

Adolescencias actuales y problemáticas clínicas

Lic. Susana Sternbach

Miranda, de 15 años, es llevada a consulta por sus padres a raíz de una sucesión de ataques de pánico. En la primera entrevista, la analista se entera de que, además, la adolescente padece trastornos de alimentación y que a causa de estos, está por debajo del límite de su peso mínimo. Cada tanto requiere asistencia a la salida del boliche; se supone que debido a su estado de ebriedad. Los padres, separados hace ya tiempo, oscilan entre culparse recíprocamente, intentar (fallidamente) poner algún límite o "darle libertad", es decir, desentenderse, hasta que una urgencia los convoca de modo angustiante. Han realizado diferentes consultas. Nada parece resultar. Miranda suele responder con desbordes, los padres están desorientados y no saben qué posición tomar.

Durante los primeros años de mi práctica clínica, "la" adolescencia era considerada, tanto socialmente como también por gran parte de los analistas, como esa etapa difícil de la vida que imponía una serie de duelos a atravesar -fundamentalmente los referidos a la niñez-, a la vez que propiciaba el tránsito hacia nuevos proyectos identitarios, cuyo punto de arribo sería la adultez. El adolescente "adolecía de", es decir, padecía una crisis y una falta que habrían de conducir a un estado posterior asociado a la maduración y a la estabilidad, propias del ser adulto. Las descripciones del adolescente "normal" referían a un sujeto convulsionado, partícipe de una eclosión corporal y emocional que lo distanciaba del niño que había sido hasta ese entonces. Eso impulsaba a la búsqueda de una identidad no enmarcada en los códigos familiares, y que se abría así al universo exogámico. La rebeldía y la confrontación generacional,

las oscilaciones dependencia/autonomía, los cambios anímicos, tornaban al adolescente en un ser difícil para los mayores; había cierto acuerdo, no obstante, en nombrar ese desagradable estado de cosas como *la crisis adolescente*. ¿Los adultos? “Pues eran quienes con más rigor o con más tolerancia aspiraban a que las cosas se acomodaran en su sitio y el hijo asentara su cabeza, sus pulsiones y sus pies en el suelo firme del ingreso a la adultez”. (Sternbach, 2015). En cuanto a los analistas, las consultas estaban con frecuencia ligadas a dificultades en jóvenes predominantemente neuróticos, que presentaban síntomas fóbicos, obsesivos o bien angustias y conflictos que requerían ayuda profesional. Si bien ocasionalmente se podía citar a los padres, el encuadre solía ser individual, y la interpretación bajo transferencia constituía la herramienta prínceps.

¿Cuál es el panorama hoy?

Por lo pronto, y sin desestimar las turbulencias propias de ese momento de la vida, han variado en gran medida las consultas. Tal como ilustra la viñeta anterior, predominan los llamados ataques de pánico, los trastornos de alimentación, las adicciones, las conductas impulsivas, a menudo de carácter autodestructivo. Vale remarcar que esto no solo caracteriza a las demandas terapéuticas de adolescentes, sino que forma parte del espectro prevalente en nuestra clínica actual con pacientes adultos. Se trata de dinámicas de funcionamiento que se suelen denominar *fronterizas*, o de *borde*, y que se caracterizan por la derivación del conflicto al cuerpo o a la acción a través de descargas que no alcanzan a tramitarse por la vía estrictamente psíquica o representacional. Nos hallamos, por tanto, dentro de lo que podríamos llamar una predominancia de lo pulsional, que estalla dada la precarización de las redes imaginarias y simbólicas. La angustia aparece bajo una vertiente catastrófica, como un exterior que inunda o desmantela al Yo. Es una clínica del desborde, a menudo marcada por las urgencias de una pulsionalidad desencadenada. En trabajos anteriores me he referido a la cuestión de las organizaciones *fronterizas*, a sus características y a los lineamientos metapsicológicos y clínicos para su abordaje (Sternbach, 2007), por lo cual no me extenderé al respecto. Baste con decir que estas problemáticas forman parte, aun con modos más tenues o menos destructivos, de las configuraciones subjetivas actuales en la adolescencia, pero asoman ya a menudo en la niñez y se extienden durante la adultez. Guardan, por ende, estrecha relación con las formas contemporáneas de producción de subjetividad y con las modalidades que adoptan los

sufrimientos. Lo cual nos confronta con las difíciles fronteras entre psicopatología, "normalidad" y cultura.

