

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2014.

Adolescencia: el problema del diagnóstico diferencial en las presentaciones enloquecidas.

Martin, Julia y Machado, Maria Ines.

Cita:

Martin, Julia y Machado, Maria Ines (2014). *Adolescencia: el problema del diagnóstico diferencial en las presentaciones enloquecidas*. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/675>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/5NW>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

ADOLESCENCIA: EL PROBLEMA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN LAS PRESENTACIONES ENLOQUECIDAS

Martin, Julia; Machado, Maria Ines

Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata. Argentina

RESUMEN

Es conocida el lazo que suele realizarse entre manifestaciones disruptivas, estridentes, enloquecidas, con lo que se ha llamado “adolescencia”, o crisis adolescente. Muchas veces es un problema en la adolescencia arribar a un diagnóstico diferencial en la perspectiva del psicoanálisis, al desdibujarse en ocasiones los límites claros entre estructuras subjetivas. Este escollo se vincula con la exigencia de trabajo que demanda la pubertad al sujeto en términos de la sexualidad y la salida exogámica. Es este problema el que encontramos en las presentaciones enloquecidas que se reciben en la urgencia hospitalaria y que se convirtieron en el punto de partida del Proyecto de investigación en curso “ADOLESCENCIA: EL PROBLEMA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN LAS PRESENTACIONES ENLOQUECIDAS”. El siguiente trabajo tiene como objetivo presentar este proyecto, basado en el marco teórico construido a partir de los desarrollos de J Lacan, y las preguntas que lo sostienen. Se intentará precisar una clínica diferencial de las presentaciones enloquecidas en la adolescencia a partir de encontrar elementos clínicos que nos aporten claves de lectura para una orientación diagnóstica, no sólo en términos de la oposición estructural, sino en relación a los conceptos adolescencia y locura.

Palabras clave

Adolescencia, Presentaciones enloquecidas, Neurosis, Psicosis

ABSTRACT

ADOLESCENCE: THE PROBLEM OF DIFFERENTIAL DIAGNOSIS IN MAD PRESENTATIONS

The link between disruptive, striking, mad presentations and what is known as “adolescence” or adolescence crisis is frequently made. Sometimes is really difficult to arrive to a differential diagnosis within the perspective of psychoanalysis due to the fact that clear limits between structures are often erased. This obstacle is related to an exigency of work that puberty demands to the subject concerning sexuality and the exogamic exit. This is what we find in mad presentations in adolescents that are received as urgencies in the hospital, becoming the starting point of this Research Project called “ADOLESCENCE: THE PROBLEM OF DIFFERENTIAL DIAGNOSIS IN MAD PRESENTATIONS”. The objective of this work is to present the project, making special emphasis in the theoretical framework based on J. Lacan work, as well as in the questions that will guide the investigation. The research intends to precise a differential clinic of mad presentations in adolescence, by finding the clinical elements that provide keys to a diagnoses orientation, not only in terms of a structure diagnoses, but in terms of the concepts adolescence and madness.

Key words

Adolescence, Mad presentations, Neurosis, Psychosis

Introducción

El siguiente proyecto de investigación está enmarcado dentro del **Programa Promocional de Investigación en Psicología de la Universidad Nacional de La Plata (U.N.L.P.)**. En nuestro caso nos vimos motivados por preguntas derivadas de nuestra práctica cotidiana en hospitales públicos de la ciudad de La Plata, de allí que gran parte del equipo tenga inserción en varios de ellos. Nuestro punto de partida es constituido por las presentaciones enloquecidas de adolescentes en estos ámbitos que nos confrontaron con continuos cuestionamiento sobre el diagnóstico y la dirección de la cura. Se opaca aun más la perspectiva al considerar la impronta insalvable de la época en estas respuestas.

Partimos del 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, pero en el presente trabajo nos interesa desplegar el proceso que derivó en la formulación de las preguntas que motivaron este proyecto desde los aportes teóricos de J. Lacan y algunos desarrollos actuales, para finalmente situar la metodología y objetivos del mismo.

Desarrollo

Adolescencia y presentaciones enloquecidas a partir de la enseñanza de Lacan

Es conocida la filiación que suele realizarse entre manifestaciones disruptivas, estridentes, enloquecidas, con lo que se ha llamado “adolescencia”, o crisis adolescente. El desinvolvemento de la autoridad parental que conlleva a la famosa rebeldía (FREUD, 1905), la inestabilidad de las identificaciones teorizada (AULAGNIER, 1986), la problemática de los duelos (ABERASTURY, 1971), tienen como correlato clínico actuaciones y comportamientos “desadaptados” para la norma. El imaginario social sobre el adolescente lo describe como un “rebelde sin causa”. 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. 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.

