

## **Los adolescentes y los estigmas** <sup>i</sup>

**Beatriz Janin**

Lic en Psicología UBA

beatrizjanin@yahoo.com

### **Resumen:**

En este trabajo se desarrolla el tema de los diagnósticos tempranos en los que se rotula a un niño como deficitario y de las dificultades de los adolescentes que llegan a esa etapa crítica de la vida portando algún “cartel” que los señala como un “síndrome” o un “trastorno de...”. Este estigma suele dificultarles el rearmado narcisista, la relación con el grupo de pares y la salida exogámica. Se habla de la crisis adolescente y de los avatares particulares de la sexualidad en estos casos.

**Palabras clave:** diagnóstico – adolescencia – narcisismo - sexualidad

### **Summary:**

This paper discusses those early diagnosis in which a child is labeled as deficient and the difficulties that adolescents have to face when they reach such a critical stage of their lives burdened by such labels as being “syndromes” or “disorders”. Such stigmata will often impair the narcissistic assemblage, the relationship with the group of peers and the exogamic denouement..The subject of the adolescent crisis and the particular aspects of sexuality in such cases are also discussed.

**Key words:** diagnosis-adolescence-narcissism-sexuality.

### **1.Introducción: los diagnósticos y la discapacidad**

En los últimos años se suele utilizar para realizar supuestos diagnósticos psicopatológicos una especie de catálogo de síntomas, que no tiene en cuenta las determinaciones históricas y sociales, intra e intersubjetivas del sufrimiento psíquico.

Pero diagnosticar es algo muy diferente a poner un nombre. Un nombre que termina siendo una marca, que deja a alguien ubicado en un “siempre”.

Por el contrario, un diagnóstico tiene que tener en cuenta las vivencias del sujeto que sufre y la historia en la que se enmarca ese sufrimiento, no sólo sus conductas, y por ende es algo que se va construyendo a lo largo del tiempo y que puede tener variaciones (porque todos vamos sufriendo transformaciones).

El modo-catálogo que impera en manuales como el DSM en todas sus versiones está regido por una visión determinista y predictiva del desarrollo humano.

Se confunde así el rasgo con el ser (se “es” un trastorno) y la conducta actual con una identidad de por vida.

En relación a los niños y a los adolescentes, esto cobra muchísima importancia, porque termina siendo un pronóstico de su vida, en el momento en que ésta está en construcción.

Suponer que diagnosticar es nominar nos lleva a un camino muy poco científico, porque desconoce la variabilidad de las determinaciones de lo nominado y por

consiguiente puede agrupar problemas muy diferentes sólo porque su presentación es similar.

Es claro, por ejemplo, que el movimiento de un niño puede ser considerado normal o patológico según quién sea el observador, así como el retraso en el lenguaje puede ser ubicado como “trastorno” específico o como síntoma de dificultades vinculares según quién esté “evaluando” a ese niño.

Al considerar que con la descripción de síntomas ya sabemos lo que le sucede a alguien, se pierde toda posibilidad de preguntar y de preguntarnos, de dudar, investigar y descubrir lo que no estaba a la vista. y de encontrar allí a un sujeto que pueda decir sobre su sufrimiento.

Los malestares psíquicos son un resultado complejo de múltiples factores, entre los cuales las condiciones socio-culturales, la historia de cada sujeto, las vicisitudes de cada familia y los avatares del momento actual se combinan dando lugar a un resultado particular.

En los niños y adolescentes es central tener en cuenta las vicisitudes de la constitución subjetiva y el tránsito complicado que supone siempre la infancia y la adolescencia así como la incidencia del contexto. Hay así estructuraciones y reestructuraciones sucesivas que van determinando un recorrido en el que se suceden cambios, progresiones y retrocesos. Las adquisiciones se van dando en un tiempo que no es estrictamente cronológico ni es el mismo para todos.

Hoy, los niños que no responden a las exigencias del momento son diagnosticados como deficitarios, medicados, expulsados de las escuelas.

Son estigmatizados y estigma implica marca impuesta en hierro candente, bien como pena infamante, bien como signo de esclavitud.

En medicina, se le da ese nombre a la lesión orgánica o trastorno funcional que indica enfermedad constitucional y hereditaria. Es decir, es una marca de por vida. El niño o el adolescente queda así atrapado en un decir sobre él que lo desconoce como alguien complejo y contradictorio y, lo que es más grave, que lo desconoce como sujeto que transita un momento de crecimiento y cambio.

