

Cuerpo y defensas patológicas en la adolescencia*

Anna Maria Nicolò

No existe en la vida una edad como la adolescencia, donde el cuerpo y sus vicisitudes asuman tan crucial importancia. Aceptar e integrar la novedad del cuerpo cambiado y sexuado además de integrar naturalmente la agresividad y reestructurar la propia identidad son tareas evolutivas de esta difícil edad.

Pero la adolescencia no es solamente una fase de la vida; es, al contrario, una suerte de enzima que estimula nuestra mente hacia nuevos fundamentos.

Permitir a la adolescencia funcionar en la mente es un proceso complejo que suscita conflictos y miedos, y mucho se juega en esa fase. En algunos casos permite el comienzo de una nueva historia.

Sensorialidad y sensualidad en la adolescencia

El asentamiento de la psique en el soma, según Winnicott, es el fruto de un proceso de personalización sostenido por la tendencia a la integración con su alternancia en las fases de no integración. Esto continúa a lo largo de toda nuestra vida y encuentra en la adolescencia uno de los puntos de enlace significativos, dado que las nuevas experiencias deberán ser vividas e integradas y estas experiencias están relacionadas con el nuevo cuerpo sexuado y con la agresividad. Así como en el nacimiento podemos hablar del asentamiento de la psique en el cuerpo, en la adolescencia es el cuerpo el que se impone a la atención de la mente (Ferrari, 1992).

Eglé Laufer (2002) discute la distinción entre cuerpo como objeto interno que representa el cuerpo libidinal, y la imagen corpórea basada en la experiencia sensorial.

El cuerpo libidinal está ligado a los recuerdos de las primeras interacciones madre-niño, mientras que la imagen está construida a partir de las experiencias sensoriales. En las situaciones normales, estos dos aspectos se conjugan en el cuerpo como objeto interno. En las situaciones disfuncionales existe –según Eglé Laufer– una

* Esta es una versión de un Trabajo publicado en <http://www.spiweb.it/>, de la Società Psicoanalítica Italiana.

escisión en la integración fuente de soluciones perversas o de odio por el propio cuerpo o aspectos del mismo. Una gran cantidad de sensaciones para integrar (o, al contrario, el terror a ellas) podrán entonces caracterizar los estados sucesivos del crecimiento y en particular en la adolescencia.

La emergencia de la adolescencia impondrá la pérdida del cuerpo infantil, y el niño que ha tenido dificultades con las relaciones primarias reaccionará tratando de mantener el "fantasma omnipotente de unión o fusión con el cuerpo idealizado y preedípico de la madre" (Laufer, 2012).

Desde el origen, las experiencias sensoriales ligadas al oído, a la vista, al olfato, al tacto, al ser tocado, a la temperatura corpórea, necesitan del cuidado materno para ser integradas. Comienza así un complejo proceso que llevará a la personalización y a la distinción del Yo y del no Yo, a la delimitación de la propia frontera.

Piera Aulagnier sostiene que la realidad será vista, disfrutada y oída tramitada por el cuerpo que representa "un mediador relacional" entre la psiquis y el mundo, y entre dos psiquis (De Mijolla, 1998, p. 22) dando lugar ya sea a un cuerpo portador de necesidades, ya sea a un cuerpo portador o receptor de deseos.

En un interesante trabajo, Elsa Schmid-Kitsikis subraya la importancia de la sensualidad. Un trastorno precoz de esta experiencia "mantiene al niño en un estado de excitación y al adolescente en una vivencia catastrófica frente a cada forma de penetración, sexual, verbal o relacional (2005, p. 393).

Gracias a la relación con el otro, a los cuidados de la madre, "la sensualidad engloba y une la sensorialidad al deseo" (2005, p. 395).

Esa experiencia, generada por la relación y el placer con el otro¹ se coloca, por eso, en el cruce entre el autoerotismo y la relación objetal y en esto encuentra un sentido y una delimitación.

La experiencia de la sensualidad está caracterizada, entonces, por estas dos vertientes: una hacia el mundo interno y la otra hacia el mundo externo y al otro más allá del yo.

¿Pero qué sucede en la adolescencia?