¿Qué consideramos hoy una adolescencia normal, y en qué circunstancias indicamos la necesidad de un tratamiento? ¿No nos evoca Miranda, acaso, a otros adolescentes que consultan por situaciones similares? ¿Y qué puede aportar el psicoanálisis al tratamiento de estas problemáticas, tan diferentes de las de otras épocas? Recordemos que cuando Freud desarrolló su monumental edificio teórico, la categoría "adolescencia"... aún no existía. Y que, mucho tiempo más tarde, los síntomas que conducían a un adolescente a análisis solían ser diferentes de los que frecuentan las consultas actuales. Sin embargo, la teoría psicoanalítica continúa ofreciendo un basamento sólido y eficaz para el tratamiento de estas demandas. Con la condición de una indagación multirreferencial que inserte las problemáticas clínicas dentro de las condiciones de esta época y de las configuraciones subjetivas que esta produce. En tanto consideremos al psicoanálisis como una teoría abierta, fértil para pensar nuevos recursos y abordajes, su vigencia permanece, siempre que estemos dispuestos a visitar nuestras herramientas teóricas y clínicas.

Problemáticas actuales

Sin duda, en las últimas décadas se han producido transformaciones sociohistóricas que no solo implican la caída de algunos paradigmas naturalizados durante siglos, sino que señalan cambios anteriormente impensables en la producción de subjetividad y en los lazos vinculares.

Basten algunos ejemplos:

Los enormes avances tecnológicos, que han posibilitado el acceso y el predominio de un mundo nuevo: el mundo *online*, que coexiste con la vida que ya denominamos *offline*. La hegemonía de internet, la multiplicación y sofisticación de diferentes dispositivos de conexión, el *streaming*, el contacto a través de las redes sociales, son algunos de los ejemplos de las posibilidades, así como también de la incidencia de estas innovaciones en la actualidad.

La vida *online* impregna la existencia desde los tiempos iniciales, impulsando nuevas configuraciones subjetivas y del lazo con los otros, desde los vínculos amorosos hasta los modos de agrupamiento social. Las redes sociales parecen estar sustituyendo

a las familiares y, desde ya, a las alicaídas redes de la educación formal. Pero además la virtualidad subvierte las coordenadas lógicas con las que aprehendemos y concebimos el mundo. Las propias categorías de tiempo y espacio, matrices simbólicas fundamentales, se han transformado de modo notable: el espacio real y el virtual se entrecruzan, el tiempo se ha acelerado vertiginosamente en relación con épocas anteriores, las nociones de futuro y porvenir han perdido vigencia mientras la inmediatez se erige en valor fundamental. Todo lo cual constituye una mutación histórica profunda, tal vez equivalente a otras, solo que al acontecer en apenas algunas décadas, atraviesa la vida de unas pocas generaciones.

La noción de familia tradicional ha estallado en aras de novedosas y diversas conformaciones. Los modos de ser padre, madre, hijo son muy diferentes de los que solían considerarse normales hace no tanto tiempo; las nociones de amor, sexo, género, han sido subvertidas en su pretensión implícita de universalidad. Porque, después de todo: ¿qué es, en lo tocante a la sexualidad, la pareja, la familia, la procreación, lo femenino y lo masculino, lo "normal" en la actualidad? Desde la mentada caída del poder patriarcal, junto con el declive de la heterosexualidad como único paradigma de los vínculos sexuales y amorosos, hasta las formas naturalizadas durante siglos respecto de la identidad entre sexo anatómico, género y elección de objeto... los aspectos más íntimos de la existencia parecen haber sido puestos en cuestión.

En cuanto a los adultos, no es menor el efecto de las transformaciones sobre ellos. Las "clásicas" funciones materna y paterna, sedimentadas durante largo tiempo, a punto de haber sido consideradas universales (también dentro del psicoanálisis, debemos reconocer), se ejercen hoy de modos disímiles y novedosos. Si hasta hace algún tiempo la adultez parecía ser aliada del orden, la estabilidad y la conservación de lo instituido, en tanto la adolescencia era el desorden, la rebeldía frente a lo establecido y la transformación del mundo, esta relación ha incorporado fuertes modificaciones. Entre otras cuestiones porque, en aspectos importantes de la vida, los adultos mismos viven en una búsqueda identificatoria acorde a paradigmas de época que permiten e invitan a reciclar la propia identidad, búsqueda antes permitida predominantemente a los adolescentes. Si agregamos a esto los ideales ligados a *lo joven* nos encontraremos con una simetrización generacional que a menudo diluye las fronteras entre edades y las compacta en un tiempo que no avanza o, aún más, aspira a retroceder. Los hijos adquieren un protagonismo activo del que carecían cuando los