Sabemos que en el proceso identificatorio el que un niño sea ubicado en una historia, que se le transfiera una apuesta narcisista, es indispensable para la autonomía del yo, como nos lo ha enseñado Piera Aulagnier (P. Aulagnier, 1977). Entonces, ¿qué efectos produce en un niño el que se lo considere habiendo sido siempre así y dejándolo sin futuro?

¿Qué ocurre cuando se desmiente la historia del niño y se anula el futuro como diferencia? Pienso que dejar a un niño o a un adolescente sin futuro es encerrarlo en un eterno ahora.

Y esto me parece que es crucial: si alguien fue así desde siempre (es decir, sus padeceres no se constituyeron en una historia) y va a ser así toda la vida... sólo queda paliar un déficit.

Para poder constituirse como sujeto autónomo, un niño necesita ser ubicado en una historia y que se tejan con él sueños y esperanzas, es decir, que no se lo vea como alguien que tiene un destino marcado.

Un problema muy serio con los niños es que no sólo quedan en un lugar en el que pasan a “ser” esa sigla que se les endilga, sino que son prisioneros de ella. No pueden cuestionarla, ni ponerla en duda.

Pero además, un niño que es visto con un Déficit o un Trastorno, pierde la mirada esperanzadora de sus padres, por lo que los ideales que se hubieran podido poner en él caen y en ese camino pierde a su padre (en tanto un hombre invierte al hijo como proyecto, como sucesor, lo lanza al futuro). Entonces, un niño que ha quedado rotulado tiene su futuro aniquilado.

Las palabras, los silencios, las miradas que le son dirigidas van todas en un mismo sentido: ya no se le habla a un niño sino a un niño que es un trastorno, un niño deficitario. Y se borran ahí sus múltiples posibilidades de cambio.

En la escuela se supone que necesitará un trato especial, por lo que cuando reacciona como cualquier niño, se le dan respuestas bizarras. Se supone que hay que tener un cuidado especial, que no se lo puede retar porque es un niño "especial", que hay que hablarle de un modo particular porque si no, no entiende. Funcionamientos psicotizantes, que en lugar de construir psiquismo destruyen las posibilidades de subjetividad.

Piera Aulagnier plantea que lo que diferencia el deseo de la madre del deseo del padre por el hijo se podría resumir en: 1) "El deseo del padre apunta al hijo como sucesor de su función, lo proyecta más rápidamente a su lugar de futuro sujeto. Desde un primer momento, privilegia en el hijo el poder paterno y el poder de filiación futura. 2) "El narcisismo proyectado por el padre sobre el hijo se apoyará, en mayor medida que el de la madre, en valores culturales." (Aulagnier, 1977 : 157).

Esto lleva a que un hijo al que se le ha colgado un rótulo, que es un déficit de ... o un trastorno de... no pueda ser investido como hijo por el padre. Es decir, no sólo lo encasillamos en un lugar del que le resultará muy difícil salir, sino que estamos creando patología, en tanto lo dejamos fuera del circuito de los deseos paternos. De este modo, tenemos que pensar que la mirada que un niño recibe es estructurante de su ser.

Además, el diagnóstico en niños es algo que va variando. Si fijamos lo que le ocurre, hacemos justamente lo contrario a lo que implica la cura: frenamos el movimiento de la vida y trabajamos al servicio de la pulsión de muerte, es decir, en la línea de la pura repetición de lo idéntico. Si frente a la pregunta por el diagnóstico, podemos decirles a los padres que ese niño va cambiando, que es uno hoy pero fue otro ayer y será otro mañana y que entonces dar un diagnóstico sería como tomar una foto que inevitablemente va a ser vieja en poco tiempo, le vamos dando la posibilidad de poner en movimiento lo que en él se ha rigidificado. Justamente podemos pensar que las patologías tempranas tienen que ver con fijaciones a modos defensivos, a modos de satisfacción pulsional, a formas de expresar la desesperación, y eso es lo que debemos ir abriendo para que pueda ir encontrando nuevos caminos. Y sería imposible hacerlo sin diagnosticar cuáles son esas formas, pero mucho más si lo que hacemos es obturar toda posibilidad de cambio confundiendo el efecto de esos funcionamientos con el "ser" del niño. Entonces, el diagnóstico no se puede formular en una sigla ni se hace en una entrevista.