Juan de 15 años llega traído por la policía luego de sufrir un ataque sexual en la vía pública, no puede sostener un discurso articulado inicialmente, poniéndose de relieve una sexualidad y agresividad sin velos.

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.

Intentaremos localizar en el curso de la investigación detalles clínicos que puedan diferenciar pasajes al acto de acting outs, soluciones imaginarias en la neurosis y la psicosis, entre otros, es decir precisar el estatuto de los comportamientos que podamos llamar enloquecidos. Esto en el marco de considerar la complejidad de las relaciones entre desarrollo y estructura.

Las formulaciones teóricas de J. 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 las relaciones fenómeno-estructura. Privilegia entonces los fenómenos de lenguaje, particularmente la alucinación verbal y la significación enigmática como signos estructurales de la psicosis, utilizando y reelaborando los aportes de SEGLÁS, DE CLÉRAMBAULT y JASPERS. El paradigma schreberiano y el análisis freudiano de sus Memorias le sirven para situar el desencadenamiento de las psicosis y de allí desprender en su escrito *De una cuestión preliminar para todo tratamiento posible de la psicosis* (1958) 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 no inscripción de un significativo privilegiado, el 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 (1957-1958) LACAN se referirá así a aquellos significantes privilegiados devenidos de la salida del Edipo, haciendo alusión, en este momento, al significativo el Nombre-del-Padre.

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 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 (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. WAINSTEIN (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. Por otra parte, otro artículo *Adolescencia síntoma de la pubertad* de STEVENS (2000) propone conservar el término *pubertad* para el proceso que FREUD describe y definir a la adolescencia como síntoma de la pubertad, en tanto solución frente a ese real. Es decir, como el 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.

En este tiempo por ese mismo resquebrajamiento de su mundo y la redefinición de su lugar es central un padre que "oriente" en ese camino. STEVENS en *Salidas de la Adolescencia* (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.

LACADÉE (2008) considera que la pubertad exige una respuesta orientada hacia la separación de la mano de un deseo. Ubica la respuesta por el acto como resultado de una dificultad en la separación del Otro, un impasse en la traducción, en el camino de la estructuración del deseo.

En su libro llamado *El despertar y el exilio. Enseñanzas psicoanalíticas sobre la más delicada de las transiciones: la adolescencia* (2007), LACADÉE se propone situar el real en torno del cual cada adolescente se encuentra confrontado, sobre el que tiene la chance de saber inventar su propia respuesta, aquello que le permitirá tejer lo que hace a su historia singular: aquí el psicoanálisis aporta aquello que permite esclarecer esta delicada transición.

Los debates actuales

Un interrogante central en la actualidad de los debates en la clínica con adolescentes es la dificultad en la salida por las vías del deseo, dado el desfallecimiento de la función paterna, el Otro que no existe (MILLER, 1997) y sus consecuencias clínicas tanto a nivel de la constitución psíquica como de los malestares que se presentan. MILLER 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. Adela FRYD (2008) plantea una clínica de sujetos alienados a la demanda superyoica del Otro, aunque también plantea la marginalidad, estar en los bordes como una respuestas, un síntoma como salida, tomando estudios de jóvenes en suburbios. La época desde todas las vías expone muchas veces a una demanda que supone una homogeneización de los goces, borrando la singularidad de la respuesta que el psicoanálisis rescata basado en una ética del bien decir (SOLER, 2000). 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 en su conjunto. Varias conceptualizaciones se dedican a estas respuestas, acting out y pasajes al acto, como salida frente a la angustia. La joven Homosexual (1919) y el Caso Dora (1905) posibilitan pensar clínicamente esta respuesta en dos adolescentes atendidas por FREUD, además de permitirnos acentuar los obstáculos transferenciales en esta clínica.

Los cambios en el estatuto del Otro a nivel social como singular delinean presentaciones enloquecidas, desbordadas, desorientadas donde el cuerpo y la angustia son protagonistas. Miller habla de los sujetos desbrujulados, sin orientación (2004). LACADÉE considera una "Modernidad irónica" donde los jóvenes dicen acerca de sus desórdenes en todos los sentidos en la gramática pulsional de su tiempo. ALVARENGA (2007) subraya que frente a la invasión desbordada de goce, los adolescentes quedan convertidos en meros cuerpos objetos de goce para el Otro.

