

## La pubertad y sus riesgos psíquicos<sup>1</sup>

*Judith Harders Cornier<sup>2</sup>*

En psicoanálisis, en relación al tiempo, dos nociones son fundamentales. El inconsciente es atemporal y el tiempo psíquico es el del *après-coup*, de la posterioridad. A posteriori de ¿qué? Justamente la línea que va a determinar los fundamentales “antes y después” es la llegada de la pubertad al cuerpo, una tormenta biológica que va a desestabilizar el sistema, que venía cruzando aguas mas o menos estables desde la latencia. La brisa se convierte en huracán sin previo aviso. Ese es el momento pivote donde quiero poner la lupa, acercarme a lo que Phillipe Gutton (1991) ha trabajado como lo pubertario. Mas allá de comprender la adolescencia como un proceso social, ahonda en dos procesos psíquicos diferenciados: lo pubertario y lo *adolescens*. Lo pubertario, dirá, es a la psique, lo que la pubertad es al cuerpo.

Abordar los riesgos psíquicos que pueden surgir en relación a la angustia del cuerpo en plena metamorfosis implica pensar entonces el caos necesario del proceso. Pero caos hasta donde...

Ese momento tan particular de la metamorfosis del cuerpo es sin duda el inicio de algo, a partir de un tejido de doble hilo: por un lado, la sexualidad infantil y por otro la invasión de algo nuevo, fuente de caos y creatividad. Freud lo ilustra con la imagen de un túnel que se construye desde dos extremos, en dos tiempos.

Lo genital obliga al aun niño a seguir el programa biológico y hacerlo suyo. El apremio de vida pone en tensión al aparato psíquico como en el primer momento. El segundo tiempo, tiene resonancia con el primero. Si la

---

1 Versión modificada del artículo “El cuerpo en plena mutación: pensar las intervenciones con adolescentes ante la angustia del cuerpo y por el cuerpo” presentado en una primera versión en la revista *Transiciones*. PSIMEF-APM. Número 3. 2017.

2 Maestra en Psicoterapia Psicoanalítica para adolescentes, UNAM. Analista en formación, APM.

seducción era de la madre sobre el cuerpo del bebe, el púber se ve sometido al cuerpo genital y sus embestidas desde la pasivación.

La demora, la capacidad de soportar la tensión que provoca, va a ser parte del trabajo psíquico.

La sensación es no reconocerse, perder lo conocido, saber que algo está llegando, a veces demasiado pronto, a veces demasiado lento, pero no saber muy bien qué es. Nada puede anticipar lo que se va a sentir. La mutación vuelve el cuerpo un intruso, un objeto perseguidor. Deja de ser el escudo protector garante de la intimidad y la ternura. Se convierte en un traidor que revela todas las filiaciones e identificaciones no queridas, las calenturas (hay que taparlo o mostrarlo en exceso), las vergüenzas.

Freud en 1938, en el Esquema, transmite sus últimas reflexiones sobre la psicosis y nos dice que al inicio de una psicosis existen dos motivos determinantes: o la realidad se volvió intolerable o las pulsiones cambiaron cuantitativamente.

En la adolescencia se manifiestan estos dos motivos. La realidad del cuerpo que muta y la fuerza pulsional genital que pone en ebullición el caldo de las fantasías infantiles de incesto y parricidio pero ahora con el ingrediente aterrador de que el cuerpo es apto para realizarlas.

Gutton (1991) trabaja el paso de la escena primitiva a la escena pubertaria. Llega a decirnos que entablar su adolescencia es re-conocer que su madre es una mujer. Los Laufer (1984) articulan esta misma idea desde lo que ellos denominan el fantasma masturbatorio central que define la conquista del placer sexual, las experiencias de satisfacción y una teoría propia del orgasmo como lo retomará el francés.

Se juega la intensidad de la crisis y sus tiempos, del pasaje peligroso hacia algo que puede convertirse en definitivo. Paul Claude Racamier (1992), hablando desde su experiencia clínica con la esquizofrenia, define el peligro como una crisis que se pone en marcha pero que no cuaja, no llega a ninguna otra cosa, se queda dando vuelta, congelándose.

Tenemos un acuerdo: la adolescencia es en esencia un proceso de crisis, es una clínica de los límites, no en términos de estructura sino de cualidades de síntomas:

- la despersonalización (porque no me reconozco, no se quién tengo al frente en el espejo. Son sensaciones muy cercanas al *trema* previo a la caída en la esquizofrenia descrita por la psiquiatría, algunos llaman ese estado predelirante «experiencia de fin del mundo». Y claro que se acaba un mundo, el mundo de la infancia).