Indudablemente, sostener el pensamiento complejo se hace difícil y tendemos a ordenar, simplificar, a reducir a leyes claras y distintas lo intrincado y ambiguo de la vida, que siempre resulta inquietante. Pero esa reducción puede ser peligrosa,

porque nos vuelve ciegos a la realidad de los avatares del ser humano y puede derivar en la anulación de lo propiamente humano.

¿Cómo plantear entonces, en una sigla, toda la complejidad de lo que le ocurre a un sujeto? Sólo en un movimiento desubjetivante en el que el otro deja de ser sujeto.

Considero que ningún sujeto puede ser reducido a un "sello" sin desaparecer, como sujeto humano, complejo, contradictorio, en conflicto permanente, en relación a un entorno significativo y por ende, con un cierto grado de impredecibilidad, esa libertad posible....a la que intentamos acceder.

## **2. El proceso adolescente :**

La adolescencia supone varias transformaciones. Hay que transitar varios duelos, lo que produce tristeza por lo perdido y angustia frente a la incertidumbre de lo nuevo. La sexualidad plantea nuevas exigencias y el narcisismo es jaqueado. Los modos de resolución de la crisis pasan por el encuentro de un amor fuera de la familia y la posibilidad de armar y desarrollar proyectos que impliquen algún tipo de inserción social.

Mientras se es un niño, se puede suponer amado por todos si se es amado por los padres y éste es casi un derecho por el simple hecho de existir, pero la salida al mundo implica la puesta en juego de las propias posibilidades frente a otros. Así, el adolescente busca valores alternativos a los de los padres, modelos e ideales a los que intentará responder y en el cumplimiento de los cuales tratará de recuperar la imagen perdida, el narcisismo golpeado.

Entonces : 1) duelos a elaborar por el cuerpo perdido, por los padres de la infancia, por la omnipotencia infantil;

2) irrupción de los deseos incestuosos reprimidos que exigen un "plus" de trabajo al aparato psíquico. Es esta irrupción de lo reprimido lo que lleva a P. Gutton a plantear la pubertad como una especie de "locura" momentánea. (Gutton, 1993)

3) tambaleo de los sostenes narcisistas infantiles, con reactivación de la angustia de separación

4) segunda oportunidad de subjetivación, con un reordenamiento representacional que implica "barajar de nuevo" lo ya inscripto y abrirse a nuevas inscripciones.

A la vez que el púber se hace cargo de las nuevas exigencias internas y externas, los padres tienen que aceptar este "segundo proceso de separación e individuación". (Blos, 1991)

También, tenemos que tener en cuenta que, en tanto crisis de identidad, él no sabe quién es ni con quién está. ¿A qué padre se dirige en cada momento?.

Muchas veces, es difícil saber a quién le hablamos y quién es el que nos responde en ese momento. Como un caleidoscopio, ¿cuántas caras tiene? "De pronto se ríe sin motivo y al rato está enojadísimo, o llora sin que sepamos por qué", dirán algunos adultos.

Así, dificultades en su vida de relación, inhibiciones, mal desempeño en la escuela, actuaciones, son habituales en esta etapa de la vida.

Hay que tener en cuenta que, muchas veces, lo que predomina como base de todo esto, es una depresión acompañada de angustia. Dolor por la imagen, el lugar y los padres perdidos y angustia por no saber quién se es, por no reconocerse en ningún espejo.

Pulsiones difíciles de integrar, la propia imagen cambiante y cuestionada, los deseos edípicos que insisten.... Un cuerpo que no puede ser dominado, que implica exigencias difíciles de satisfacer y una identidad que estalla en mil pedazos.

Aquello en lo que se basaba el amor a sí mismo trabajosamente conseguido, suele desmoronarse.

Sin duda, predominan las angustias de separación, que reactualizan angustias primitivas, como aquellas tempranas de la separación con la madre.

Suelen aparecer, entonces, en los adolescentes, dificultades para realizar la tarea de apropiación de su propia subjetividad, a partir de la doble coacción de la pulsión y del objeto.... Los adolescentes quedan desbordados frente a las exigencias del mundo externo y las de su propio mundo pulsional. La actividad representativa suele no ser suficiente para integrar esas demandas y el adolescente suele ser alguien diferente cada día, tener opiniones contrapuestas, fluctuar entre posiciones disímiles...

