la incorporación de aquello que en el exterior es necesario a su vida y simétricamente la proyección al exterior de los productos devaluados función misma de los procesos vitales. La comprensión de la vida afectiva y relacional del adolescente es más que una metáfora de su fundamento biológico. El yo del adolescente está más que en cualquier otro momento de la vida sometido a tensiones contradictorias de las pulsiones por una parte y de las prohibiciones sociales por otra. Por esta razón intenta encontrar salidas lo menos costosas posibles, siendo sus compromisos el síntoma, la neurosis o al extremo de la enfermedad mental. En todos, incluso los mejor adaptados presentan mecanismos defensivos que pueden, en ciertas ocasiones, modular la adaptación a lo real del carácter y de sus comportamientos. En el adolescente, el conflicto es frecuentemente agudo entre estas exigencias contradictorias, cada una imperiosa en sí misma, que reenvía a una situación bien anterior: la del niño dividido entre el principio de placer y el de la realidad. De esta forma, en crisis como a menudo se ha dicho, el adolescente expresa su malestar por una cierta labilidad del humor, perturbaciones del carácter y un comportamiento turbulento que caracterizan esta edad de la vida. Como nunca, el observador se encuentra en una situación particularmente difícil para formular un pronóstico en función de la observación actual y es altamente imprudente referirse a una normalidad que se fundamenta en los criterios del adulto que ha alcanzado su madurez, mientras que el joven sujeto está en plena fase evolutiva. La distinción entre normal y patológico es particularmente incierta, toda referencia a un criterio normativo o en particular a un concepto de adaptación es altamente criticable desde el punto de vista metodológico. Por esto mismo es esencial que el psicoterapeuta posea una percepción lo más clara posible de los procesos dinámicos que actúan en esta edad de la vida. Es por este conocimiento que podrá intervenir, habitualmente «a mínima», para ayudar a este niño

© Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1986;1

grande a encontrar una salida a un conflicto que no pide otra cosa que resolverse.

El adolescente y su cuerpo

Es una banalidad recordar lo evidente: la transformación del cuerpo del niño en cuerpo de adulto define la pubertad, es decir, la adolescencia en su aspecto orgánico. Cada vez que el cuerpo se encuentra sometido a ciertas mutaciones, sean del orden del crecimiento, de la transformación puberal, de la evolución de un embarazo o de la involución ligada a la senescencia, se revela claramente que el individuo ve las bases de su identidad vacilar, pues es verdad que el cuerpo es el eje de la identidad, el asiento fundamental de la persona. El cuerpo representado constituye el aquí absoluto alrededor del cual se organiza el allí, el espacio exterior (Binswanger).

De la misma forma Sartre valoriza la relación del sujeto a su cuerpo en la dialéctica de «mi cuerpo para otro» y «mi cuerpo por el otro»[1]. Esta afirmación revela bien toda la problemática de la adolescencia. La transformación pubertaria implica la exhibición de una identidad sexual, a partir de la cual ya no hay duda posible, y después de la ambigüedad de la forma del cuerpo del niño, el joven se afirma en tanto que varón y la niña en tanto que mujer. No hay escapatoria posible y la resistencia[2] ante su identidad sexual puede conducirle tanto a la madurez plenamente desarrollada como al desastre de la enfermedad mental. Toda disarmonía en el desarrollo del cuerpo del sujeto (ginecomastia del niño, obesidad o delgadez, acné), lo mismo que el retraso o el avance de esta mutación, discronía que toma su forma en la comparación que el sujeto va a hacer en relación a la de sus camaradas, representará un problema más o menos difícil a asimilar, un conflicto que será probablemente esencial que pueda ser debatido con el adolescente.

«Es pues una de las primeras tareas del adolescente admitirse en cuerpo y en su sexo.»

[1] *N. del T.:* «Mon corps pour autri» et «Mon corps par autri», lo traduzco de esta forma intentando poner en evidencia no sólo el ofrecimiento del cuerpo al otro, sino la recepción y estimación que el otro hace del cuerpo que el sujeto le ofrece y la respuesta comunicada por el otro y recibida por el sujeto.

[2] *N. del T.:* Contraite à son identité: actitud de oposición pero que encierra también el significado de aceptación, la dificultad de abandonar una posición adquirida y en la que el individuo se siente establecido más o menos cómodamente.

© Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1986;1

Fenomenología de la crisis puberal

Es inútil volver de nuevo sobre los síntomas repetidamente descritos de la crisis de originalidad juvenil. Más o menos abiertamente oponente o agresivo o, bien al contrario, deprimido, replegado sobre él mismo, el adolescente está a la búsqueda de su identidad, cara a él mismo y cara a los otros. Detrás de este comportamiento a menudo difícil que pone delante de él como una pantalla el púber busca salidas a las dificultades económicas a que se encuentra confrontado, situado entre el despertar pulsional y las presiones sociales. De hecho no hay en esta edad una temática conflictiva nueva, sino que adolescentes y púberes se encuentran confrontados a los grandes problemas que han conocido anteriormente en el curso de su primera y segunda infancia al nivel de su desarrollo pregenital y edípico. Todos los autores concuerdan en reconocer que el adolescente está confrontado a un conflicto edípico muy intenso y que se encuentra sometido a los deseos y a los tabúes del incesto como probablemente jamás lo ha estado anteriormente y no lo sentirá en lo sucesivo. Es este deseo, peligroso por su propia naturaleza, el que le es necesario reprimir a cualquier precio y va a desarrollar un gran número de mecanismos de defensa y de evitamiento para protegerse. En efecto, en función de su crecimiento corporal, está confrontado con un deseo que podría realizarse mientras que siendo niño su fantasía no podría ser de otra naturaleza que fantasmática, megalomaníaca en función de la disparidad entre su cuerpo y el del objeto deseado.

