

EL PROBLEMA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN LAS PRESENTACIONES ENLOQUECIDAS EN LA ADOLESCENCIA

Martin, Julia; Machado María Inés; Mayorga, Rocío; Freston, María Emilia; Kopelovich, Mercedes; Gutierrez, Nicolás; Blanco, Juan Manuel; Barbieri, Nicolás; Bertolotti, Magalí; Bianchi, Roberta; Hereñú, Mercedes; López, Adriana; Mele, Gisele; Zurita, Emiliana; Piro, María Cristina

Institución que acredita y subsidia: Facultad de Psicología, UNLP

E-Mail: juliamartin17@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Este trabajo tiene como propósito presentar al Proyecto de investigación enmarcado en el Programa Promocional de Investigación en Psicología de la Universidad Nacional de La Plata (U.N.L.P.) “Adolescencia: El problema del diagnóstico diferencial en las presentaciones enloquecidas”, y comentar sus avances. Los interrogantes que condujeron a formularlo derivan de nuestra práctica cotidiana en hospitales públicos de la ciudad de La Plata, puestos en tensión con los saberes psicopatológicos que conforman nuestro corpus de conocimiento. Nuestro punto de partida es constituido por las presentaciones enloquecidas de adolescentes que nos confrontan con continuos cuestionamiento sobre el diagnóstico y la dirección de la cura. Se opaca aún más la perspectiva al considerar la impronta insalvable de la época en estas respuestas.

El diagnóstico diferencial en psicoanálisis queda situado como problemático en la *adolescencia*, al desdibujarse en ocasiones los límites claros que permiten realizarlo, debido al trabajo que exige el empuje de la pubertad y que extrema los recursos del sujeto para la salida exogámica. ¿Qué elementos teórico-clínicos permitirían situar entonces la estructura que separa a la neurosis de la psicosis en este tiempo, donde es de considerar asimismo las relaciones desarrollo-estructura? Es ésta nuestra pregunta de investigación, de la que se desprenden los siguientes objetivos: 1.- Establecer una clínica diferencial de las presentaciones enloquecidas en la adolescencia en neurosis y psicosis; 2.- Precisar el estatuto y funcionamiento de la adolescencia entendida como síntoma en las perspectivas clínicas discontinuista y continuista en Psicoanálisis de orientación lacaniana; 3.- Analizar casos paradigmáticos de la casuística presentada en la literatura estudiada y elaborados

por el equipo de investigación, haciendo hincapié en las coyunturas dramáticas de desencadenamiento y eclosión.

Desarrollo

Nuestra metodología de investigación consta de dos ejes centrales: 1.- Análisis del material bibliográfico a partir del establecimiento de categorías específicas que permitan articular las perspectivas teóricas que han abordado el problema central de la investigación, considerando las relaciones entre adolescencia y locura sobre el fondo de la oposición neurosis- psicosis; 2.- Método cualitativo centrado en el estudio de casos paradigmáticos y de documentos clínicos extraídos de la bibliografía.

Situamos el hecho de que no existe una definición unívoca sobre la *adolescencia y locura*. En el inicio de la investigación nos dedicamos a profundizar los antecedentes en el tema, desde las perspectivas sociológica, psicológica y psiquiátrica incluso psicoanalítica.

“*Adolescencia*” es un constructo que no proviene en sentido estricto del campo semántico del Psicoanálisis, sino que los enfoques desde la perspectiva sociohistórica tienden a considerar a la adolescencia como un constructo profundamente influido por los cambios sociohistóricos, variante según la época en su inicio y fin. Aunque no sea específicamente utilizado en la obra de Freud, se derivan de sus formulaciones y de muchos autores en Psicoanálisis consecuencias para abordar dicho constructo, entre ellas: el desinvertimiento de la autoridad parental que conlleva a la famosa rebeldía y el segundo tiempo de la sexualidad (Freud, 1905), la inestabilidad de las identificaciones teorizada, la problemática de los duelos, es decir, lo que puede denominarse como el trabajo de la adolescencia sobre el empuje de la pubertad: es así como Stevens (1998) en la orientación lacaniana propone definir a la adolescencia en términos de síntoma de la pubertad, en tanto solución frente a ese real, como arreglo particular con el cual el sujeto organizará su existencia, su relación con el mundo y con el goce, en lugar de la relación sexual.

Encontramos asimismo una solidaridad estructural entre la variabilidad del constructo y lo que el Psicoanálisis aporta para su estudio en términos de los vínculos de la adolescencia con las identificaciones.

Podemos incluir a estas discusiones dentro de lo que consideramos, entonces, como un problema semántico con consecuencias teórico-clínicas. Resulta orientadora la perspectiva que se deriva de la enseñanza de Lacan en términos de las relaciones desarrollo-estructura.