Frente a esto, la mayoría de los adolescentes se enfrentan, pelean,

Pero hay adolescentes que tienen muchas dificultades para enfrentar la tarea que impone el pasaje por la adolescencia y, frente al dolor de las pérdidas y la incertidumbre del futuro, renuncian a la pelea.

Tres cuestiones importantes a tener en cuenta:

- 1) Una tarea fundamental de todo adolescente es escribir una historia, su propia historia, sublimando sus pulsiones y desplegando un mundo fantasmático.
- 2) En la adolescencia, el grupo de pares pasa a ser el mediador entre la situación infantil endogámica, el hallazgo de objeto y el desasimio de las figuras de los padres. Cada grupo tiene un lenguaje, un tipo de vinculación corporal, un tipo de ideales y de vida pulsional predominante. Es un conjunto en el que rige una lógica interna que los articula a todos. Y funciona como un reaseguro narcisista, como un modo de ser alguien, a la vez que permite una investidura homosexual sublimada de los vínculos.
- 3) El pensamiento, como pensamiento secundario, tiene un lugar privilegiado. La capacidad de diferenciar y mentalizar; la generación, utilización y apropiación de sus ideas, le permitirán reconocerse siendo él mismo, con cierta autonomía y frenar la tendencia a la actuación. Un pensamiento en el que la fantasía tenga lugar, en que la irrupción de lo primario sea incorporada sin ocupar todo el espacio psíquico, facilita el proceso adolescente.

### **3.Los "déficits":**

Pensando estos avatares en un adolescente que presenta, desde pequeño, notorias dificultades en algún terreno, ¿cómo se juega la irrupción de la genitalidad? y ¿cómo armar proyectos? ¿Cómo pensar el despegue imprescindible en alguien que ha quedado marcado como el "deficiente"? Pienso que la resolución de las cuestiones fundamentales de la adolescencia se dificultan en un niño que es ubicado por los otros como "discapacitado" a partir de alguna dificultad.

Ya si pensamos en los tres últimos puntos, veremos que, muchas veces, no se ha podido armar una historia a ser contada, que carece de un grupo de pares y que no se lo reconoce con pensamientos propios.

Si no se lo ubica como sujeto de una historia, ¿cómo historizarse?, ¿qué historia construir-reconstruir?.

A la vez, la carencia de un grupo de pares le complica la posibilidad de reconocerse en otros iguales. En tanto agrupable como discapacitado, loco o portador de un síndrome, el grupo posible es un grupo desvalorizado.

Y el armado de un pensamiento secundario del que el adolescente se apropia, suele ser insuficiente cuando alguien quedó instalado en el lugar de dependencia absoluta.

Es claro que la diferencia entre pensar a alguien como un sujeto con dificultades que puede ir resolviendo (o frente a las cuales irá encontrando nuevas posibilidades) y pensarlo como alguien que está marcado de por vida como discapacitado, es abismal. Como afirma Elizabeth Roudinesco, "Es inútil, por último, preocuparse por la significación del discurso de los enfermos mentales si el sujeto que padece locura no es más que un discapacitado de la cognición: para tratarlo, ¿no será suficiente clasificar sus síntomas en la categoría del DSM IV más apropiada a su conducta, luego administrarle los neurolépticos correspondientes? A lo sumo, podremos intentar, con la ayuda de exhortaciones diversas, persuadirlo de no razonar más al revés" (Roudinesco, 2002: 71).

Cuando lo que predominan son las certezas, la clasificación psiquiátrica o neurológica, ¿qué espacio queda para preguntarse sobre qué ocurre con un sujeto? ¿No estamos coagulando transformaciones posibles en un momento que se define por la capacidad de transformación?

Ahora, si la adolescencia implica, como dijimos antes, que el adolescente resuelva tanto la salida a una sexualidad genital como que reencuentre nuevas formas de sostén narcisista, ¿qué puede pasar cuando viene marcado, desde la infancia, como "niño-problema"?

Si la posibilidad de pensar, de representar el mundo y representarse, apropiándose de su actividad de pensamiento, es fundamental en esta etapa, ¿cómo hacerlo si se lo declara "incapaz de pensar autónomamente", si se piensa por él, si se lo pasiviza?