Debido a esto, los padres, que habían protegido hasta el momento al niño, que le habían puesto a cubierto de un cierto número de traumatismos desorganizantes ligados al mundo en el cual él estaba situado, que funcionaban como se ha dicho de paraexcitación, desde este mismo momento, estos mismos padres, en razón de los deseos edípicos del adolescente, se convierten en fuentes de excitación, y probablemente tanto más cuanto más capaces sean los padres de comprender a sus hijos ya mayores y de compartir con ellos su vida interior. Objetos del deseo reprimido, incapaces de evitar a sus hijos mayores la percepción del aumento de la excitación, los padres se convierten, en cierto sentido, en fuente de peligro y es indispensable que el adolescente tome la distancia y se proteja de una economía tan comprometida. Se podría decir que la dolescencia es un período de sobreexcitación y una fase traumática en el desarrollo del sujeto. El traumatismo psicológico se definiría por un desbordamiento de la excitación que deja de ser controlable por el yo y por sus mecanismos de defensa habituales. Confrontado con padres excitantes, movilizando tanto el deseo como la agresividad, el sujeto debe imperiosamente tomar distancia y hacer el duelo de sus progenitores como objetos de ternura y de amor.

© Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1986;1

Los sistemas defensivos

La toma de conciencia, el rechazo de toda manifestación de ternura, la oposición a sus padres bajo todas sus formas, son otros tantos ensayos de control de una economía perturbada. El aislamiento, el repliegue sobre sí mismo, la ruptura con el mundo, el encerramiento en la ensoñación, son otras de las condiciones defensivas de la crisis de identidad puberal. Este repliegue narcisista indica no obstante la retroinyección de los imagos que hasta aquí habían sido proyectos al exterior. Por eso el desequilibrio de los investimentos del Yo y del Otro en favor del narcisismo no implica solamente beneficios. Este retomar en su interior los objetos malos, a la madre mala, como al padre malo, conduce económicamente a una desestima del adolescente para él mismo que se percibe habitado por una cosa mala, desestima que va aún más a precipitar los movimientos depresivos ya esbozados en el necesario duelo de los padres. Por otra parte, este desequilibrio económico implica una ruptura con el mundo exterior, ruptura no solamente con las gentes sino también en la ligazón de lo objetivo y de lo objetal, con las cosas. Es decir, que el adolescente tendrá una percepción del mundo que le rodea que podrá a menudo estar perturbada por el mediocre interés que él experimenta por la realidad.

Aislado en su cuarto, soñador, cortando sus relaciones con el mundo enteramente replegado sobre él mismo, repudiando la realidad, ocasionalmente apragmático, este cuadro puede inducir al médico en error. Impresionado por una fenomenología que podría anunciar la enfermedad mental, el médico podría ser conducido a tomar medidas drásticas de hospitalización, medidas antiterapéuticas que no favorecen probablemente en nada una evolución espontánea del paciente que se encuentra momentáneamente confrontado a sus crisis de identidad puberal. En esta situación es siempre difícil tener que sopesar el imponderable de una amenaza de suicidio o de cualquier otro movimiento automutilante.

Por otra parte, siempre ligado al movimiento indicado de retirada narcisista y a las complicaciones que pueden seguirse, el adolescente intenta encontrar algunas salidas en función de mecanismos de defensa muy primitivos de escisión. Sintiéndose contaminado, malo, más o menos cumplable, inferiorizado intenta encontrarse a través de identidad múltiples. Fragmentado[1] en varias entidades que se manifiestan en una transformación de su personalidad de un día al otro, incluso de un minuto al otro, el adolescente pierde entonces el sentimiento de cohesión del yo y puede sentirse encausado por estas diferentes imágenes que se da a él mismo, iden-

[1] *N. del T.:* Eclaté: estallido que produce fragmentos.

tidades que le habitan, pero sin encontrarse nunca en aquello que él es realmente. Es el esbozo de un fenómeno que podría conducir a las despersonalizaciones, al desdoblamiento de la personalidad que la economía defensiva lleva al adolescente a bordear.

Como E. Kestemberg ha bien demostrado, uno de los modos de organización defensiva del adolescente ante el empuje pulsional sería un intento de invertir el carro[2], y por culpabilidad negar su identidad sexuada para situarse en una posición invertida. Esto implica una posición homófila, pseudo perversa, que se encuentra prácticamente en no importa qué púber de una manera más o menos percibida, más o menos vivida, más o menos reprimida o negada. El beneficio está en la distancia, que es entonces máxima en la relación al incesto y al padre deseado[1], la retractación es total en esta posición homófila. No obstante esta basculación del deseo es generalmente temporal y tampoco conduce a un alivio real a nivel de la economía personal. El repudio de la identidad sexual implica una vez más una retractación respecto a la realidad, situándose a un nivel particularmente conflictivo e investido. Es, para el chico, la aceptación de una posición pasiva y castrada, y para la chica la reivindicación de un pene que sólo la conduce a la reactivación de la culpabilidad y de los sentimientos de baja estima por sí misma.

Puede resumirse todo esto recordando que el adolescente confrontado de una parte a una subida pulsional endógena ligada a su maduración corporal y de otra parte a una presión socioeducativa, desgarrado por fuerzas dinámicas contradictorias vive una crisis de identidad a menudo particularmente impresionante. Al igual que Hamlet, se plantea la pregunta del ser cara al mundo en el cual debe integrarse. Dudando de él, poniendo en cuestión su identidad sexual, puede llegar hasta fases de despersonalización momentánea que no tienen valor pronóstico a esta edad de la vida. Buscando desesperadamente salida, intenta reencontrarse en su repliegue narcisista, quiere negar sus deseos en su movimiento homófilo, pero esta vía se pierde cada vez más en el laberinto de una economía interna comprometida, todavía más debido a que ha perdido sus pilares de referencia moderadores, sus padres, de los cuales él debe hacer el duelo.