Nuevas sensaciones antes jamás experimentadas emergen en la adolescencia y tienen que ver con el nuevo evento de las transformaciones puberales: la impregnación hormonal, la nueva musculatura, la nueva estatura física, la maduración sexual y las nuevas experiencias ligadas a la menarca, el vello pubiano y a la iniciación sexual. Esta

¹ La relación con el otro es central para favorecer el proceso de integración de sensaciones y el desarrollo de una sana sensualidad. (Aulagnier, Meltzer, Winnicott).

última, en particular, permite, y en modo especial en la adolescente, sensaciones nuevas conectadas con experimentar los órganos internos (Laufer, 2002; Nicolò, 2011).

Retomando el debate que existe entre la continuidad y discontinuidad en la adolescencia, podemos considerar que excitan ya sea una sensorialidad como una sensualidad nuevas que emergen en esa edad y que se insertan sobre antiguas experiencias... y nuevas vivencias (adolescentes) "vuelven a visitar" aquellos antecedentes, y en particular los más originarios. A todo esto se sumará también un fenómeno por demás normal en la adolescencia: el reactivarse de las disposiciones polimorfas perversas, que están también en relación con la activación del Edipo y que son caracterizadas por confusiones bisexuales (Meltzer, 1973).

La ansiedad relativa en torno a la definición de la identidad de género en este período puede ser la expresión de una elección objetal o de problemáticas asociadas con la identidad de género, pero puede estar ligada también a las vicisitudes de las identificaciones, o a la pasividad tan temida por el adolescente. Éstas se inscriben en la "evolución del homoerotismo infantil a la pubertad" (Gutton, 2002), pero pueden ser también expresiones de una incipiente y vasta regresión. Aquellas que Meltzer llama las confusiones zonales (combinaciones boca-vagina-ano, y después pezón-lengua-heces), que el niño había aprendido a distinguir, irrumpen en la pubertad algunas veces acompañadas de una idealización de la confusión (Meltzer, 1973).

Estos fenómenos se pueden a veces organizar en una especie de perversiones transitorias (Cahn, 1991; Bonnet, 2006; Nicolò, 2009), que manifiestan la lucha que el adolescente está haciendo en la definición de sí, y son facilitadas también por la normal recomposición del Superyó, que en este período de la vida no es un aliado disponible en esta lucha (Freud, 1936). Éstos necesitan una cuidadosa evaluación, y debemos distinguir entre *acting out* perversos y las fantasías y las ensoñaciones de contenido perverso que a menudo llenan el espacio mental de estos adolescentes.

Algunos de estos *acting out* son modos de experimentar la realidad y de experimentarse, pero a veces éstos muestran el fracaso temporario o definitivo de la lucha en la fantasía y constituyen un paso más hacia la inmovilización perversa o la problemática psicótica.

Si en cambio el adolescente llega progresivamente a vivir experiencias amorosas y sexuales agradables y afectivas en esta edad, esto contribuye a su crecimiento porque lo confirma en la aceptación de sí gracias a la experiencia con el otro; en la posesión de un cuerpo diferenciado de aquel del progenitor y le permite un ulterior paso hacia la integración de la nueva sensualidad y del funcionamiento de su cuerpo sexuado.

El cuerpo integrado, el cuerpo enemigo y persecutorio

En la adolescencia una vez más, como en el comienzo de la vida, el adolescente deberá reinvestirse narcisísticamente su cuerpo, reapropiárselo simbólicamente. El equilibrio entre estas nuevas experiencias, su cuota de excitación y la capacidad de contenerla y/o de representar tales experiencias es muy importante, dado que un plus de excitación puede generar defensas contra la experimentación de estos nuevos aspectos.

Se puede verificar una escisión entre la sensorialidad y la sensualidad, o aun un exceso de excitación le hace asumir a estas experiencias una valencia traumática.

La adolescencia como enzima que activa funcionamientos de fases específicas no podrá por eso explicar, en estas condiciones, su capacidad organizativa y reorganizadora del funcionamiento mental, y se vuelve entonces consistente la amenaza de ser arrasadas.