Introducimos ahora los problemas clínicos asociados a las presentaciones enloquecidas en la adolescencia.

Sin duda el empuje de la pubertad conlleva una exigencia de trabajo para el sujeto, lo que demandará que cada uno utilice los recursos con que cuenta o inventa. En este punto, tanto en la psicosis clínica como en la adolescencia nos encontramos con un trabajo sobre una exigencia de simbolización, en los términos del paradigma que introduce Lacan sobre el desencadenamiento en su primera enseñanza. Ahora bien, no toda psicosis se hace clínica en la adolescencia, así como no todo adolescente que se presenta loco puede suponerse psicótico. De este modo, las presentaciones enloquecidas en la adolescencia serán el punto de partida de nuestra investigación. A continuación una breve descripción que sintetiza los problemas en la presentación clínica de estos adolescentes enloquecidos:

Betina de 16 años, ingresa al hospital en diversas oportunidades por la guardia luego de intentos de suicidio, cortes, intoxicaciones, poco afecta al lazo amable del otro que la recibe, instaura el rechazo como respuesta inicial.

Brian de 14 años es derivado por el colegio por tocar la cola a las chicas y vender cigarrillos allí, lo que quiere es tirarse debajo de los autos para ganar juicios y entonces, dinero como ya lo ha hecho anteriormente.

Flavia, 14 años, se escapa de su casa continuamente para perseguir a los chicos de su edad, quedando inmersa en diversas situaciones de riesgo: robos, golpes, abusos. No puede permanecer en la escuela, las compañeras le dicen cosas, la miran feo, se siente fea.

Melina de 17 años es internada luego de un intento de suicidio por ahorcamiento. Su vida sin sentido es llenada por un fanatismo extremo a la estrella Selena Gómez, de quien copia miméticamente frases y modos de vestirse: la fragilidad del recurso se evidencia en esta actuación correlativa a la internación de la cantante, y a una discusión con su padre.

Intentamos localizar en el curso de la investigación detalles clínicos que puedan diferenciar pasajes al acto de actingouts, soluciones imaginarias en la neurosis y la psicosis, entre otros, es decir

precisar el estatuto de los comportamientos que podemos llamar enloquecidos. Esto en el marco de considerar la complejidad de las relaciones entre desarrollo y estructura.

Las formulaciones teóricas de Lacan van acompañadas, a lo largo de su enseñanza, de diferentes formas de pensar la experiencia analítica, correlativas a una dirección de la cura particular. No por ello se consideran perspectivas opuestas y excluyentes, sino que posibilitan enfatizar la respuesta subjetiva articulada a la posibilidad de la invención, más allá de los recursos psíquicos que la estructura clínica habilita. En el tema que nos convoca, Lacan aborda la pubertad en el marco de las relaciones de la estructura con el desarrollo y lo hace en distintos momentos concernientes a los tiempos de la constitución subjetiva, así como las relaciones de intersección entre el registro de lo simbólico y lo imaginario, interesado en descubrir la relación entre el sujeto y la estructura frente a las exigencias de simbolización que lo real presenta. Cuestión que emparenta entonces a la pubertad con algunos aspectos de la conceptualización de la psicosis en su obra.

La que se conoce en términos generales como primera enseñanza de Lacan supone una clínica principalmente discontinuista, y diferencia, en función del mecanismo significativo que opera en la constitución del sujeto del inconsciente, tres estructuras: neurosis, psicosis y perversión. Es en el Seminario III dedicado a las psicosis donde Lacan reformula la clínica de las psicosis a partir de la articulación fenómeno-estructura. En *De una cuestión preliminar para todo tratamiento posible de la psicosis* (1958) formula el mecanismo significativo responsable de la fractura que da lugar a los fenómenos clínicos que caracterizan la entrada en la psicosis. A las condiciones estructurales, la forclusión del Nombre-del-Padre en el lugar del Otro y el fracaso de la operación de la metáfora paterna como sustituto del deseo materno, se articula una coyuntura dramática que exige un esfuerzo de simbolización por parte del sujeto, con la correlativa conmoción de las identificaciones, que desencadena la psicosis clínica.

En este punto, la pubertad se convierte en una coyuntura típica de desencadenamiento en tanto ese exceso pulsional requiere una tramitación simbólica donde el sujeto deberá echar mano de “los títulos en el bolsillo”. Pero también puede ser una coyuntura de eclosión de la neurosis donde ésta se presente enloquecida. En El Seminario V, Lacan (1957-1958: 201) se referirá así a aquellos significantes privilegiados devenidos de la salida del Edipo, haciendo alusión, en este momento, al significativo el Nombre-del-Padre y el del Ideal.