mandatos eran más férreos y los padres ejercían sus funciones con la solidez de sus creencias. En la actual sociedad líquida, en que los padres se interrogan acerca de los fundamentos anteriores y los jóvenes encarnan un ideal a lograr, los lugares y los roles, al igual que el líquido cuando cambia de recipiente, adquieren otras formas. Seguramente los adolescentes han ganado en independencia. Pero también han perdido en parte a los adultos que los orientaban.

Nuestros adultos, padres de los actuales adolescentes, están desorientados. No es para menos: criados hace cuatro o cinco décadas, los parámetros que los guiaban se han visto en buena medida desmantelados. Sus modos de transitar "la" adolescencia apenas son representativos de las problemáticas que parecen atravesar sus hijos. Sus posibles consejos y opiniones son desoídos, no solo por "la crisis" sino porque han perdido vigencia, a veces hasta para ellos mismos. Sus hijos pertenecen ya a otra tribu, casi a otro universo dado que han nacido y se han construido en un mundo diferente. Ellos, los anteriormente situados del lado del inconformismo y el cuestionamiento respecto de lo establecido, los denominados "rebeldes sin causa" por las generaciones adultas de ese entonces, hoy día se encuentran bastante desguarnecidos frente a las adolescencias contemporáneas.

Pero esa es solo una faceta de la cuestión. La otra, la más importante, es que los "mayores" hoy se encuentran a su vez impulsados a una búsqueda y a un reciclado de su propia identidad que los aleja, y mucho, de la presunta estabilidad o "madurez" de la adultez. Esta oportunidad social, que permite al adulto redefinir sus proyectos, el hecho de que sus elecciones no signifiquen un "hasta que la muerte los separe", es a la vez fuente de ansiedad, crisis y padecimientos peculiares. En la coexistencia conflictiva entre los ideales que los forjaron cuando comenzaron su propio trayecto, y los que corresponden a una oferta social actual cambiante que, por momentos, dista mucho de aquella otra en la que se constituyeron, muchos adultos pierden las referencias fundamentales sobre las que construyeron su vida. Situación que si bien les ofrece una oportunidad, quizás inédita en la historia, de soltar las amarras de mandatos anteriores para redefinir la propia existencia, al mismo tiempo los sumerge en un mar de incertidumbres. A la vez, la propia responsabilidad frente a las elecciones aumenta, y con ella la ansiedad, los conflictos, el temor a no tomar el mejor camino.

Todo esto enfrenta a ambas generaciones con nuevos desafíos: ¿cómo esperar que los adolescentes aspiren a un crecimiento que los impulsaría hacia la adultez cuando sus mayores, también en crisis, realizan esfuerzos por parecer casi tan jóvenes como

ellos? Por otra parte: ¿cuál es el lugar posible para los adultos, entre la desvalorización por la pérdida de vigencia generacional, y la paridad con los hijos si obedecen el mandato social de adolescentización?

Ambas generaciones enfrentan, por ende, una misma paradoja: el adulto encarna el porvenir del adolescente, pero, a la vez, la adolescencia encarna el ideal social juvenil propuesto para el adulto.

Así es que, para bien y para mal, el panorama ha cambiado mucho. Las familias funcionan a menudo al estilo de un clan fraterno, con atenuación de las funciones y las diferencias. Simetrización generacional a menudo no ajena a ciertas actuaciones adolescentes, que podrían pensarse como un llamado a padres que, en parte, declinaron su función.

Problemáticas de los analistas

¿Cómo incide todo esto en nuestra práctica? Sería imposible, salvo que nos obstináramos en sostener a ultranza una clínica anacrónica, continuar interviniendo como lo hacíamos cuando las demandas analíticas eran otras. De modo que las problemáticas actuales de los adolescentes y adultos que nos consultan, devienen en desafíos teórico-clínicos para los analistas. Nos invitan a trabajar nuestros conceptos - y a veces nuestros preconceptos- desde la metapsicología hasta la escucha clínica, los dispositivos y las intervenciones que las actuales demandas requieren. No solo eso: en la medida en que quienes ejercemos este oficio no somos observadores neutros ni recitadores de teorías asépticas sino sujetos de época, atravesados por las mismas coordenadas sociohistóricas de quienes consultan, se nos abre un cúmulo de interrogantes. ¿Cuáles son nuestros ideales respecto de la "salud"? ¿Qué consideramos normal y de qué manera afecta esto los criterios psicopatológicos con los que nos manejamos? ¿Hacia dónde encaminamos, lo sepamos o no, la tan mentada "dirección de la cura? ¿Qué consideramos cambio psíquico y qué relación guarda esto con el actual imaginario social? Sostener estas interrogaciones y estar atentos a nuestras propias impregnaciones ideológicas, se impone como responsabilidad ética.