En este punto, "es como si la realidad del cuerpo mismo asumiera un significado persecutorio (Laufer, 2002). Pero también el otro y la mirada del otro pueden hacerse persecutorios. El cuerpo se hace extraño y, como dice Gutton (2003), la renegación "de lo real" vivido como sensorial proveniente del cuerpo inevitablemente altera el examen de realidad. Desde ahí, es la misma realidad a ser negada.

El adolescente se siente asediado por sensaciones nuevas, y en especial modo sensuales. Las siente provenir del exterior y sobre todo del interior. Estas sensaciones pueden ser agradables, intrigantes, seductoras, pero también macizas, espantosas, avergonzantes e intrusivas si no se tiene la capacidad de modular, de integrar, de comenzar a elaborarlas.

El adolescente podrá entrar en una situación de estancamiento, imposibilitado de elegir entre el miedo del abandono del cuerpo prepúber y la integración del nuevo cuerpo sexuado, porque esto significa, también, la pérdida de un objeto seguro y protector con el progenitor, la confrontación con los deseos incestuosos y agresivos. Se presentarán, entonces, el terror a perder el control del cuerpo y su contrafigura, que significa perder el control de su mente.

Éste es uno de los motivos de los exordios psicóticos en la adolescencia tardía, si bien otros desafíos –como la renovación de los procesos de duelo propios del crecimiento (el *developmental mourning*) y la integración de la agresividad– caracterizan los trabajos evolutivos de este período y contribuyen en la determinación de estos problemas. Y ésta también es una de las ventajas del estudio de los procesos propios de la adolescencia,

dado que nos permite comprender mejor la problemática psicótica, las razones de su explosión.

El hecho es que en la adolescencia, el preconsciente –área tapón que regula los cambios entre el mundo interno y la realidad externa– se convierte en “más transparente y más frágil” (Guignard, 1996) y es justamente esta transparencia lo que nos consiente ver, sin pretensiones, lo que sucede en el mundo interno en reestructuración del adolescente.

Actuar sobre el cuerpo, actuar con el cuerpo

El esfuerzo para definir la identidad, como sucede en la sociedad actual, hace crecer la necesidad de aferrarse al cuerpo para protegerse de la realidad y le da importancia a la acción y a los *acting out* que se reemplazan en el proceso de simbolización. Los actos sustituyen el pensar, reflexionar, verbalizar. Una experiencia que podríamos definir al límite, y que caracteriza a nuestros adolescentes de hoy, es representada por experiencias sexuales fugaces y superficiales, momentáneas y efímeras. Estas formas que podemos definir de “neo-sexualidad” no son el prelude de una relación sentimental, son fines en sí mismas. Muy a menudo se consuman en una tarde y tienen una conexión con el grupo al cual pertenece el adolescente. Permiten experimentar sensaciones y adquieren la forma de prólogo cuando se habla con otros. El adolescente privilegia así las sensaciones en lugar de vivir una relación con el otro, con su riqueza, pero también con los naturales límites de eso. Con este tipo de comportamiento, el adolescente escinde la sensualidad de la sexualidad (Nicolò, 2009) y de esto se deriva el privilegio de la sensorialidad a expensas de pensar y a expensas de los afectos.

En la mayor parte de los casos con una buena evolución, estas operaciones son experimentaciones que de modo orgulloso pueden permitir también al adolescente hacer frente a la ansiedad de la pérdida del cuerpo y de las relaciones infantiles.

Pero a veces existe una especie de disociación afectiva del cuerpo. El cuerpo se convierte en “tema de conversación”, “fuente de sensaciones” no integrado en la mente y por eso en la subjetividad en vías de construcción del adolescente.

El adolescente se mira como exterior a sí mismo, es el espectador de sí mismo y existe en el sentir, en las sensaciones que prueba sobre la superficie de la piel vista desde afuera o vivida en el plano sensorial.

María, que está en segundo año de la secundaria, les esconde a sus padres su continua búsqueda de sexualidad. Pero entre sus compañeros no hace diferencias entre uno u otro. Es como si jugara continuamente un juego de seducción. El grupo donde

habla de esto es extremadamente importante. Pero después, al final, su actividad sexual no le da ningún placer; es un actuar continuo, una situación escindida que mantiene la excitación pero niega la afectividad. Se da cuenta de todo lo que está haciendo sólo indirectamente, cuando en el secundario se empieza a hablar mal de ella. Se pregunta por qué sucede esto. Se asombra al ver las reacciones de rabia y celos de uno de sus chicos, el único con el que había intentado tener una relación de diferente calidad.