El segundo despertar sexual, desde la clínica de orientación lacaniana, es entendido como el surgimiento de un momento discontinuo que implica la aparición de nuevos problemas, una ruptura tanto a nivel de las identificaciones como de las relaciones del sujeto con el sexo y no meramente una reedición de los avatares de la sexualidad infantil. Frente a esto, el sujeto deberá echar mano de identificaciones pretéritas y las respuestas obtenidas concernientes al saber sobre el sexo, exigiendo un esfuerzo, un trabajo de simbolización, donde será clave la redefinición de su lugar simbólico en el mundo, comenzando por confirmar el lugar que tiene el Otro, los padres o quienes cumplan esa función, poniendo en juego la función del “puedes perderme” que Lacan aborda en su Seminario XI (1964) ligada a los desarrollos sobre el par *alienación-separación* como operación constitutiva del sujeto.

Con el avance de su enseñanza, nos encontramos con cambios en la consideración de la estructura del Otro, así como de la función y estatuto del Nombre-del-Padre, produciendo una pluralización del “Nombre-del-Padre” y dando lugar entonces a la formalización de una clínica continuista de la mano del nudo borromeo como referencia; prevalecerá entonces la respuesta del sujeto para que opere la cuarta cuerda que sostiene el anudamiento. Esto tiene implicancias sobre el tratamiento del momento de la pubertad en la que el sujeto debe enfrentar la prueba del ejercicio de su sexualidad, acentuándose su respuesta y su posibilidad de invención.

En este tiempo, Lacan tomará como referencia del segundo despertar sexual la obra de Wedekind *El despertar de la primavera* (1891). En el Prefacio que escribe en 1974 dirá que el dramaturgo aborda en esta obra el asunto de qué es para los muchachos hacer el amor con las muchachas, marcando que no pensarían en ello sin el despertar de sus sueños. De este modo, hace referencia al encuentro del adolescente con la sexualidad y al lugar de la fantasía como primera instancia psíquica para el despliegue de la misma, como lo planteara Freud al decir que la elección de objeto es llevada a cabo al principio tan sólo imaginativamente (Freud, 1905). El encuentro imposible entre los sexos, la no complementariedad, queda claramente plasmada en la obra, en la cual Wedekind nos muestra cómo los obstáculos en el encuentro con la sexualidad y la imposibilidad de significarla, pueden llevar a los adolescentes a los más trágicos desenlaces.

Desde la orientación lacaniana, los posteriores desarrollos de la clínica con adolescentes han enfatizado, desde esta perspectiva, cómo cada adolescente se las arregla con ese goce. Wainsztein (2012), hace hincapié en la noción del “despertar”, como la respuesta frente a la irrupción de lo real en el cuerpo, articulado al agujero consiguiente a nivel del saber sobre el sexo, la caída de la

referencia del Otro como verdad y la consecuente conmoción en las identificaciones . En este tiempo por ese mismo resquebrajamiento de su mundo y la redefinición de su lugar es central un padre que “orienta” en ese camino. Stevens (2008) sitúa como centrales para esa salida la articulación entre los Nombres-del-Padre y los Ideales. Diferencia la versión del padre freudiano de la versión lacaniana al hablar de un padre no sólo que prohíbe sino que orienta en relación al deseo. Lacan mismo considera al Hombre Enmascarado de la obra de Wedekind como un Nombre-del-Padre más, en tanto orienta al adolescente en el goce para poder atravesar el encuentro con lo real de la sexualidad y con el otro sexuado en la exogamia.

Estas problemáticas se complejizan con lo que se ha situado como un interrogante central en la actualidad de los debates en la clínica con adolescentes: las consecuencias de la época tanto a nivel de la constitución psíquica como de los malestares que se presentan. Miller (1997) sostiene que en muchos casos en lugar del Ideal en esta época aparece el objeto, quedando el sujeto identificado al objeto o buscando objetos para completar ese vacío. Los bordes son finos y muchas veces no hay quién o qué oriente llevando al adolescente a la respuesta más frecuente: perderse, desaparecer, ¿morir? como lo muestran el alto número de intentos de suicidios, tan frecuentes en esta etapa de la vida, así como las respuestas por el acto: diversas conceptualizaciones se dedican a estas respuestas, acting out y pasajes al acto, como salidas frente a la angustia.

Respecto a la problemática del diagnóstico diferencial en la adolescencia, vemos cómo los desarrollos que siguen la última enseñanza de Lacan acentúan la respuesta del sujeto por sobre las determinantes estructurales, pero no por ello las niegan. En este sentido, Stevens (1998) critica algunas líneas que intentan sortear el escollo clínico que implica el problema del diagnóstico estructural y diferencial en la clínica con adolescentes donde la estructura está más cubierta por cierto número de fenómenos, siendo más difícil situar y localizar un auténtico desencadenamiento psicótico o una brusca desestabilización histérica. S. Amigo (1999) coincide en la ardua tarea de un diagnóstico diferencial ya que si bien hay franco desencadenamiento en esta etapa, hay muchas presentaciones enloquecidas por la vía del acto sin bordes claros y con una irrupción de goce real sin ser por ellos psicosis. En estas crisis graves no psicóticas en la adolescencia la autora habla de fracasos en la constitución fantasmática, ubicando la dificultad en la segunda vuelta edípica del sujeto, de rearmar una investidura imaginaria, una nueva asunción de su cuerpo que pueda operar la cobertura del nuevo real que emerge. Hartmann (2000) coincide y aporta un estudio de la constitución de lo imaginario e hipótesis sobre sus consecuencias en la adolescencia.