Cuando un niño nace, se juegan con él proyectos, ilusiones... Es posible que se intente curar a través suyo heridas narcisistas, renovando esperanzas. ¿Qué ocurre cuando el hijo nace con alguna dificultad o, cuando en su desempeño posterior, no cumple con lo esperado? En tanto decepcionante, es vivido como atacante de los deseos parentales, como afrenta narcisista, y predomina la ambivalencia. Esto suele conducir a un vínculo de no-separación, de relación en la que se fluctúa entre cuidados especiales, dedicación casi exclusiva y momentos de exclusión y reproche.

Cuando ese hijo tiene que afrontar la "segunda separación" (no habiendo concluido muchas veces la primera), ¿cómo tolerarlo?, ¿cómo hacer una apuesta a su capacidad de desarrollo autónomo si esto ha sido tempranamente cuestionado? El golpe al narcisismo de los padres se renueva y la ambivalencia suele acrecentarse.

¿Cómo construir la subjetividad en un mundo en el que no hay una mirada posibilitadora, sino más bien se está marcado por el "no podés"? ¿Cómo reconstruir una identidad, un armado narcisista si no hay logros acordes a las nuevas exigencias del contexto?

¿Cómo separarse de los padres en una separación que inevitablemente implicará lucha, pelea, si se los supone necesarios para resolver los anhelos más básicos? Afirma P. Gutton: "Los cambios introducidos en los funcionamientos del Ello y del Superyó lesionan al yo. Si los apuntalamientos narcisistas no son suficientemente buenos, la capacidad para crear objetos internos no es autónoma, los fenómenos psíquicos de la pubertad no se sostienen, la escena puberal no puede jugarse". (Gutton, 1993 : 235)

Si el dominio del propio cuerpo y del mundo parecen ser fundamentales en la construcción de la representación de sí, ¿qué pasa cuando esto falla? ¿Y qué diferencias habría en ese sentido entre lo que ocurre con un hombre y con una mujer?

En los varones, ¿cómo se constituye el proyecto? ¿cómo ser aquél que promete? Y en las mujeres, ¿cómo armar una historia amorosa sin que se transforme en tragedia?

En ambos sexos, las diferencias... las dis-capacidades... Eso que lo deja "fuera de", "distinto a".... inerte frente a otros, pasivo, necesitado de la ayuda de otros. Para Gutton, la pubertad tiene efectos sobre la vivencia de la discapacidad y la discapacidad sobre la vivencia de la pubertad. Para este autor el riesgo esencial reside en la posibilidad de que el handicap sea sobreinvertido por el adolescente o por sus padres y no sea solamente percibido como una falla. Falla del cuerpo a cuidar o necesidad de algún tipo de atención especial, esto puede llevar a la generalización: "no puede". (Gutton, 1993)

El estatuto de discapacitado puede hacer entonces obstáculo al proceso adolescente. En ese caso, en lugar de devenir hombre o mujer, el individuo se reconoce como deficitario; y la diferencia estructurante no es ya la de los sexos sino la que separa a los "normales" de los "deficientes".

Así, en algunas familias, la adolescencia del hijo está marcada por el rechazo a la independencia de ese hijo o hija y, sobre todo, por la desmentida de su autonomía sexual (en tanto la sexualidad es vivida como terrorífica), en un lazo que sostiene la endogamia y el incesto.

"La adolescencia es un momento en que el sujeto y su familia renegocian psíquicamente su lazo con el handicap, lo que ocasiona ciertos reacondicionamientos de sus investimentos libidinales", afirman Florian Houssier y Régine Scelles. (Houssier, Scelles, 2000)

Si todo adolescente se encuentra frente a un cuerpo que le es extraño, el que tiene una discapacidad se encuentra no sólo con un cuerpo que él no reconoce como tal sino con que los padres observan alarmados los cambios corporales. La genitalidad, vivida como monstruosa, irrumpe y a la vez, muchas veces, los padres no pueden reorganizar el lazo con el hijo. Y, mucho menos, posibilitar la salida exogámica.

Así, el papá de una niña de once años, insistía en lo peligroso que era que la niña se moviese sola, en tanto "podía ir con cualquiera", pero simultáneamente, seguía entrando en el baño mientras ella se bañaba. Siendo el padre el que la miraba, nada "malo" podía ocurrirle.