La piel como superficie de inscripción

Uno de los ejemplos más comunes de estas dificultades de integración es la frecuente aparición de *piercings*, tatuajes, quemaduras y *self cutting*.

Por una parte, estas manifestaciones nos envían al tema de la mirada de nosotros sobre nosotros mismos y del otro hacia nosotros. A veces esa apariencia confirma la identidad y a veces nos ofrece una imagen contrastante. Podemos entonces ver la búsqueda de identidad que el adolescente está efectuando a través, por ejemplo, del modo en que se presenta a la sesión y a su frecuente y bizarro cambio de *look*. Mirarse en los ojos del otro, mirarse para existir y para conocerse son a veces caras de la misma moneda. Pero no estamos hablando sólo del modo de vestirse. Podemos hablar también del uso de la piel.

“No hay duda de que en este período, la superficie de la piel asume, en su rol de zona erógena, una función múltiple en el crecimiento del niño” (Freud, A., 1936).

El mismo Sigmund Freud (1922) afirmaba: “El yo puede ser considerado como una proyección psíquica de la superficie del cuerpo” (Freud, 1922, pp. 488-489). La piel, con las sensaciones que provoca, es internalizada como contenedor (Bick, 1968) y, como afirman tanto Freud como Anzieu, realiza funciones defensivas de paraexcitación, marca la frontera con el exterior, representa una “superficie de inscripción”, de todas aquellas fantasías, conflictos y angustias que, no habiendo encontrado – parafraseando a Anzieu (1985)– una envoltura de palabras buscan en la piel una envoltura que en algún modo las signifique...

Por abajo de estos fenómenos que reenvían a múltiples significados personales, grupales, sociológicos y antropológicos (Le Breton, 2004) se pueden ocultar dinámicas diferentes.

Los propios adolescentes les atribuyen significados diversos. Yo distinguiría dos categorías del marcar sobre la piel. La primera y más común, donde la piel funciona como una pantalla por las proyecciones del adolescente y hacia la simbolización. En este caso, los tatuajes y los *piercings* tienen una pregnancia protosimbólica; son –como dice Catherine Chabert (2000)– “tentativas de figuración” en el sentido de que parecen estar

a mitad de camino “entre la intencionalidad consciente e inconsciente” y representan al mismo tiempo “una defensa y una elaboración”.

En otros adolescentes, en cambio, estamos frente a situaciones más complejas, como por ejemplo el *self cutting*, que se ha difundido en una cierta franja de adolescentes mucho más de lo que se cree. En algunos de estos pacientes, “infligirse ellos mismos una real envoltura de sufrimiento y un intento de restablecer la función de piel contenedora no ejercitada por la madre o por el ambiente (...)” (Anzieu, 1985, p. 246). La intención es autocrearse ese *holding* primitivo gravemente dañado desde el origen.

En los casos más graves, el cuerpo está escindido y es tratado como un objeto externo y extraño, o en otras, aun, el recurso de herirse, cortarse, confiere un sentido de existencia y de realidad. Estos últimos casos deben llamar la atención al analista, porque allí se manifiesta el odio por el cuerpo escindido, y a veces son pródromos de ataques al propio cuerpo o, lo que es más grave, como tentativas de suicidio.