[2] *N. del T.:* Renverser le char: poner lo de delante atrás y lo de atrás adelante.

[1] *N. del T.:* El autor sobreentiende «del otro sexo».

© Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1986;1

Las tentativas de salida: la intelectualización

En los adolescentes inteligentes se trata probablemente del mecanismo más clásicamente encontrado y también revelador para el observador de una evolución favorable o bien al contrario de un bloqueo patógeno por el que es importante preocuparse. Para poner a distancia sus vivencias pasionales, tan inquietantes, el adolescente dispone en efecto de su pensamiento y de su inteligencia. Es un medio de neutralización, de distanciamietno particularmente adecuado. Lo conocido en contrapunto de lo vivido, será movilizado en todas sus formas defensivas. Esto puede ser a veces difícil para el adulto, que deber asumir en su diálogo con el adolescente su racionalización sin medidas y que no obstante tiene un valor alto de reaseguramiento. El reinvestimiento del conocimiento nos asegura, no obstante, que el adolescente encuentra una vía de salida a su crisis de identidad y que es capaz de elegir un arreglo favorable para sus dificultades propias: reinvestimiento del campo de lo conocido, movimiento epistemolofílico, curiosidad intelectual que le permite una reanudación de su actividad escolar que continúa siendo a menudo el signo más seguro de una reanudación evolutiva consolidada. El psicoterapeuta, en su función de apoyo, deberá no atacar este mecanismo defensivo que favorece la resolución de los conflictos señalados.

La creatividad

Es la superación de la ensoñación pasiva, del apragmatismo. Es, sobre todo, el control de la negación de la realidad por la fantasmatización. La creación puede estar ligada a dones propios del sujeto, creación pictórica o literaria, también puede ser la organización de actividades recreativas inteligentes, trabajos manuales o deportes que se inscriben en una acción sobre la cual tendremos necesidad de volver a hablar. El adulto deberá utilizar un tacto particular si es conducido al descubrimiento de estas tentativas de sublimación continuamente reinvestidas por la erotización más o menos culpabilizada de la actividad creadora. Hay que decir aquí una palabra sobre el diario íntimo, elaboración particularmente investida, que desea a la vez ser revelada y oculta, a veces singularmente rica de sensibilidad y de valor literario y otras veces fuertemente operatoria, seca, cabalística.

La acción

Por definición, la acción implica la superación de la pasividad. En este sentido es desenlace y solución. No obstante, en el curso de su crisis de identidad, el adolescente debe dejarse invadir por la necesidad compulsiva de la acción para sentirse libre, para negar su pasividad, para reencontrar la estima de sí mismo, actuar pese a todo y a no importa qué precio en una tentativa de negar su miedo. Así, se pone en situaciones peligrosas, autodestructoras, que pueden ser extraordinariamente temibles. Menos dramáticamente puede tratarse de una acción agresiva orientada más bien hacia fuera que adentro, acción antisocial, movimiento encontrándose en el origen de una gran cantidad de accidentes, de recorridos delictivos de adolescentes a la búsqueda de un sentimiento de existencia. Pero también puede tratarse y mucho más razonablemente, de la organización de un pasatiempo activo creador, fuente de progreso y de superación de sí mismo modelado por asociaciones de jóvenes que han sabido mejor que nadie suministrar al adolescente medios para solucionar sus dificultades.

La ascesis

Es la voluntad de reprimir la pulsión y la necesidad de encontrar la estima de sí en la negación de sus deseos libidinales prohibidos. La necesidad de ascetismo se encuentra tanto en la intelectualización como en la creación e incluso en la acción, tal como lo hemos podido evocar. La voluntad del adolescente de superar sus deseos de dominarlos y controlarlos más eficazmente se manifiesta a veces en comportamiento que puede tomar un aire más o menos masoquista. Aquí, nuevamente, nos guardaremos bien de intervenciones o de juicios fundados en una razón[1] con la que jóvenes de ambos sexos en su debate interior no saben qué hacer.

La vida social

Es efectivamente la solución mayor al desequilibrio descrito de los invstimientos narcisistas y objetales. Con sus iguales, a través de la constitución de grupos y de asociaciones, el adolescente que había roto con sus padres y que se había encerrado en su régimen narcisista, reencuentra una comunicación con el otro, con el mundo y en consecuencia una mejor conexión con la realidad. La vida social es intensa, marcada por la inestabilidad del humor

[1] *N. de. T.:* En el sentido de Diosa Razón.

del adolescente y debido a eso lleno de rupturas y reencuentros sucesivos, a menudo ligazones pasionales, con un despliegue de energía y de intereses marcados por la falta de medida. El grupo puede constituirse de forma anárquica libre, sin estructura y sin jerarquía, o a veces al contrario, de una forma extraordinariamente rígida en un sistema cerrado sobre él mismo. El liderazgo está asegurado por un cabecilla, a menudo de más edad que él, que por su personalidad necesita representar un papel dinámico y que por otra parte posee una autoridad natural que polariza alrededor de él una identificación comunitaria.

Es regularmente en los grupos de iguales que chicas y chicos hacen sus primeras experiencias amorosas. En el contexto de numerosos ensayos de «flirts», de encuentros de un día o de relaciones más duraderas, que desembocan en rupturas más o menos dolorosas y desorganizantes. El fin será alcanzado en el momento en que chicas o chicos hayan podido unirse en la elección de un objeto que les asegure la plenitud de su encuentro, al asumir la satisfacción de su necesidad mutua de ternura al mismo tiempo que el placer de sus cuerpos.