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 estructu-

ral 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 francos desencadenamiento en esta etapa, hay muchas presentaciones enloquecidas por la vía del acto sin bordes claros y con un 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.

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 cuestionan esta comunión en su investigación: *Sobre las variaciones del concepto de locura en la obra de J LACAN. Su incidencia en el diagnóstico diferencial neurosis-psicosis* (2008-2010) 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, más allá de los clásicos, 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. De hecho estas presentaciones nos obligan, como profesionales de la salud mental orientados por la ética del psicoanálisis, a cuestionarnos y reinventar nuestra práctica en la cotidianeidad cada vez más "aguda" del hospital público, apuntando a un trabajo con otras disciplinas y en la invención de estrategias e intervenciones más eficaces.

Conclusión

En suma, el diagnóstico diferencial es un problema en la adolescencia porque el trabajo que exige la pubertad extrema los recursos subjetivos para la salida exogámica. Las siguientes preguntas guiarán nuestra investigación: ¿qué elementos clínicos permiten hacer un diagnóstico diferencial en la adolescencia? ¿Es pertinente reservar este término para el caso de la estructura de la psicosis? 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.

Para arribar a una respuesta, no sólo nos detendremos en la revisión del material bibliográfico sobre la temática, sino también en el análisis clínico de casos paradigmáticos, de aquellos extraídos de la bibliografía y sobretodo de los presentes en la clínica actual en los hospitales públicos. En ese sentido, se tendrá en cuenta: 1.- la fenomenología de las presentaciones enloquecidas en adolescentes; 2.- las marcas de la época en las mismas; 3.- las coyunturas dramáticas de desencadenamiento y eclosión en la particularidad del caso. De esta formar intentaremos 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*.

BIBLIOGRAFIA

- AA.VV. (2008): *Psicoanálisis con adolescentes*, Ed. Pomaire, Venezuela, 2008
- Alvarenga, E. (2008): "Ken Park", en *Psicoanálisis con adolescentes*, Ed. Pomaire, 2008
- Amigo, S. (1999): *Clínica de los fracasos del fantasma*, Ed. Letra Viva, Bs. As., 2008
- Cottet, S. (2011): "El padre pulverizado", en *Virtualia N° 15 Revista Digital de la EOL*. Julio-agosto 2011.
- Lacadée, P. (2007): *L'éveil et l'exil. Enseignements psychanalytiques de la plus délicate des transitions : l'adolescence*, Editions Cécile Default, Nantes, 2007
- Lacan, J. (1957-1958): *El Seminario Libro V. Las formaciones del inconsciente*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1996
- Lacan, J. (1962-1963): *El Seminario Libro X. La angustia*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 2000
- Lacan, J. (1964): *El Seminario Libro XI. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 2000.
- Lacan, J. (1958): "La significación del falo", en *Escritos II*, Editorial Siglo XXI, Buenos Aires, 1987, pp. 665-675
- Lacan, J. (1958): "De una cuestión preliminar para todo tratamiento posible de la psicosis" en *Escritos II*, Editorial Siglo XXI. 1987Pp. 513-564.
- Lacan, J. (1974): "El despertar de la Primavera", en *Intervenciones y textos 2*, Editorial Manantial, Buenos Aires, 1988, pp. 109- 113.
- Miller, J.A. (1996-1997): "El Otro que no existe y los comités de ética", *El caldero de la Escuela* no. 56, Buenos Aires, Argentina, 1997.
- Muñoz, P. (2011): *Las locuras según Lacan*, Editorial Letra Viva, Bs. As., 2011
- Soler, C (2000): *La maldición sobre el sexo*, Editorial Manantial, Bs As 2002
- Stevens, A (2008): "Salidas adolescentes", en *Psicoanálisis con adolescentes*, Editorial Pomaire. 2008
- Stevens, A. (1998): "Nuevos síntomas en la adolescencia", en *Revista Lazos N° 4*, EOL Sección Rosario, Editorial Fundación Ross. 2001
- Wedekind, F. (1904): *El despertar de la primavera*, Editorial Quetzal, Buenos Aires, 1954
- Wainsztein, S. (2012): *Los tres tiempos del despertar sexual*, Ed. Letra Viva, Bs. As., 2013