De este modo, una salida patológica queda facilitada: las fantasías incestuosas (que tiene todo adolescente) no son reprimidas sino que, al ser desmentidas o desestimadas, llevan a un pasaje al acto.

#### **4.El narcisismo**

Es frecuente que la crianza de un niño que presenta una dificultad, o al que se supone deficitario, produzca una fractura narcisista que se “cierre” con una dedicación excesiva, con la idea de que se ha “dado la vida” por ese niño. Esto lleva a algunas familias a encerrarse, ya sea por vergüenza por la diferencia, ya sea por desmentida de la misma en un vínculo endogámico, sin demasiadas conexiones con el afuera.

Y si una familia se repliega sobre sí misma, sintiendo que el contexto es adverso, los movimientos de individuación de cualquiera de sus miembros representan una amenaza para el equilibrio familiar.

El contrato renovado con el mundo es clave: el niño tiene que poder armar su narcisismo secundario en base a un reconocimiento de logros futuros, pudiendo fantasear un futuro mejor.

Piera Aulagnier afirma: "Si este futuro es ilusorio, lo que es indudable, el discurso de los otros debe ofrecer en contraposición la seguridad *no ilusoria* de un derecho de mirada y de un derecho de palabra sobre un devenir que el yo reivindica como propio; solo a ese precio la psique podrá valorizar lo que "por naturaleza" tiende a huir: el cambio." (Aulagnier, 1977: 169) Cuestión que se complica si los otros no pueden fantasear un futuro diferente, si no se lo piensa en proceso de cambio, de crecimiento.

Además, en tanto la familia se ha replegado sobre ella misma durante la infancia del niño, y se ha ubicado como “salvadora” de éste, la cohesión deber ser sostenida a cualquier costo y, en tanto edificada sobre la dependencia de un miembro, el adolescente no puede ser ubicado como autónomo. Así, los padres suelen juzgar al adolescente incompetente para independizarse, a la vez que erigen defensas que desmienten la separación entre los miembros de la familia. Así, la fantasía de una madre envolvente, todopoderosa y terrorífica, que se puede encontrar en todo adolescente y que plantea avatares particulares a la transferencia en el análisis, se potencia con estos pacientes.

La angustia de separación muestra las dificultades en la constitución del yo por parte de todos los integrantes de la familia.

En esas situaciones, la seguridad de base y las satisfacciones no pueden ser obtenidas más que en el seno mismo de la familia, lo que se acompaña de una descalificación de la apertura sobre objetos no incestuosos extrafamiliares. La familia es entonces un objeto libidinal que absorbe el pensamiento individual para tender hacia un pensamiento único, interdependiente. La separación de los individuos es vivida como un acontecimiento imposible, fuente de angustia catastrófica.

Esta separación, como plantea Piera Aulagnier, se da sobre todo a nivel de pensamiento. Así, son frecuentes escenas en las que los padres me comentan un suceso, delante de un púber, diciendo "Él no lo sabe" y, cuando le hago referencia a que está escuchando, la respuesta es: "Pero no entiende" o "Está siempre distraído".

El que un adolescente sea ubicado como "especial" trae consecuencias en sus posibilidades de movimiento autónomo. Y la autonomía es uno de los logros de la adolescencia.



Como plantea Janine Chasseguet-Smirgel, "el ideal del yo implica la idea de proyecto. Fain y Marty (1959) hablan, más concretamente todavía, de esperanza. Esperanza y proyecto implican posposición, rodeo, inscripción temporal, que son característicos de un modo de funcionamiento mental según el principio de realidad. El conjunto evoca la idea de desarrollo, de evolución." (Chasseguet-Smirgel, 1991: 50-51). Podemos decir que los proyectos son la presencia de la pulsión de vida allí donde el narcisismo primario se quiebra, muestran la distancia con el ideal y a la vez lo ubican como posible. Proyectos y esperanza permiten desplegar el empuje pulsional de un modo mediatizado, frenar la pura insistencia de la muerte.

### **5.La sexualidad :**

Cuando el niño tiene una discapacidad motriz suele quedar pasivo frente a los otros, con fallas en la construcción de la imagen de sí y, sobre todo, sintiéndose impotente para actuar efectivamente sobre el mundo.