En cuanto a la teoría, si entendemos al psicoanálisis como un sistema complejo y abierto, fértil para nuevas exploraciones, estaremos en condiciones para esa escucha que André Green propone: "un analista políglota, apto para escuchar los distintos

dialectos que conforman la heterogeneidad psíquica". (Green, 1994). Escucha atenta no solo a los significantes verbales sino a los lenguajes corporales, pulsionales, afectivos, es decir a aquellas expresiones del dolor que no han logrado ser subjetivadas y no obstante "piden" ayuda para ser significadas.

Se trata de una escucha ampliada, que a su vez posibilite contar con nuevas herramientas y perspectivas de abordaje.

Se nos extiende así el abanico de las intervenciones. Estas exceden el campo de la interpretación clásica, abriéndose a otros recursos eficaces para esos dolores vehiculizados a través de la acción y no de la palabra. Si en el campo de las neurosis se trata sobre todo de hacer consciente lo inconsciente, esta clínica nos convoca a otro tipo de operatoria clínica, en la que a menudo se trata de construir inconsciente, de tornar representable aquello que emerge por vías no estrictamente psíquicas. (Sternbach, 2016). Por eso nuestras intervenciones, desencajadas de un cliché interpretativo único, tenderán a promover la ligazón y el tejido de tramas imaginarias y simbólicas, moderando la tendencia a la descarga pulsional directa. Al possibilitar entonces el pasaje a modos de transcripción representacionales, intentamos propiciar la complejización de los funcionamientos psíquicos.

Por otra parte, los dispositivos multipersonales, a veces en combinatorias en alternancia o simultaneidad con los individuales, resultan de invalorable importancia en estas situaciones en que las fronteras psíquicas son difusas y hay fuertes déficits de subjetivación, como es el caso de la clínica de borde.

En la viñeta del comienzo, la analista realizó una serie de entrevistas vinculares, en alternancia con sesiones individuales con Miranda. Trabajó, así, no solo las dificultades de la adolescente, sino la desorientación de sus padres, quienes no se sentían en condiciones de sostener a la hija, ni tampoco de poner algunos límites necesarios para frenar actuaciones de riesgo. En las sesiones con Miranda, la presencia de la analista, su disponibilidad incluso telefónica cuando irrumpía la angustia, ayudó a ir frenando y conteniendo las actuaciones. De a poco, la adolescente comenzó a poner en palabras aquello que había descargado predominantemente por la acción. Recordemos que en toda descarga pulsional hay, aún si el sujeto no lo sabe, un llamado (o un grito) que pide significación, claro que con ayuda de otro, en este caso vía transferencia. Las intervenciones apuntaron, sobre todo, a ligar fragmentos escindidos que fueron adquiriendo estatuto representacional: no se trató tanto de interpretar contenidos sino de ofrecer un continente que propiciara la derivación de los conflictos hacia la

representación y la gradual subjetivación de los conflictos. Todo esto a través de un trabajo en equipo con un psiquiatra a cargo de la medicación y de una nutricionista para ayudar a Miranda con la cuestión alimentaria. En cuanto a las entrevistas con los padres, se realizaron algunas con ambos, otras de Miranda con su mamá o con su papá por separado. Se procuró resituar fronteras subjetivas, discriminaciones y plantear las dificultades de los adultos, quienes oscilaban entre una puesta de límites autoritaria y la complicidad con la hija adolescente. Las historias familiares fueron aportando cierta luz respecto de las problemáticas de los adultos. Luego de un par de meses, cada uno de los padres había decidido retomar análisis personal. Las sesiones individuales con Miranda continuaron y solo en ocasiones se requirió la presencia de los padres. Por supuesto, se trata de un proceso del cual esta viñeta marca solamente los comienzos.