- la paranoia (porque la mirada de los otros y la vergüenza son elementos cruciales y porque la adolescencia es también esencialmente tomar posición contra).

- los riesgos de vida (podríamos enumerar un sin fin de conductas de riesgo).

La problemática del tiempo es imperativa. La discontinuidad evidenciada por la crisis de la metamorfosis se vuelve intolerable y se puede buscar la continuidad a cualquier precio, el de la locura. Cueste lo que cueste. Como ya lo hemos dicho, somos testigos de muchos episodios límites en la clínica con adolescentes. El cueste lo que cueste para desafiar la continuidad puede pasar de la anorexia, a las fugas o los intentos de suicidio donde la única manera de soportar la discontinuidad es actuarla.

Los no psicóticos podemos en la medida de nuestras posibilidades lidiar con la discontinuidad, sostenemos la ilusión sabiendo los huecos, los cortes. Sabemos de ella pero podemos obviarla para seguir con la película.

En este mismo sentido el funcionamiento neurótico suspende temporalmente la satisfacción, lo que permite sentir la finitud de las cosas. El funcionamiento psicótico en cambio parece inscribirse en una rapidez que luego se convierte en inmovilidad. Recuerdo la propuesta del director de cine Darren Aranofsky en 1998 con su película *PI, el orden del caos*. Cuando al protagonista le llegan sus crisis, todo se acelera, la noción del tiempo se distorsiona y a la vez nada avanza, la pulsión parece agarrarse de la satisfacción sin soltarla jamás, aunque implique riesgo de vida.

Esta discontinuidad evidenciada en el cuerpo pone en aprieto al aparato. Recuerdo como una paciente no podía soportar los vellos axilares y púbicos. Desataba tal persecución en ella que tenía que afeitarse violentamente haciéndose heridas y cortes. Otra, al llegar su menstruación, sentía como si hubiera perdido el control de esfínter. Lloraba amargamente, se encerraba los 5 o 6 días que duraba su periodo. No soportaba ni el olor ni el flujo. Tenía que lavarse compulsivamente.

Entonces vuelvo a la pregunta de la crisis pubertaria: ¿Locura de un momento o principio de la locura de una existencia?

Para Lacan (1955), no se puede devenir hombre sin haber arriesgado algo de la locura. Gutton (1991) lo dice en otros términos. Los púberes tienen que hacer su adolescencia (y los padres sobrevivir a ella para retomar una frase de Winnicott (1971/75)). El psicoanalista francés va a retomar al psicoanalista inglés. La problemática de la ilusión es un eje fundamental de sus intervenciones. Sustener la ilusión pubertaria, desde la idea winnicotiana

de crear lo que está ahí. Siendo testigos del sujeto haciéndose, tenemos que crear fantasías. A modo de ejemplo pensemos la violencia de unos padres de un chico de 16 años, anulando sistemáticamente la ilusión pubertaria. Cualquier fantasía del chico era atacada desde argumentos pragmáticos y terminaban con exhortos de tipo: ¿Qué te has creído?, ¿Quién crees que eres?, ¿No digas estupideces? El joven, un día se escapa de su casa. Emprende un viaje en autobús hasta Veracruz. Se encuentra frente al mar y es como si de pronto despertara. Se dice a si mismo: ¿Qué hago aquí? Se asusta. Lo narra como si hubiera sido un viaje hipnótico. Otra chica de 13 años, se recuerda en la azotea de su casa. La encuentra su madre asustada porque lleva horas desaparecida. Ella está ahí sin estar, como “en blanco” haciendo eco a la categoría de psicosis blanca de Green (1983) o psicosis fría de Kestenberg (1999).

Gutton (2008), en una conferencia sobre el suicidio en adolescentes da un ejemplo. Una chica que llega a su casa y le cuenta a su madre que en la calle, le chiflaron. En un caso podemos imaginar una madre diciendo: “*porque eres muy bonita*”. En el segundo caso, podemos imaginar una madre que contesta: “*te la buscaste*”. En el primer caso la madre es tutora, garante de la ilusión pubertaria. En el segundo la madre se vuelve fuente de una fuerza paradójica. Gutton (2008) retoma el concepto de doble vínculo de la escuela de Palo Alto, el exhorto paradójico y la famosa anécdota de Watzlawick (1980) de las dos corbatas donde la única salida es la locura.