Cuando explota el *breakdown*

Podemos hipotetizar que el *breakdown* explota cuando el adolescente no está en grado de integrar ese temporal de nuevas sensaciones generadas por el cuerpo, sujeto y objeto de nuevos empujes sexuales y sensuales. ¡Pero no sólo eso! Estas nuevas sensaciones amenazan de hecho una personalidad que lleva en sí una integración jamás completamente experimentada antes, pero también una problemática identitaria de base que sale de su estado latente, se manifiesta, en este período. Estamos describiendo naturalmente **un escenario con varios ingresos**. El desencadenamiento del *breakdown*, si bien encuentra en el cuerpo uno de sus principales puntos de fracaso y el momento de coagulación de otras numerosas vicisitudes, como la imposibilidad de establecer fronteras flexibles del sí mismo y construir la propia individualización, las dinámicas transgeneracionales, las identificaciones alienantes, el fracaso de la pantalla protectora, la imposibilidad para efectuar el duelo de los objetos parentales, resumiendo, todos los obstáculos para la subjetivación (Cahn, 1991, p. 103.). En estos casos, se puede generar una colusión psicotizante entre una dificultad actual donde la tormenta sensorial y sexual es uno de los eventos más importantes, y una fragilidad narcisística primaria (Cahn, 1991, p. 264).

De hecho, para permitir a la adolescencia funcionar en la mente y superar las tareas evolutivas serán cruciales:

1) Las precedentes experiencias de cohesión del self gracias a las experiencias de integración sensorial y de relaciones sensoriales ya citadas.

2) La cantidad de excitación que encontrará en ese momento (el trauma actual).

3) La capacidad de pensar estas nuevas experiencias. El adolescente será desafiado a operar de nuevo aquella "elaboración imaginativa de partes somáticas, sentimientos y funciones" que constituye para Winnicott la psiquis (1949, p. 292). Será desafiado a poder figurar, simbolizar estas nuevas sensaciones, estas nuevas excitaciones.

4) La respuesta del otro, actualmente presente y no sólo en el pasado, será crucial. La respuesta del padre, del maestro, del compañero, del grupo, de la pareja y por eso también del analista podrán revelarse cruciales. Una vez más el otro estará implicado en sus capacidades de contención, de duplicación (función de espejo), de "reverie". En mi experiencia, las organizaciones psicóticas están siempre colocadas en el interior de una organización traumática de lazos psicóticos que caracterizan el origen del sujeto aun antes de su nacimiento. Lazos patológicos caracterizados de una cualidad incestuosa (Racamier), intrusiva, con identificaciones patológicas y patógenas con un objeto que hace enloquecer (García Badaracco), condicionados por mandatos transgeneracionales no elaborados ni elaborables.

El mito de Narciso y de Eco parece ser la representación de este proceso donde prevalece el retiro de la relación con el otro, y de una desorganización sensorial que lleva a la transformación del cuerpo. Como todos saben, Narciso, enamorado de su propia imagen e imposibilitado de amar a otros más que a él mismo, cae en el agua, matándose, y se transforma en un vegetal, una flor, justamente el narciso. Del mismo modo, Eco, enamorada pero no correspondida por él según una versión del mito, se transforma en una roca –y en otra versión en un sonido, precisamente el eco–. En los dos opera una suerte de desintegración sensorial y un desmantelamiento corpóreo. Asombra también en el mito la ausencia del otro y de su mirada. Cuando Narciso se mira en el agua se ve por primera vez a sí mismo y a ningún otro. Nadie le ha servido de espejo nunca antes. No podrá reconocerse en su identidad.

En otras situaciones, el adolescente se aferra al cuerpo como el último baluarte para existir. En algunos adolescentes se da una durísima lucha tratando de circunscribir el proceso. Lo podemos ver en un breve fragmento clínico.

Juan tiene diecisiete años y recorre Italia porque piensa que tiene las orejas caídas. Es operado en una ciudad del centro del país. Después lo operan del tabique nasal, pero su angustia continúa: ahora se deposita, se coloca, en los ojos. Los compañeros y las chicas no tienen una buena relación con él por causa de estos defectos físicos. Piensa que tiene los ojos fijados, su mirada es limitada, pero cuidado con decirle que tal vez está hablando de otro tipo de mirada. Un oculista de una pequeña ciudad piamontesa lo recibe una vez al mes. El paciente va desde el sur del país. Le hace hacer unos ejercicios de "reeducción del movimiento de los ojos", que parecen contener su angustia. Mientras tanto, hace viajes que lo alejan de sus padres, que angustiados entienden que deben tolerar este comportamiento bizarro.

¿A qué se debe este síntoma dismorfofóbico?