Ahora bien, tampoco podemos negar la íntima relación que se ha establecido entre la locura, el desborde y la psicosis. Muñoz y su equipo de trabajo (2008-2010) cuestionan esta comunión y ofrecen pensar sobre las condiciones estructurales para el enloquecimiento sin por ello referirse a condiciones psicóticas.

Como hemos visto hasta aquí, se ha planteado una problemática central frente a las presentaciones actuales en la clínica con adolescentes, atravesadas por los efectos del declinamiento del Nombre-del-Padre, y la necesidad de elaborar o encontrar elementos clínicos que nos permitan en la particularidad que imprime la época acceder a un diagnóstico diferencial que considera como central la respuesta del sujeto frente al exceso de goce.

Hallazgos parciales y conclusiones

El diagnóstico diferencial es un problema en la adolescencia porque el trabajo que exige la pubertad extrema los recursos subjetivos para la salida exogámica. La hipótesis que sustenta nuestra investigación es que es posible realizar un diagnóstico diferencial en lo que se conoce como adolescencia, pero teniendo en cuenta la especificidad de las relaciones desarrollo y estructura en el momento de empuje de la pubertad entendido como exigencia de simbolización.

Luego de la revisión de la bibliografía clásica sobre adolescencia, se trata de precisar el abordaje de los inicios de la enseñanza de Lacan sobre la cuestión de la pubertad, y las consecuencias que se introducen a partir de la pluralización del Nombre-del-Padre y de la complejización de la articulación y definición de los tres registros.

Nos encontramos actualmente en el estudio de: referencias sobre la constitución subjetiva que articulan desarrollo-estructura; revisión del lugar de las identificaciones y del significante del Ideal; Esquemas ópticos, Grafo del deseo; Constitución de lo imaginario.

En los materiales clínicos revisados pudimos constatar fenómenos que pueden bien responder no a la forclusión del Nombre-del-Padre, sino a avatares en la relación con el significante del Ideal, cuestión que desplegaremos en próximos trabajos.

De esta forma intentamos localizar y formalizar los elementos clínicos que nos aporten claves de lectura para una orientación diagnóstica, no sólo en términos de la oposición estructural, sino en relación con los conceptos *adolescencia* y *locura*.

Referencias bibliográficas

- Amigo, S. (1999). Clínica de los fracasos del Fantasma. Buenos Aires: Letra Viva, 2008.
- Freud, S. (1905). "Tres ensayos de una teoría sexual". En Obras Completas, Volumen I. Madrid: Biblioteca Nueva, 1997.
- Freud, S. (1911). "Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente". En Obras Completas, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu, 1976.
- Hartmann, A. y otros (2000). Adolescencia, una ocasión para el psicoanálisis. Buenos Aires: Miño y Davila editores, 2000.
- Lacan, J. (1958). « D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose. » Écrits. Paris: Seuil, 1966.
- Lacan, J. (1974). "El despertar de la Primavera". En Intervenciones y textos 2. Buenos Aires: Manantial, 1988.
- Lacan, J. (1957-58). El Seminario. Libro V. Las formaciones del inconsciente. Buenos Aires: Paidós, 1999.
- Lacan, J. (1955-1956). El Seminario. Libro III. Las Psicosis. Buenos Aires: Paidós, 1984.
- Lacan, J. (1964). El Seminario Libro XI. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós, 2000.
- Miller, J.A. (1996-1997). "El Otro que no existe y los comités de ética". En El caldero de la Escuela no. 56. Buenos Aires: EOL, 1997.
- Muñoz, P. (2010). Las locuras según Lacan. Buenos Aires: Letra Viva, 2011.
- Stevens, A. (1998). "Nuevos síntomas en la adolescencia". En *Revista Lazos Nº 4*, EOL Sección Rosario. Rosario: Fundación Ross., 2001.

-Stevens, A (2008). "Salidas adolescentes". En Psicoanálisis con adolescentes. Buenos Aires: Pomaire, 2008.

-Wainsztein, S. (2012). Los tres tiempos del despertar sexual. Buenos Aires: Letra Viva, 2013.

-Wedekind, F. (1891). El despertar de la primavera. Buenos Aires: Editorial Quetzal, 1954