Estas contradicciones son el ingrediente por excelencia del caldo en el cual el adolescente y la familia se van a ver inmersos. Las paradojas no son solo internas (para crecer y conquistar mi autonomía tengo que reconocer mi dependencia) sino que muchas veces vienen del otro significativo: “*crece pero se siempre mi niñita*” dicen los padres sin reparar en la contradicción. Es ahí, desde la necesidad del complejo del semejante, como lo llama Freud (1895) que el concepto de espacio ampliado de Philippe Jeammet (2002) cobra sentido para mí. El sujeto parental de transferencia es tan importante en ese momento pubertario como el auxiliar para el *infans* y es ahí donde el analista puede intervenir.

Entonces sí, la adolescencia nos confronta con bordes psicóticos y según las manifestaciones que puedan tomar esos caminos nos vemos involucrados con afectos contradictorios. Al mencionarle a un chico de 14 años la premisa de la confidencialidad del espacio salvo que ponga en riesgo su vida, me miró con unos ojos inquietos, preguntándome angustiado, qué quería decir yo con esto. Algo que para otros era relativamente claro, el

peligro de vida de ciertas conductas, para él era totalmente confuso. Entendí después por qué. La angustia disparada de los padres era tal que todo era peligro en esa casa. Fumar, tomar, salir podían poner en riesgo la integridad de su hijo en las fantasías persecutorias de esos padres. Si todo es peligro entonces no podía contar nada.

Ahora, si ellos se vuelven locos confrontados a su proceso adolescente, también se vuelven locos los padres y a veces los terapeutas.

Uno de mis primeros casos como psicoanalista de adolescente, me puso en jaque varias veces ante lo que MacDougall (1989) llama el afecto del no afecto. Ella, la paciente de 13 años, es Bartleby, el personaje masculino de Melville, que a cada contacto con otro contesta imperturbable: *I would prefer not to o preferiría no hacerlo*. No es precisamente mutismo. Es, como lo destaca Pontalis (2000), una afirmación negativa. Un “no” que tiene a veces la dulzura de un “sí” insistente: un rechazo implacable. Un rechazo sin rechazar, una suerte de anulación. Entonces Bartleby se vuelve de alguna manera intratable. No cede ante su deseo pero tampoco cede ante su no deseo. Preferiría no, de acuerdo pero, ¿no qué? No hacer, no decir, no escribir, no explicar, no escuchar, no vivir, no tener cuerpo, no haber nacido, no existir. Como en la novela de Melville y el personaje del empleador, llego a hacer cosas locas, absurdas. Proponer de manera frenética, sentir que no me puedo quedar sentada, tengo que moverme para que se mueva. La resistencia de la paciente es tan radical que parece que me agito como loca. Hablamos mucho de las tendencias de pasaje al acto de los adolescentes, de su manera de ponerse en riesgo sin darse cuenta, de bordear la muerte y vivir situaciones donde están en el límite. El “preferiría no hacerlo” es una forma de pasar a la acción desbordada. Elegir callarse es una forma de pasaje al acto. El sujeto se protege de sí mismo, erigiendo murallas de hastío, de aburrimiento. Desexualiza los pensamientos y el cuerpo. Busca apagar toda representación. Esto conlleva una ruptura con las relaciones objetales y puede pasar del acto de la nada (que requiere muchísima energía) a la descarga total: del aburrimiento al terror.

El no lugar del cuerpo, la imposibilidad de sentir o la desconexión afectiva es pan de todos los días en la clínica con adolescentes. Joyce Mc Dougall (1984) apunta a lo mismo cuando piensa las conductas adictivas desde una economía psíquica de la necesidad y no del deseo. En la adolescencia, el fracaso de la cristalización del proceso de subjetivación afecta el flujo del desenlace del Edipo, sobretudo en la relación narcisista y objetal con el cuerpo sexuado. Esto entonces limita o dificulta la posibilidad

de objetos psíquicos que permitan la elaboración de estas problemáticas. Es un círculo vicioso en el cual el adolescente se encuentra atrapado y le tomará tiempo poder deshacer el nudo gordiano.

Los jóvenes rodean los embistes de sus deseos a través de la necesidad y de un movimiento pulsional más en eco con cierta desarmonía, ritmos más cercanos a Stockhausen que a Chopin. Los mecanismos de defensa son heteróclitos, obturan muchas veces los grados de capacidad de diferenciación, uso y apropiación del pensamiento. La reviviscencia de las angustias depresivas y de separación, amplificadas por el resurgimiento del conflicto edípico y las heridas narcisistas concomitantes, hacen resurgir las primeras angustias causadas por las desavenencias del objeto. Esto mismo hace que movilicen, por vías retroactivas, mecanismos defensivos arcaicos cuyo peso puede ser, desgraciadamente, muy determinante para el devenir del sujeto. Entonces surge la necesidad de una regresión narcisista, el pulsar de una externalización constante, identificaciones prestadas y muy cambiantes, buscando perdidamente una autenticidad inexistente.