Podremos hablar en este caso de la existencia de "islas psicóticas" (Rosenfeld, 1998) que pueden concentrarse en un órgano y de este modo protegerse de la invasión del pánico psicótico. O en cambio, ¿estamos frente...

- 1) ... a un cuerpo vivido como feo, imperfecto, que expone al mundo la fealdad del self, su incapacidad, su impotencia? (Lemma, 2012)
- 2) ... o Juan se está confrontando con un cuerpo idealizado e inalcanzable?
- 3) ... o al investir en especial modo aquella parte del cuerpo está tratando de operar una especie de reapropiación?

En todo caso llama la atención esta suerte de recorrido inverso con el cual el paciente explora sus órganos de sentido, separándolos cada vez en la cura, como una anticipación de una desintegración más vasta que él busca evitar y de la cual trata de protegerse, concentrándose en un solo órgano por vez y concretamente.

Pero podemos asistir también a la manifestación de disturbios más graves, como este caso tratado en supervisión. Seguramente se trata de un adolescente muy grave que ha efectuado un largo y eficaz tratamiento farmacológico durante los primeros dos años y de una difícil psicoterapia de los padres.

Alberto tiene una vida difícil desde su nacimiento prematuro. La madre, que lo recibe con una enfermedad depresiva y la emergencia de una enfermedad autoinmune, muere cuando Alberto llega a los diez años, pero le esconderán el funeral. Aparte de su tartamudez cuando era chico, Alberto asombra por una suerte de anestesia que caracteriza su cuerpo. De muy pequeño se fractura un brazo, pero regresa a su casa casi sin pedir ayuda a nadie. Aunque la indiferencia a su cuerpo se nota también por descuidar una grave infección que larga pus y que notan sólo los otros. Después de la

muerte de la esposa, el padre de Alberto mantiene una relación muy estrecha con él hasta el momento en que decide casarse con una mujer que percibe las dificultades de Alberto, que ya tiene diecisiete años. Pocos meses después del matrimonio, un accidente automovilístico, que produce el miedo a la muerte de toda la familia, precipita la siguiente situación. Aparecen fantasías con fondo persecutorio alrededor del padre y de su compañera. Alberto inicia un tratamiento.

Fuera del ambiente familiar extendido, Alberto no tiene amigos, si bien frecuenta con éxito la facultad. Después de un año del comienzo del trabajo terapéutico, Alberto tiene una nueva crisis desencadenada por otro accidente, esta vez psicológico. La mujer del padre, Juana, ve casualmente un video en Internet donde Alberto, jugando, imita – justamente él, siempre gentil y deshinibido– una escena de violación de una colega. Juana lo reprende, y de nada sirve la defensa que Alberto trata de hacer, explicando que era una puesta en escena de la que la amiga participaba de manera consentida.

Alberto comienza a estar mal: en una sesión después de un fin de semana, cuenta que “el viernes, después de meterse en la cama, ha tenido la impresión de que muchos pensamientos lo superaban. Son insistentes y están fuera de control hasta el momento en que siente una fuerza liberarse de él, un calor proveniente de la parte baja de su vientre, a la derecha, y que sube hacia el corazón. Después tiene una gran taquicardia. Se levanta asustado de morir, pide ayuda a su padre y le solicita regresar a la cama para calmarse. En los días siguientes no sale de su casa, pero lentamente se va recuperando; tiene un comportamiento aparentemente más seguro, que le permite llevar adelante entrenamientos deportivos con el primo y cambiar su página de Facebook, donde se presenta como apasionado de *wrestling*.”

Esto será la presentación de una descompensación que debuta en las semanas siguientes, cuando verifica en el espejo una desarmonía de su cuerpo relativa al funcionamiento del lado derecho. Los objetos se le caen de la mano, siente menos fuerza en la parte derecha del cuerpo, que “va casi por sí sola”. Continúa diciendo que siente dentro de sí partes del cuerpo masculinas y femeninas, pero separadas, y tendrá la fantasía de un encuentro con una chica conocida por él, realmente no realizable. Estas temáticas evolucionarán en un episodio psicótico más franco que sucesivamente se irá retirando en el transcurso del cual sostiene haber embarazado a su amiga. Actualmente Alberto continúa su psicoterapia y frecuenta con éxito la facultad.