La práctica actual es múltiple, tanto a nivel de la escucha como de los dispositivos e intervenciones que suplementan a la interpretación. Claro que esto obliga a una actualización teórica y técnica, verdadera polifonía referencial, que nos permita habitar la clínica con adolescentes desde basamentos conceptuales sólidos, abiertos a la interrogación.

Resumen

Este escrito se ocupa de enumerar algunas de las actuales demandas de análisis, en especial por parte de adolescentes, y su relación con el lugar de los padres y adultos en general. También las problemáticas que enfrentamos los analistas, lo cual nos invita a revisar y ampliar nuestros conceptos - y preconcepciones - teóricos, y a extender el campo de nuestra escucha, intervenciones y dispositivos terapéuticos, en función de las profundas transformaciones sociohistóricas que estamos atravesando.

Descriptores

Adolescencias - vínculos familiares - intervenciones clínicas - dispositivos - actualizaciones teóricas.

Present adolescences and clinical issues

Summary

This work lists some of the present analytical claims, especially from teenagers and their relationship with the place of parents and adults in general. The author also addresses issues that analysts face, which enable the widening and rethought of theoretical concepts – and pre-concepts-, and also of analytical listening, interventions and therapeutic devices, according to the profound socio-historical transformations that are currently taken place.

Keywords

Adolescences, Family ties, Clinical interventions, Devices, Theoretical Updating

Adolescences actuelles et des questions cliniques

Abstract

Cet article énumère certaines demandes actuelles d'analyse, particulièrement des adolescents, et ses relations avec le lieu de ses parents, et des adultes en général. L'auteur regard des problèmes abordés par les analystes, lesquelles permettent repenser et élargir des concepts théoriques – et des idées préconçues-, et aussi le champ de l'écoute analytique, des interventions et des dispositifs thérapeutiques en fonction des transformations socio-historiques profondes de la situation actuelle.

Mots clés

Adolescences, Liens de famille, Interventions cliniques, Dispositifs, Mise à jour théorique.

Bibliografía

- Aulagnier, P. (1977). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires. Amorrortu.
Green, A. (1993). *La nueva clínica psicoanalítica y la teoría de Freud*. Buenos Aires. Amorrortu.
----- (1994). *De locuras privadas*. Buenos Aires. Amorrortu
----- (2001). *El tiempo fragmentado*. Buenos Aires. Amorrortu.
Kristeva, J. (1993). *Les nouvelles maladies de l'âme*. Paris. Fayard.
Mauer, S.; Moscona, S.; Resnizky, S. (2014). *Dispositivos clínicos en psicoanálisis*. Buenos Aires. Letra Viva.
Rother Hornstein, C. (2006). *Adolescencias, trayectorias turbulentas*. Buenos Aires. Paidós.
----- (2015). *Adolescencias contemporáneas*. Buenos Aires. Psicolibro.

- Roudinesco, E. (2002). *La familia en desorden*. Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica.
- Roussillon, R. (1995). *Paradojas y situaciones fronterizas del psicoanálisis*. Buenos Aires. Amorrortu.
- (2007) *La función límite de la psique y su representancia*, en Lerner, H. y Sternbach, S. (comp.). *Organizaciones fronterizas, fronteras del psicoanálisis*. Buenos Aires. Lugar.
- Sibilia, P. (2010). *Mutaciones de la subjetividad*. En *La intimidad*. Buenos Aires. Psicolibro.
- Sternbach, S. (2002). *Adolescencia y cuerpo*. Jornadas Piera Aulagnier, APdeBA.
- (2003). *En los bordes: clínica actual y tramas vinculares*, en Lerner, H. (comp.). *Psicoanálisis, cambios y permanencias*. Buenos Aires. Libros del Zorzal.
- (2007). *Organizaciones fronterizas y tramas intersubjetivas*, en Lerner, H. y Sternbach, S. (comp.). *Organizaciones fronterizas, fronteras del psicoanálisis*. Buenos Aires. Lugar.
- (2006). *Adolescencias, tiempo y cuerpo en la cultura actual*. en Rother Hornstein, C. (comp.). *Adolescencias, trayectorias turbulentas*. Buenos Aires, Paidós.
- (2015) *Padres desorientados, hijos desamparados*, en Rother Hornstein, C. (comp.). *Adolescencias contemporáneas*. Buenos Aires. Psicolibro.
- (2016). *Tramas. Teoría, clínica y ficciones para un psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires. Letra Viva.