Winnicott (1971) piensa en ese mismo sentido que el adolescente es ante todo un ser aislado, que necesita este estado para fortalecer la relación consigo mismo, antes de convertirse en un individuo distinto y único. La conquista del estatuto de aislado conlleva un riesgo porque se puede apuntalar a la necesidad de elementos externos como conductas alienantes como el LSD o el mutismo y la ausencia de relación con los pares. Sostenerse en la paradoja de sentirse no completo ni unificado justo en el momento en que más se necesita serlo. Dicho de otra manera, la idea de dispersión de identidad en un adolescente es compleja ya que estamos en un periodo de la vida donde justamente se pone a prueba la continuidad misma del sentimiento de sí.

Cuando William de 17 años, llega a mi consultorio, por decisión propia, pienso que los relatos de sus viajes alucinógenos son de un orden muy particular en relación con su historia; no es una dinámica propia de la evasión o del placer de conquista del cuerpo como en muchos adolescentes, es una toma solitaria, calculada, en busca de un llamado, una revelación, una epifanía sobre su propia existencia. Las angustias despertadas por los efectos de la ingesta de ácidos, eran a todas luces menores que las que sentía cuando estaba a solas o a secas con él. Su mundo interno lo perseguía como el mismo diablo. Otras veces se ponía a correr por las calles tratando de escapar de sí mismo. Llegaba sudado, angustiado, sin saber muy bien de donde arrancaba ese sentimiento de persecución. Sostener una actitud no

desafiante para contener, con mi escucha, los relatos de derrumbe narcisista del paciente fue una prueba, que me dejaba, a mí, vaciada. La amenaza de una posible ruptura psicótica negada sistemáticamente por el paciente a través de lecturas científicas y ejemplos de escritores ligados a experimentos con drogas fuertes (se lleva de vacaciones una novela gráfica sobre la vida de William Burroughs) me remitía a la fantasía de necesitar inyectarle vida, leche dulce y no ácida, soplo vital y no amargura del reflujo alucinógeno. Él vivía el objeto LSD como un remedio, un tranquilizante para sus estados de despersonalización, una respuesta a sus preguntas de identidad, un efecto peligroso de aparente cuajado, pegando los pedazos rotos de una historia afectiva desligada.

Mâle (1964) realizó una enorme contribución a la técnica terapéutica con adolescentes. El lugar del analista oscila entre una función parental y otra de tipo analítica más neutral. En este punto se ancla una seducción que tiene por objeto desarrollar en el adolescente un pensamiento sin meta, que favorezca la creación de representaciones que nutren al sujeto con su historia. Afirma que la cura tipo está basada en la necesidad de ir quitando los andamios, es decir las defensas, para volver a encontrarse con el edificio, mientras que en la psicoterapia psicoanalítica con adolescentes, la estructura del andamio está incluida en el monumento.

A su vez los aportes de Winnicott son esenciales en la evolución de los fundamentos de las psicoterapias psicoanalíticas. Por sus trabajos sobre los estados límites de la personalidad, Winnicott (1971) dio legitimidad teórica a actitudes psicoterapéuticas desde un marco referencial específicamente psicoanalítico. Supo evitar los callejones del maternaje, de la reparación y de las fantasías de ayuda incondicional que suscitan o alimentan una demanda insaciable en el paciente, llevándolo a estados de decepción a él y al analista. Entonces el encuadre bascula en otro espacio donde la contratransferencia será fundamental para poder abordar la terapia. El sentir del analista será el registro más importante para movilizar recursos posibles en el paciente. Quedo yo agotada después de las sesiones con William, en un estado de cierta manía interna, con los resortes de la angustia medio sueltos, necesito moverme, hago gestos como cambiar pequeños objetos de lugar dentro de mi consultorio, la respiración acelerada y el cuerpo tenso e inquieto. Sus defensas me ponen en jaque, a veces me enfrasco en discusiones científicas que nos oponen en un duelo, termino a veces con la sensación que no sirve de nada lo que estamos haciendo. Sé teóricamente que no es así, sé que el salto cualitativo del pensamiento