La discusión de este caso grave me permite ilustrar las dinámicas hasta ahora citadas. La ausencia del fin de semana había despertado la angustia por la separación y la pérdida y lo había dejado solo. Alberto ha sido descubierto en sus fantasías sexuales y en su carácter agresivo (la violación). No puede separarlas ni negarlas. Es un segundo trauma: la mujer del padre, representante de todas las fantasías edípicas incestuosas, lo reta severamente. Juana puede representar así ya sea la prohibición superyoica como

la madre incestuosa, objeto de deseo que lo aterroriza. Pero se manifiesta también la relevante presión que vemos colocada en el plano de las sensaciones del cuerpo que parecen para él ajenas.

Él piensa en volver a ser un niño chico que se dirige a la madre para regresar a su cama. Aquello que era un cuerpo erótico o potencialmente erótico se convierte así en un cuerpo de niño. Para usar una expresión de Piera Aulagnier, vemos la regresión de un cuerpo de deseo a un cuerpo de la necesidad. Intenta por esto numerosas defensas. La primera es una escisión defensiva que parece recorrer no sólo su mente sino también su cuerpo a partir de la parte derecha, contraria a la izquierda. Pero este mecanismo no se sostiene mucho.

Se precipitan en poco tiempo los impulsos heterosexuales y aquellos homosexuales hacia el padre. A esto se agrega el duelo jamás elaborado de la madre, un duelo que ya le ha sido robado. No pudiendo tener a la mujer, se convierte en mujer; no pudiendo aceptar el duelo de la madre, se convierte en la mujer que su madre había sido. Pero por suerte (por así decirlo) tiene una manera de defenderse de la descompensación total. Se produce la colocación en el soma de sus aspectos masculinos y femeninos que él siente colocados en el bajo vientre. Las sensaciones y las excitaciones de su cuerpo sexuado son releídas y resignificadas en el interior de su dispercepción somática.

¿Qué ha sucedido?

Los cambios corpóreos vividos de modo incontrolable son prontamente transformados en una especie de "pseudo alucinación", rápidamente acompañada de una taquicardia que lo asusta, por una angustia de muerte inminente tanto como para empujarlo a despertar al padre.

De Masi (2012) afirma que "las alucinaciones son justamente un derivado del uso sensorial de la mente que, en este caso, produce percepciones autogeneradas por la retirada en el propio cuerpo (...). El niño destinado a convertirse en un psicótico no usa la propia mente para entender el mundo sino para producir imágenes sensoriales placenteras".

¿Es la percepción de su cuerpo excitado que ha dado origen a una teoría fantasiosa que ha perdido contacto con la realidad? ¿O ha sido la organización psicótica que le ha hecho sentir el calor que invade su cuerpo?

Al ser al mismo tiempo varón y mujer, él es el omnipotente bisexual, el muchacho prepúber que no se define pero también el objeto perdido materno del cual no se puede diferenciar. Él evita ser, al mismo tiempo, ya sea el niño en edad de latencia

que ha perdido a la madre, ya sea el adolescente superado por la excitación sexual y por las necesidades evolutivas, sea el neonato que no ha podido encontrar en la madre enferma su contención y los cuidados necesarios para el continuo proceso de integración de las sensaciones y de la sensualidad.

En Alberto, como en otros pacientes como él, el cuerpo como objeto interno ha sufrido un jaque en su constitución a causa de la precoz privación materna, y esto ha tenido también una influencia en la sucesiva elaboración del Edipo. En una situación así de compleja, se han precipitado muchos fracasos, el de la integración del cuerpo es uno de ellos.

Al mismo tiempo, es propio en la adolescencia que se abra la posibilidad de una nueva refundación de la identidad. En la adolescencia, a diferencia de en otras edades de la vida, se pueden reabrir los juegos y podemos asistir a dramáticas cronicidades, pero también a espectaculares cambios o a reestructuraciones de la personalidad o, en otros casos, a reorganizaciones defensivas útiles para la sobrevivencia. Pero, por otra parte, Freud nos lo había enseñado cuando, relatando el delirio y el sueño de Gradiva de Jensen, nos describió con cuidado todas estas vicisitudes.