Metapsicología de la crisis puberal

Lo esencial de la reorganización pulsional pubertaria podría resumirse en una nueva distribución de los investimientos sobre el objeto y sobre el self. Verdadera redistribución de los investimientos objetales y narcisistas, la adolescencia induce un repliegue, una vuelta sobre el yo de las nociones pulsionales tanto libidinales como destructoras antes ligadas al objeto. Esto es recordar lo que todos los autores que se han interesado por el adolescente han descrito frecuentamente. Este repliegue narcisista, en el plano semiológico como he dicho anteriormente, implica la ruptura con los objetos significativos ahora convertidos en invasores y la toma de distancia urgente tanto para el joven como para la joven , a la vez que para ponerles al abrigo de su deseo incestuoso. Esta fase de individualización señalando un retorno a una organización narcisista narcisismo corporal y narcisismo moral, conduce al duelo que oculta [1] clásicamente la depresión del joven. Duelo de los imagos parentales genitalizados, renunciamiento al deseo imposible de acercamiento y de realización del edipo directo o invertido. También, detrás de los imagos totales y sexuados están los objetos parciales ampliamente investidos de envidia y de odio [2] y por ello más anisiógenos. En una palabra, es la pérdida del objeto la que origina una

[1] Sous-tend· no sólo oculta sino que a la vez es origen y sirve de apoyo basal a la depresión.

[2] Envie: no sólo envidia, sino también deseo voraz de apropiación o posesión.

© Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1986;1

tristeza y un malestar que llega hasta la desesperanza y que puede engendrar el suicidio.

Angustia y depresión son afectos displacenteros simétricos que encontramos en todas las edades de la vida, pero que surgen a menudo en el momento de la fase puberal. En 1923, en su tercera teoría de la angustia, Freud la ha descrito como la señal de una amenaza interna, a nivel del yo, ligada al espanto ante la percepción de una emoción pulsional intolerable. Simétricamente el afecto depresivo, cuyos derivados podrían enumerarse: vergüenza, culpabilidad, pena, tristeza y duelo, se refiere al peligro de la pérdida de objeto. Estas dos series de objetos displacenteros se distinguen mal si nos referimos solamente a estos dos primeros elementos. En inhibición, síntoma y angustia, Freud deja claramente entender que el representante del inconsciente percibido por el yo provocaría el miedo a una amputación del cuerpo propio, a la castración, o a una amputación del objeto significativo. Las dos series de afectos dolorosos, angustia y depresión, se distinguen no obstante en el plano de la organización temporal de la experiencia vivida. La angustia sería señal de un peligro que viene esperando, y que el yo debe apartar para evitar y dominar la amenaza. El afecto depresivo, por su parte, se refiere también a una situación traumática, pero siendo una experiencia ya anteriormente vivida, es decir, que se trata de una reacción a una realidad o más bien a una fantasía insoportable a través de la cual el sujeto ha pasado.

Dorpat en 1977 muestra el aspecto estructurante del afecto depresivo que implicaría en el plan del desarrollo una inhibición de los deseos irrealizables y una removilización del yo para fijar los nuevos fines para la satisfacción de la pulsión. Habría así un primer tiempo, el de la señal y el de la evaluación del peligro de no poder obtener una satisfacción, y después la experiencia del afecto depresivo que conduce a la inhibición y a la elaboración de una nueva estrategia pulsional más adecuada. En esta perspectiva el yo a través de su experiencia vivida, se conecta con el principio de realidad y por esa vía con los procesos secundarios. Se trataría aquí, pues, de una elaboración del yo que se distingue en su carácter a la vez económico y tópico de la defensa maníaca. Esta tiende a cerrarse en un funcionamiento que se convierte por si mismo en patógeno y causante de fijaciones.

Esta perspectiva metapsicológica nos parece esclarecedora en referencia a la evolución del adolescente, confrontado con el deseo y el tabú del incesto y la necesaria y dolorosa reorganización de sus fines pulsionales. El imago significativo debe de ser aún una vez más abandonado en tanto que objeto-fin, para ser investido, neutralizado en tanto que el objeto de identificación. Es un proceso que se ha desarrollado, se lo conoce bien, a lo largo de todo el crecimiento, pero es bien la realidad de la maduración corporal

© Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1986;1

del adolescente que da a este movimiento su carácter dramático y urgente. La renuncia al placer incestuoso y la elección de un objeto nuevo, desembarazado al máximo de sus proyecciones edípicas, será precisamente el movimiento económico —descrito anteriormente— que permitirá al adolescente salir de este callejón sin salida.

Desgraciadamente, esta solución favorable no es siempre alcanzada y conocemos bien las complicaciones dinámicas ligadas a esta edad de la vida. Angustia no ligada y afecto depresivo dejan de ser los organizadores de un yo incapaz de liberarse de sus fijaciones infantiles mientras que la excitación invasora inhibe las funciones del yo que se encuentran paralizadas y bajo la sombra del superyo.

En estos casos en los que nos encontramos confrontados a fuerzas de destrucción no neutralizadas, es decir, con una desunión pulsional que compromete la cohesión del aparato psíquico. Estuve altamente interesado ante las perspectivas abiertas de Evelyne Kestemberg hace 2 años que pensaba poder describir en un cierto número de adolescentes una relación de objeto que podría corresponder a una relación fetichista. Me parece que es un fenómeno que nos encontramos a menudo ante la corriente invasora de representaciones pregenitales ligadas a fijaciones precoces. La relación con el psicoterapeuta se inscribe efectivamente en un contexto en el que éste es percibido vivo, por una parte del aparato psíquico, y al mismo tiempo muerto, no solamente cosificado, fecalizado en virtud de reemergencias pregenitales sino a la vez muerto y fragmentado, y por ello, particularmente amenazante ante la imposibilidad del sujeto para identificarse a un objeto que solamente puede conducir al aniquilamiento. Esto está a menudo ligado al núcleo perverso con el cual nos encontramos confrontados en esta forma de reorganización estructural. Nos unimos completamente a las perspectivas de Moses Laufer en la descripción de un tipo de hiperinvestimiento del cuerpo propio y por ello con la emergencia de fantasmas particularmente inquietantes a este nivel, un sentimiento vivido por el adolescente de algo que es no tanto enfermo sino más bien anormal, es decir, perverso. Se estima alienado y la perspectiva que tiene de él mismo es altamente desvalorizante y culpabilizada. Paradigmáticamente encontramos este sentimiento a nivel de la dismorfofobia. En muchos adolescentes se podría quizás hablar —a pesar de emplear un mal neologismo—, de dismentofobia, es decir, de un sentimiento de distorsión muy particular de la vida fantasmática, con una enorme culpabilidad realzada por el resurgimiento de fijaciones sadomasoquistas extremadamente inquietantes. A este nivel, el yo puberal, en el caso de que disponga de estos recursos, intentará de-

© Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1986;1

fenderse por la escisión y el aislamiento y desarrollará a menudo un hiperinvestimiento del pensamiento que yo creo que es el resultado de un movimiento defensivo fundado sobre el afecto depresivo de la pérdida. Vuelta a un movimiento funcional, tanto más preñante que el sujeto es inteligente y que desemboca en la erotización de los procesos del pensamiento. Para añadir a las descripciones de Luquet, en función del desarrollo cognitivo del adolescente, las perspectivas del tiempo y del espacio se convierten en abstracciones manipulables, ansiosamente dominable. El deseo compulsivo de saber se sitúa en las perspectivas cósmicas y filosóficas, refiriéndose al conocimiento de los orígenes y de las raíces que firman el deseo de la madre y la añoranza de una vuelta al sentimiento oceánico. Reecontrar en la fusión el paraíso original que connota a menudo la rumiación suicidaria.

Todo esto se explicita en las catarsis fantasmáticas masturbatorias y yo pienso personalmente que Laufer tiene razón de preocuparse particularmente del fantasma nodal «core fantasy» más consciente que inconsciente, verdadera puesta en escena dramática de la relación de objeto que el adolescente puede vivir en el orgasmo autoerótico. Es a menudo efectivamente un condensado de la organización económica del aparato psíquico a esta edad de la vida; juego dramático de fuerzas de investimientos y de contrainvestimientos fantaseadas de una manera a menudo altamente cruda y transparente que pueden ser conocidas siempre que el sujeto acepte comunicarlas, lo que exige a veces un largo período de familiarización[1].

La retirada de los investimentos objetales favorece en gran medida esta concentración del investimiento sobre la representación del cuerpo propio, sobre el self, y en tanto que la desintrincación pulsional acompañe esta retirada narcisista, el sujeto se encuentra confrontado a un conflicto que no podrá resolver que yendo en el sentido de un movimiento autodestructivo, a veces extremadamente inquietante. Yo quiero nombrar aquí el suicidio que como se sabe, en la adolescencia no es raro.

La psicoterapia de los adolescentes

La pregunta que en realidad es planteada es la de precisar cuáles son las invariantes a las que el psicoterapeuta de adolescentes se encuentra confrontado, es decir, en su estructura, su tópica y su economía. Si es posible elaborar una teoría de la reorganización

[1] *N. del T.:* Apprivoisement: familiarización que conlleva el significado de amansamiento, semejante a la desaparición del carácter arisco en la domesticación de un animal, proceso en el que influyen fundamentalmente las satisfacciones y gratificaciones que recibe el miembro hosco de la pareja en relación.

© Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1986;1

del desarrollo de la adolescencia, la experiencia muestra que es absolutamente imposible definir un proceso terapéutico, una patología que va de una crisis a veces ruidosa de identidad pero ampliamente abierta sobre la reanudación evolutiva de la autonomización hasta los cierres más opresores del carácter patológico o de la psicosis, amputantes del funcionamiento psíquico, pasando por la depresión latente o manifiesta y sus mecanismos de compensación en las conductas de adicción o los comportamientos desviantes. Tantos cuadros estructurales, tantas respuestas terapéuticas. No es cuestión de responder de una forma unívoca o monolítica a la psicopatología de la adolescencia. Si no obstante, se intenta extraer una dimensión que se reencontraría en toda empresa terapéutica de la pubertad, chico o chica, yo creo, yo bien creo que sería a la dimensión contratransferencial a la única a la que podríamos referirnos. Finalmente[1] se me ha aparecido como evidente que la única situación dinámica que yo reencuentro siempre que estoy confrontando con un joven o una joven en fase de maduración puberal es bien mi contraactitud primera, esta misma que implica el conjunto de un movimiento que gustaría de denominar originario, de toma de contacto y de escucha del adolescente. Hago alusión a la concepción particularmente de Gitelson o aun de Heimann, retomada por Lebovici. Hay en los primeros momentos del establecimiento de una relación, desde el primer minuto, es decir, desde la toma de contacto en la sala de espera, una percepción global del paciente, vivido en su totalidad, y mi sentimiento es bien el de una puesta en forma, me gustaría decir, de una toma de forma como la escayola en su molde, de las motivaciones profundas del psicoterapeuta. Gitelson estima que no se trata todavía de fenómenos contratransferenciales propiamente dichos. Esto es la preforma del embrión potencialmente cargado de una evolución fuertemente determinada. El hecho chocante y cien veces verificado de la aprehensión intuitiva y anticipada que podemos hacer de las dificultades que vamos a encontrar en un tratamiento y de la selección que hacemos en consecuencia de nuestros pacientes nos parece un hecho demostrativo. Intuición difícil a conceptualizar, relación inefable pero profunda, comunicación infraverbal del inconsciente del paciente, ante la cual se está tentado de volver al esquema de la psicología de la forma para describir los pasos de una percepción sintética a un análisis sistemático de las fuerzas en presencia. Aludo bien a un movimiento que se inscribiría en el concepto de actitud emocional del analista, en el sentido global

[1] *N. del T.:* El autor en este contexto da a esta palabra prioritariamente el carácter de conclusión, de resultados, de síntesis de su experiencia, y no el de conclusión por exclusión, que también lo contiene.

© Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1986;1

del término, por oposición a la contratransferencia que sería movilizada por los aspectos parciales a los conflictos o fijaciones específicas de un paciente concreto.

A este nivel me parece que la relación que se establece con el adolescente, es decir, con todos los adolescentes, está siempre marcada por la importancia de las tendencias reparadoras del psicoterapeuta, es decír, su preocupación de querer curar a su paciente, consecuencia del investimiento de su agresividad mal integrada. El adolescente me parece constituirse como el blanco de este movimiento, primeramente en función de su juventud, situación que entiendo no implica forzosamente inmadurez sino más bien la infinita abertura de sus posibilidades evolutivas. Entre terapeuta y paciente se establece así una relación asimétrica, pero en la cual la diferencia esta vez no está al servicio del adulto. El paciente oscila, como lo demostraremos más adelante, en el eje de las actitudes sucesivamente depresivas y maníacas. El psicoterapeuta se encuentra confrontado regularmente con algo del orden del triunfo, incluso del hybris, ante el paciente joven que proclama su libertad de vida o de muerte cara al adulto aunque más bien para él su destino tiende a estrecharse y retraerse. Es por esto que yo tendría tendencia a pensar que entre las invariantes que son propuestas para la aproximación terapéutica del adolescente no se puede menos que hacer mención de la contraactitud del adulto y yo creo que ésta es digna de ser recordada, puesto mero de arquetipos y en el que se elabora una percepción del paciente adolescente en su infinita variedad de estructuras y de economía, arquetipos siempre retomados y que tienden a limitar, es decir, a empobrecer la riqueza de la persona en la encrucijada de la infancia y de la edad adulta. Por esto yo sólo deseo hablar de la precesión de la contratransferencia, es decir, del conocimiento que podemos tener del otro en función de una metateoría que superponemos, como una atadura, como una forma sobre un fondo o una superficie unida a otra, lo que puede quizá ser una hipótesis de trabajo utilizable pero al mismo tiempo una amputación de todo lo que el sujeto puede sentir en él mismo. La consciencia de nuestra limitación perceptiva de la totalidad del paciente, fruto de la precesión de la contratransferencia, en la forma interpretativa, medida y control de nuestro saber y de nuestro poder en provecho o en perjuicio de nuestro joven paciente. Si yo pienso que hay que situar el invariante psicoterapéutico de la adolescencia a nivel de la contraactitud del psicoterapeuta es bien porque de una parte no sólo yo no percibo que escasamente alguno más, sino también porque me parece, según mi experiencia, que es bien a nivel de adulto que se juega a menudo la creación, el destino y la terminación de la alianza terapéutica.

Siendo necesario hablar del paciente, ahora podríamos quizá con prudencia aislar un cierto número de líneas de fuerza que se encuentran en un cierto número de adolescentes entendiendo bien que entramos en el sistema que acabo de intentar denunciar. Esta enumeración no tiene otra intención que la didáctica y agradecería ser interpretado solamente en esta intención.

Todos podemos reconocer en la crisis e identidad juvenil una desviación de los investimientos objetal narcisistas en provecho de los segundos, en otros términos, los intereses del adolescente, conectado sobre sus objetos infantiles, llegan a refluir sobre el yo en un movimiento que implica un sobreinvestimiento narcisista del cual la fenomenología de la crisis de la adolescencia es el testigo más evidente. En esta vuelta egotista el sujeto pierde sus objetos investidos y significativos, los padres interiores, y esto le compromete a un trabajo de duelo sobre el cual se ha insistido a menudo. Esto para recordar la importancia de la patología narcisista y las perturbaciones de las relaciones objetales, a las cuales el observador se encuentra regularmente confrontado con un paciente joven.

Nos encontramos entonces en el campo psicoterapéutico cara a este par contrastado sobre el cual André Green insistía a propósito de los enfermos límites, de la depresión y de la omnipotencia, o en los términos de Green de la humillación y del triunfo. La experiencia me hace entender que en el metabolismo de la relación terapéutica, esta fragilidad narcisista, acompañada de una búsqueda ávida de un objeto que pueda tranquilizar al yo sobre su identidad, provoca movimientos dinámicos extraordinariamente rápidos que llegan a desorientar al psicoterapeuta que se encuentra un tiempo e incluso varios tiempos en retraso respecto a un aquí y ahora singularmente fluctuante. Yo lo había calificado anteriormente de movimiento de acercamiento y de alejamiento, refiriéndome a los trabajos de Maurice Bouvet que me parecían esclarecedores de lo que el psicoterapeuta del adolescente podría vivir en el excesivamente rápido desplazamiento metafórico de su paciente. Su fracaso estaría en un mal timing, su respuesta estaría a menudo en el sentido contrario de la petición del paciente. Así tenía la impresión a menudo que mi intervención se situaba en un acercamiento, mientras que el paciente tenía tendencia a aislarse, o, al contrario, que un poco asustado por ciertos movimientos seductores o agresivos yo tendía a construir barreras para protegerme y asegurar con ellas mi exigida impavidez.