concreto al pensamiento formal, como lo describe Jean Piaget (1964), ofrece al adolescente una capacidad de combinaciones complejas que abren pensamientos novedosos, descubrimientos fascinantes. Los placeres de las construcciones mentales pueden despistarnos. Los valores que el adolescente ensaya, no sin paradojas y sofismos, las opiniones que a veces defiende con tanto ardor como irreflexión, ¿no son acaso otras tantas maneras de buscarse, de definirse, otros tantos intentos de ser y devenir él mismo? La afirmación o la vigorosa defensa del propio yo se traslucen muy claramente en los intentos de convencer, de asombrar o de escandalizar a la persona con quien habla, aunque al joven le encanta discutir, es imposible discutir con él. Discutir con William podía ser fascinante pero también frustrante, porque una parte importante de nuestros narcisismos se jugaba como apuestas locas de la novela *El jugador* de Dostoyevski (1867/1980). Sabía que sus capacidades mentales rebasaban sus capacidades afectivas. Fui en parte testigo de este proceso, a su vez catalizador y sostén, guía y autoridad en el espacio analítico. Desilusión, vacío, enojo, fracaso son piezas que componía la melodía de las sesiones. Mi capacidad de esperar y renunciar a toda actividad intrusiva fue crucial, ya que no es posible acelerar ni frenar los procesos de maduración. Paciente y terapeuta, William y yo, teníamos que tolerar no saber con exactitud hacia dónde íbamos. Pienso que esos dos años trabajando conmigo son como una carta que uno encierra en una caja y vuelve a abrir años después para recién entender el sentido. El Nachträglichkeit.

Para terminar, coloquémonos como terapeuta de adolescentes en el escenario de la metáfora del jazz, de la improvisación con reglas y recordemos a Miles Davis diciéndonos que no hay notas falsas, todo depende de lo que sigue.

## Resumen

En el presente trabajo se revisan las consecuencias psíquicas de la pubertad, las angustias propias de este periodo de crisis donde el cuerpo juega un papel preponderante como objeto intruso para el sujeto. Se retoman los trabajos de Philippe Gutton sobre lo pubertario en concordancia con las aportaciones de Donald Winnicott. Con el apoyo de varios ejemplos clínicos, proponemos pensar los riesgos psicóticos que acechan al adolescente al cruzar esta delicada mutación.

**Palabras claves:** Pubertad, cuerpo, adolescencia, crisis psicótica.



## Summary

In this paper we review the psychological consequences of puberty, the anxieties inherent in this period of crisis where the body plays a dominant role as an intruder object for the subject. It retakes the works of Philippe Gutton on the pubertarian in agreement with the contributions of Donald Winnicott. With the support of several clinical examples, we propose to think about the psychotic risks that lurk the adolescent when crossing this delicate mutation.

**Keywords:** Puberty, body, adolescent, psychotic crisis.

## Bibliografía

- DOSTOYEVSKI (1867/1980). *El jugador*. Madrid: Alianza Editorial
- FREUD, S. (1895-2001). *Proyecto de psicología*. O.C. Tomo I. Buenos Aires: Amorrortu.
- FREUD, S. (1938-2001). *Esquema del psicoanálisis*. O.C. Tomo XXIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- GUTTON, P. (1991). *Le pubertaire*. Paris: Quadrige, PUF.
- GUTTON, P. (2008). Seminario dictado para AMERPI Asociación Mexicana para el Estudio del Retardo y la Psicosis Infantil).
- GREEN, A. (1983). *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*. Paris: Editions de Minuit.
- JEAMMET, P. (2002). Spécificités de la psychothérapie psychanalytique à l'adolescence. *Psychothérapies*. 2. 22. 77-87.
- KESTEMBERG, E. (1999). *L'adolescence à vif*. Paris: PUF.
- LACAN, J. (1955-1995). El seminario. Libro 3. Las psicosis. Buenos Aires: Paidós.
- LAUFER, M. (1984). Breakdown. *Adolescence*. 1. 63-70.
- MÂLE, P. (1964-1999). *Psychotérapie de l'adolescent*. Paris: Quadrige, PUF.
- MC DOUGALL, J. (1984-2004). *Théâtre du Je*. Paris: Gallimard.
- MC DOUGALL, J. (1989-2003). *Théâtre du corps*. Paris: Gallimard.
- MELVILLE, H. (1853-2017). *Bartleby, el escribiente*. Alianza Editorial.
- PIAGET, J. (1964). *Six études de psychologie*. Ginebra: Gonthier.
- PONTALIS, J.B. L'affirmation négative. *Libres cahiers pour la psychanalyse*. 2/2000 (Nº2), p. 11-18.
- RACAMIER, P.C. (1992). *Le génie des origines*. Paris: Payot

WATZLAWICK, P. (1980-2012). *El lenguaje del cambio*. España: Herder Editorial

WINNICOTT, D.W. (1971-1975). *Jeu et réalité*. Paris: Gallimard.