Al entrar el niño en la pubertad, esto se complica, en tanto el cuerpo se le escapa irremediabilmente (a todo adolescente) y el esfuerzo es de reorganización de huellas mnémicas ligadas a la actividad. Aquí, al no encontrarse con ese bagaje, es más difícil construir la salida.

Muchas veces, el contacto con el cuerpo del hijo se mantiene como si no hubiese crecido. El pasaje del vínculo de caricias y cuidados corporales a una relación de palabras, fundamental en la adolescencia, no se produce en estos niños. Y se los sigue tocando en pleno momento de incremento de las pulsiones sexuales, quedando reducidos, en general, a ser un "puro cuerpo", con el agravante de que, en algunos casos, es un cuerpo con el que el investimento libidinal implicó una alta dosis de formación reactiva.

En tanto la sexualidad es desmentida, y la genitalidad del hijo vivida como monstruosa, el incesto está allí en acto, como posibilidad permanente, en la insistencia del contacto físico.

¿Cuál suele ser la mirada de los padres frente a ese niño-hombre y frente a esa niña-mujer que quedan expuestos a las miradas de los otros? ¿Cuánta vergüenza, miedo, sensación de límite, se juega allí?

Los varones suelen ser ubicados como potenciales atacantes.

Con las mujeres se produce un doble efecto : son objeto de una mirada en la que se delata el deseo y a la vez, cuando algo de lo corporal delata la diferencia (como en el caso de adolescentes que tienen rasgos o expresiones faciales que pueden ser reconocidos como patológicos), aparece el rechazo. En los adultos que rodean a la adolescente suele predominar el temor y la desobjetivación de la misma. Se la supone con deseos desenfrenados y posible víctima de ataques sexuales. Frente a esto, no se le habla del tema. Se da por sentado que no entiende, que no puede construir un freno interno, que deberá depender siempre de los otros (de una mirada vigilante de otro), es decir, que deberá ser niña siempre.

Fantasías de violación y promiscuidad sexual son los fantasmas que aparecen en los padres. Para defenderse de la emergencia de estas representaciones angustiantes, desmienten la presencia de los caracteres sexuales secundarios y la emergencia de la genitalidad en el hijo. Esto perturba la aceptación por parte

del niño de los cambios corporales, lo hace más extraño a sí mismo y lo torna más frágil, en tanto no le permite rearmar su identidad con esa nueva realidad. La mirada de los otros le confirman los peligros que lo acechan.

Por la fragilidad de la constitución narcisista previa y por la dificultad en la estabilización de la divisoria intersistémica (en tanto son niños que han sido generalmente muy erotizados y poco narcisizados), lo reprimido que irrumpe hace tambalear toda la estructura. El yo apela a defensas muy primarias como desestimación y desmentida y, fundamentalmente, a movimientos regresivos. Infantilización, mantenimiento de un funcionamiento de niño/a es un modo defensivo que se reitera en estos casos como respuesta a las exigencias internas y a un mundo externo encerrante.

Fantasías y realidad se confunden. Muchas veces, el niño con discapacidad (y creo que aún más la niña), viven ese atacante interno (los deseos sexuales) que todo adolescente siente, como una presencia real, no pasible de ser escrita, novelada, sino siendo una pura presencia.

Como plantea Julia Kristeva, la escritura, la novela adolescente, sería una salida privilegiada a la crisis. (Kristeva, 1995) Pero eso sólo es posible cuando no se está atrapado por el horror. Y aquí las ensoñaciones posibles quedan coartadas por el horror a esos mismos cambios que vienen desde el afuera y desde un cuerpo que se siente ajeno.

Houssier y Scelles afirman que la posibilidad de vivir esta diferencia entre las representaciones y la realidad permite progresivamente la elaboración de un desprendimiento, iniciando un pensamiento sobre lo que es suyo y deviene otro. En estos adolescentes este proceso está afectado porque del exterior se impone una doble violencia psíquica hecha al sujeto: por un lado una negación del acceso a la genitalidad ("yo no te reconozco como pudiendo tener una actividad sexual") y por otro una anticipación negativa sobre la capacidad de experimentación ("yo no reconozco en vos la capacidad de utilizar el mundo exterior para hacerte autónomo"). (Houssier, Scelles, 2000)

Así, encontrar un objeto sexual exogámico se torna muy difícil.