Si la teorización de Bouvet me parece debe ser retenida en lo que concierne a la modificación de la distancia de la relación de objeto, también podríamos ir algo más lejos en la comprensión de los fenómenos dinámicos que marcan la psicoterapia del adolescente. En efecto, parece como evidente al observador que nunca en la vida del hombre hubo tales emergencias eróticas como en

© Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1986;1

el adolescente. Se ha descrito y esto es un clásico, la erotización ligada al desarrollo genital del adolescente, erotización que conecta tanto sobre el cuerp ocomo sobre el psiquismo. El cuerpo y la relación con el cuerpo, la sexualidad en sus diferentes expresiones perversas, son temas ardientes a los cuales se encuentra el terapeuta regularmente confrontado. Pero es necesario para esto que la alianza terapéutica sea suficientemente sólida y que la respuesta del psicoterapeuta haya sido prudente y conteniente para desembocar en esta abertura. Como ya ha sido dicho, la transformación de la imagen del cuerpo es tema de gran inquietud, yendo incluso hasta la inseguridad en la identidad. Las compulsiones comportamentales a mirarse en el espejo y a intentar borrar aquello que es investido como falta o defecto es la manifestación más evidente. Nuestros pacientes deben poder hablar hasta de las maniobras secretas que intentan llevar a cabo para compensar su malestar, maniobras que sienten a la vez erotizadas, culpabilizadas y vergonzosas. Pero estas confesiones son siempre interacciones, es decir, que el paciente tiene necesidad de conocer la apreciación del adulto al cual él se dirige. El silencio es entonces análogo de condenación. El adolescente sufre, y no es raro que nos disimule la intensidad de su drama vivido. El fin de la intervención es encontrar detrás de la expresión fenomenológica la fuente de ansiedad y más allá de la pantalla ocultante que nos tiende el fantasma de castración más o menos metafóricamente realizado. Laufer retoma este aspecto del tratamiento del adolescente calificando el fantasma masturbatorio de fantasía nodal «core fantasy», que sería el escenario perverso revelador de fundamento basal de la organización estructural de la neurosis o de la psicosis puberal.

Esta confesión es infinitamente rara, y si es comunicada es a menudo amputada de una parte particularmente descalificante del escenario masturbatorio, en particular en el campo sadomasoquista, y yo no estoy seguro que esta comunicación cruda sea fácil administrar por el terapeuta. El adolescente, en esta abertura, nos dice su intenso sentimiento de malestar allí donde se siente más malo[1] que enfermo, y es esencial que el adulto sea continente más que intrusivo, escuche más que pregunte, y que vele constantemente para interpretar la culpabilidad de su paciente sin herir jamás los ideales a los cuales éste se refiere para reconfortar su narcisismo, y esto es difícil.

[1] *N. del T.:* Mauvais: malo, con el sentido de maldad.

© Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1986;1

Surgimiento erótico, erotización del cuerpo, del funcionamiento psíquico, del funcionamiento más intelectual, erotización de la angustia, los adolescentes enloquecen con estas situaciones que pueden inhibirles profundamente hasta el nivel de sus creaciones y de sus actividades las más banales. Al mismo tiempo proclaman su deseo nunca saciado de sentirse, de vibrar, de estallar como ellos los verbalizan fácilmente. Nos encontramos, pues, confrontados con el entrecruzamiento de una mentalización fuertemente infiltrada de retoños del inconsciente y de movimientos claramente pregenitales al mismo tiempo que un resurgimiento de la sensorialidad que implica un fallo de la función simbólica.

Refiriéndome a Freud en «Pulsiones y destino de pulsiones», y que ha sido retomado por Laplanche, hay probablemente en esta época de la vida una recreación libidinal, una génesis, se podría decir una neogénesis de la pulsión de vida. Irrupción o erupción, más o menos bien asumida, vivida a la vez en el sentido del placer y del displacer. Es sobre este movimiento que debería constituirse la sublimación, término, salida dinámica, que permitiría al individuo confortarse narcisísticamente en actividades valorizadas socialmente. Sabemos bien que este tiempo organizador está marcado por numerosas dificultades que van desde el aplastamiento de la mentalización de la acción hasta la compulsión de repetición en los comportamientos perversos o aun en el estrechamiento neurótico de las formaciones reactivas.

En el texto sobre Leonardo, Freud precisa que la sublimación, salida desexualizada de la pulsión, se constituye precozmente y dice incluso desde el origen. Jean Laplanche retoma este problema metapsicológico fundamental para nosotros haciendo un paralelismo entre el apuntalamiento que va de las pulsiones de conservación del yo a la pulsión sexual y a la sublimación, que sería un movimiento inverso al que iría de la pulsión sexual a las pulsiones del yo. Apuntalamiento y sublimación estarán, pues, en la articulación misma de la pulsión sexual y en el funcionamiento dinámico del yo. La sublimación estaría en esta perspectiva salida del Eros, neogénesis de la sexualidad, según Kurt Eisler.

Se puede perfectamente concebir que la trayectoria del adolescente está marcada por un traumatismo, definido por una sobreexcitación mal controlada por el yo y es bien esto lo que se siente al contacto de nuestros jóvenes pacientes. La relación terapéutica se inscribiría como figura sobre un fondo caótico, figura que tiende a poner orden en el sentido de contribuir a las soluciones sublimatorias cara a la efervescencia erótica. En este juego económico complicado, el psicoterapeuta debería intervenir en el sentido precisamente de las vías de desahogo utilizadas por el yo, es decir, en la perspectiva de una creatividad valorizante. En seguida pensa-

© Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1986;1

rán ustedes, ¿pero cuáles son las reglas de ese juego? Si fuera preciso resumirlas tendría tendencia a precisar que no hay ninguna. Es porque el psicoterapeuta está ahí, disponible, sin excesivas contraactitudes agresivas o moralizantes que él permite al adolescente un reinvestimiento del exterior y una superación de la cerrazón narcisista, y es por esto por lo que el adulto podría eventualmente ayudar y mantener al adolescente a través de esa tormenta del desarrollo, a la búsqueda de un nuevo equilibrio menos ardiente[1]. Objeto transicional entre lo interior y lo exterior, podría ser fetiche en otro momento, como lo ha dicho Evelyne Kestemberg, a la vez muerto y viviente, pero utilizable porque está disponible y en el buen lugar, es decir, en el lugar mismo donde el adolescente crea aquello de lo cual necesita. Ejercicio seguramente difícil, exigiendo, como ya se ha dicho, por lo menos modestia, puesto que en este movimiento triunfalista del joven paciente, el objeto es sucesiva y totalmente descalificado o valorizado de una forma que no tiene nada que ver con su proia naturaleza. Yo he tenido la ocasión de decir que el estudiante se encuentra en una realidad marcada por su conflicto con el ideal del yo metaforizado en sus relaciones con sus profesores. Es bien la situación del adolescente en su relación con su psicoterapeuta. Aquí se encuentran movilizados sus proyectos existenciales, las esperanzas de su self y los deseos de ser. En su inseguridad narcisista, el objeto reencontrado es investido de la omnipotencia perdida. Laufer lo recuerda, el adolescente, en la negación de su heteronomía, intenta anular toda dependencia cara a los objetos originales y busca ideales neoformados sobre los cuales apoyarse. En ese sentido el psicoterapeuta debe asumir esta proyección, situación que no puede menos que movilizar su malestar contratransferencial, de una parte por la grandiosidad proyectada en él, mientras que nosotros sabemos bien que esta imagen que el adolescente tiende a hacer del terapeuta es ridícula, al mismo tiempo que intensamente solicitante de algo que nos habita profundamente, es decir, en nuestra propia realidad interna, me gustaría decir venciendo mi temor a poder ser mal comprendido, nuestra verdad personal. Y es a este nivel al que yo vuelvo, a mis intenciones del principio, es decir, de una parte la gran tentación de querer curar y, de otra, dentro de una tendencia parental, el desearse hacer un discípulo.

Yo desearía hacer aquí un corto paréntesis sobre el lenguaje en la relación terapéutica con el adolescente, diálogo que puede ser pervertido, como dice Pierre Mâle, por el sentido diferentemente adjudicado a las palabras de parte del adulto y de parte del adolescente. En efecto, el médico se encuentra confrontado a un discur-

[1] *N. del T.:* Brûlant: quemante, doloroso.

© Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1986;1

so poco coherente y el sistema de referencia lingüístico que pone en relación dialéctica al adulto y al púber puede estar infiltrado de sentidos paradógicos que podrían no ser percibidos por el adulto y de ahí llevarle a una incomprensión de las señales emitidas por su paciente. El niño mayor abusa fácilmente de un lenguaje adultomorfo, podría incluso decirse que sus posiciones racionalizadoras son superadultas, como lo dice Pichón. Pero, al mismo tiempo, las palabras connotadas de una carga mágica, y al ser usadas por el adulto, toman, desde el punto de vista del paciente, un valor dinámico que podría engañar al adulto. «En el intercambio formal del lenguaje, donde a menudo las palabras no tienen la misma significación para las dos partes, la palabra clave es justamente aquella que reencuentra exactamente el punto que debe ser alcanzado» (Pierre Mâle). En realidad, es bien esta la misma situación que podemos reconocer en la relación con el paciente obsesivo, en la cual la palabra misma, no separada de los objetos internos, es decir, perdiendo su distancia simbólica, se convierte en representante de la pulsión en el sentido más clásico del término (ecuación simbólica).

El psicodrama analítico es una forma de aproximación terapéutica que permite paliar o disminuir estas dificultades de la mejor manera. Reuniendo varios psicoterapeutas, el grupo de yo auxiliares, el adolescente se encuentra confrontado, de una parte, con varios lenguajes y puede diluir el discurso en una acción teatral o dramática lúdica que a la vez permite una representación en el espacio de la escena psicodramática de sus afectos y permitiéndole a la vez tomar una distancia respecto a la función del juego. Al mismo tiempo, el agrupamiento en el mismo espacio de varios personajes evita una relación dual y su referencia mediata a las posiciones precoces regresivas y pregenitales. La regresión, que es tanto mejor controlada en su permanente referencia a la diferenciación sexuada de los yo auxiliares y del mismo lenguaje, a menudo investido de fuerzas patógenas disociantes, puede ser transcendida por el juego del cuerpo inmediatamente reinvestido en espejo en el juego de los psicoterapeutas auxiliares.

Pero yo no deseo aquí valorizar una forma más que otra de aproximación al adolescente, puesto que creo profundamente que toda estrategia puede ser buena, corta o larga, individual o grupal, psicoterápica, psicoanalítica, siempre que la relación con el adulto pueda inscribirse en el movimiento de alivio pulsional que yo he intentado elaborar anteriormente. Por esto, los intereses del sujeto serán tomados en cuenta, serán valorizados en el discurso del psicoterapeuta, incluso si éstos tienen una función defensiva, es decir, una dimensión de distanciación en la relación terapéutica. Yo creo que nunca he hablado tanto ni tan a menudo de fútbol, auto-

© Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1986;1

móviles, barcos, política, religión, filosofía que con mis jóvenes pacientes, sin por ello tener el sentimiento de perder o hacerles perder el tiempo.

Como se entiende, yo me niego a construir aquí un manual de cómo llevar a cabo la aproximación terapéutica del adolescente, no pudiendo ser que infinitamente flexible, móvil, refiriéndose ciertamente a lo que se ha afirmado ser la precesión de la contratransferencia en la constitución de una metapsicologia, es decir, de una explicación reductiva como he dicho anteriormente, del desarrollo pubertario, pero marcada por una puesta en causa personal y continua de lo que es el psicoterapeuta cara a su paciente en su realidad interna más que no importa en qué otro paciente, es decir, su autenticidad. Es por lo que yo pienso que el encuentro verdadero con una joven o un joven no puede ser el hecho de no importa qué psicoterapeuta. Este reencuentro, sea un minuto o una hora, es un tiempo de verdad. Puede ser también una cierta ascesis del médico, siempre nuevamente confrontado con sus propias argucias, sus defectos, sus mentiras o sus soluciones cojas.

© Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 1986;1