Es decir, al conflicto propio de la adolescencia en relación a las exigencias internas y externas, aquí se suma la descalificación dada por el entorno a la posibilidad de salida de ese conflicto. El inocente niño pasa a ser temible y la niña mirada con ternura pasa a ser vigilada como presa fácil de la perversión, suponiendo que no podrá ser amada.

En lugar de ser ubicado en la línea: "que él/ella algún día tenga un hijo", como idea de seguir la descendencia, son chicos a los que se supone siempre hijos, perpetuando a los padres en su lugar, desmintiendo así la vejez y la muerte.

Si un adolescente queda inundado de un sentimiento de descrédito de sí mismo, de lo que se trata es de una descualificación.

Descualificación que muestra la marca del incesto actuando en lo cotidiano.

Incesto no simbolizado ni fantaseado sino actuado a través de una serie de gestos que llevan la marca del deseo de posesión del otro. Vestir, bañar, peinar, etc. son formas que toma esta posesión, dada en los cuidados cotidianos de un cuerpo que no quiere perderse como propio en tanto los padres pueden sentir que esos cuidados dan sentido a su existencia. Pero al renunciar a la autonomía posible el niño renuncia a sus deseos, y quiebra toda posibilidad de proyecto

sexual y laboral. Se pierde, y esto en la adolescencia es fundamental, como sujeto. Descualificación porque es vivido como alguien en quien irrumpen cantidades de excitación sin significado y descalificación en tanto no se lo "califica" para ingresar al mundo adulto.

J. Guillaumin diferencia la separación de la pérdida y del duelo, planteando que la primera puede ser una conducta principalmente activa de adelanto a la pérdida y al duelo. (Guillaumin, ..., :126)

Pienso que son chicos en los que la separación queda estancada, como una empresa imposible, y quedan confinados al encierro de las pasiones endogámicas.

Erotización sin metabolización, erotización sin narcisización. Y el adolescente se queda sin proyectos en una eternización de la infancia.

Los adultos que nos ocupamos de adolescentes, ya sea en el campo clínico como en el educativo, deberemos tener en cuenta estas cuestiones para ser posibilitadores de esperanza.

Con los padres, a veces, la afirmación: "Su hijo tiene dificultades en tal terreno, pero no es discapacitado en todos los órdenes de la vida", produce una modificación de la representación de hijo y la aparición de una mirada posibilitadora. También, ayudarlos a reconstruir la historia y ver en qué cadena generacional inscribieron el déficit, es importante para posibilitar un rearmado psíquico. Hay que tener en cuenta que, más allá de la crisis que esto desencadene y de las resistencias a un cambio, el que un hijo pase a ser alguien con posibilidades, con proyectos, con un destino a construir, puede producir mucho alivio.

Así, cuando el psicoanalista posibilita el armado de proyectos y la salida exogámica, apostando al crecimiento y a la autonomía, abre nuevos caminos para el adolescente y su familia, haciendo prevalecer posibilidades creativas allí donde reinaba el encierro de una historia coagulada de antemano. Y en ese movimiento el adolescente recupera su condición de tal, de un sujeto en crecimiento.

### **Referencias bibliográficas:**

Aulagnier, Piera: (1977) La violencia de la interpretación, Buenos Aires, Amorrortu Editores.

Blos, Peter: (1991) El proceso adolescente, Buenos Aires, Amorrortu.

Chasseguet-Smirgel, J: (1975) El ideal del yo, Buenos Aires, Amorrortu, 1991.

Guillaumin, J: Adolescencia y separación. Revista de psicoanálisis con niños.

Gutton, Philippe: (1993) Lo puberal, Buenos Aires, Paidós.

Houssier, Florian; Scelles, Règine (2000) "Le processus d'adolescence comme révélateur de la pathologie du lien parent-enfant handicapé". En la Revista Handicap N° 86, CTNERHI, París.

Kristeva, Julia: La novela adolescente. En Las nuevas enfermedades del alma. Cátedra. Madrid, 1995.

Roudinesco, Elizabeth: (2002) Por qué el psicoanálisis – Buenos Aires, Paidós.

---

<sup>i</sup> En Revista de la Red Universitaria de Educación Especial. N° 4: Lo disciplinar y lo interdisciplinar en la educación especial. Año 2012.