

RESEÑA DE REVISTAS

MOSES LAUFER.

El “breakdown”

La siguiente es una lectura resumida del trabajo presentado por el autor sobre el tema del título en un Coloquio reunido el 22 de octubre de 1982 y consagrado a la psicoterapia psicoanalítica en la adolescencia.

El coloquio fue organizado por: Philippe Jeammet (Universidad de París VI) y Philippe Gutton (Universidad de Paris VII). Se desarrolló en el nuevo Centro Hospitalo-Universitario de Bicêtre (París XI).

La publicación del Coloquio aparece en el Número 1 de la Revista ADOLESCENCE (de Primavera de 1983).

Comienza Laufer sosteniendo que la enfermedad mental es la mayor tragedia que podamos imaginar, y que si no la tomamos en serio cuando debiéramos, lo que entonces hagamos más tarde será solamente “revoque”.

Afirma luego que la psicopatología en la adolescencia ofrece la oportunidad de intervenir como psicoanalista o como psicoterapeuta de un modo que nunca más será ofrecido en otro momento de la vida de una persona y pone el acento en la comprensión del adolescente y en la reversibilidad del proceso que, si no es revertido, aparejará problemas mentales en la edad adulta.

Comenta que una de las cosas que le ha impactado particularmente en la práctica con los adolescentes es la tendencia al suicidio, mucho más frecuente que en el niño. Es la constatación de este hecho lo que lo lleva a preguntarse ¿Qué sucede en la pubertad que suscita en ciertos adolescentes esta tendencia a cometer ese crimen contra ellos mismos?

Le parece claro que la madurez física sexual debe, en algún lugar del espíritu del adolescente, cambiarle completamente la significación de su cuerpo. *Allí reside para el autor el proceso de la adolescencia.*

Poniendo luego el acento sobre la naturaleza muy específica de la adolescencia y sobre lo que llama el “breakdown”, la “fractura” que se produce entonces se refiere a la pubertad, al momento en que se produce un desconocimiento inconsciente de un cuerpo, físicamente marcado ya sea por una especificidad de varón o una de mujer.

Algunos adolescentes rehúsan inconscientemente esta comprensión y rechazan la integración de una nueva imagen de sí mismos como individuos sexuales, hombre o mujer. El sentimiento de Laufer es que entre todos los disturbios que vemos en la adolescencia, la “fractura” se sitúa en el momento de la pubertad y lo que de ella vemos más tarde no son sino sus huellas, detectables en todo un abanico de síntomas, más bien que una psicopatología.

Insiste en que lo importante es comprender la fractura en el proceso de desarrollo que se sitúa en la pubertad.

Sostiene el autor que no es sino al fin de la adolescencia -que según él se produce hacia los veintiún años- que la persona ha “puesto en su lugar” una organización sexual definitiva, lo que describe como una identidad sexual irreversible. A su juicio al final de la adolescencia ha integrado la manera como ha resuelto su complejo de Edipo por una diferenciación definitiva de sí en tanto que hombre o en tanto que mujer y ese constituye para él el punto crítico.

Más adelante sostiene su creencia en que describir como psicóticos ciertos comportamientos de la adolescencia es un error muy importante.

Al respecto afirma concretamente:

–Freud ha afirmado que la organización sexual, sea o no perversa, no puede ser establecida antes del fin de la adolescencia. Esto también es válido cuando se habla de un funcionamiento de tipo psicótico.

Laufer cita un ejemplo para ilustrar de qué está hablando.

Se refiere a una joven vista algún tiempo antes en su centro para adolescentes, y muestra cómo si hubiese tomado su comportamiento –loco” como el signo de un comportamiento psicótico o de una psicosis o de una organización perversa habría cometido un grave error. Designa lo que en ella ve como manifestaciones regresivas suscitadas por la relación con su propio cuerpo.

Señala que se podía aún intervenir porque los principales medios de satisfacción sexual, la orientación de su vida sexual, no estaban aún fijados.

Concluye a propósito de este caso con una constatación: toda psicopatología adulta, más allá de la neurosis, comporta en su historia una –fractura” en la pubertad. Y hace todavía una afirmación más a propósito: No es la cantidad de sesiones por semana lo que importa, sino la cuestión de los principios de trabajo que planteamos cuando tenemos la decisión de desmontar la psicopatología. Afirma no tener dudas de que la joven referida habría sido una paciente de hospital psiquiátrico, catalogada como presentando una psicosis maníaco-depresiva.

Continúa planteando que si es posible dar vuelta el proceso de desarrollo hay que hacerlo.

Se refiere luego Laufer a que el tratamiento (lo que él ha llamado el proceso central que solamente se puede abordar si se utiliza la transferencia de un modo particular) consiste en que la fractura que se ha producido en la pubertad sea revivida y reexperimentada con el terapeuta a través del odio del cuerpo, el deseo de destruir su sexualidad, el deseo de desembarazarse de su

cuerpo que impiden al adolescente comprender porqué ha debido recurrir a esta “fractura” en la pubertad.

Es éste, dice Laufer, el centro del tratamiento. No basta cambiar el humor del adolescente, hacer de modo que se sienta bien. Eso lo extraerá del trabajo con el terapeuta. Lo que es necesario, para él, es que el adolescente pueda hacer la experiencia, en la transferencia, con nosotros, de la desorganización de su prueba de realidad, de la visión que tiene de nosotros como perseguidor, queriendo matarnos a causa del personaje que representamos en su cabeza, pidiéndonos explorar su sexualidad y sus fantasías locas. En tanto estas manifestaciones no hayan sido experimentadas y elaboradas en la transferencia, no se habrá alcanzado la psicopatología y tratado al adolescente.

Insiste en que este género de trabajo demanda mucho tiempo. “Cuanto más trabajo con adolescentes, y esto puede asombrarles, más convencido estoy de la larga duración necesaria en el tratamiento del adolescente que de lo contrario”.

Muchos piensan que los adolescentes no deben ser dependientes de nosotros. Para Laufer esto es un sinsentido porque no es sino a través de la propia autorización que el adolescente se da de ser dependiente de nosotros que se puede alcanzar la deformación de su vida interna. (...)

Para él no hay sustituto posible a la experiencia de esta “fractura” revivida en la transferencia.

(Fragmentos de la intervención posterior)

(...)Plantea que si escuchamos aun adolescente que tiene ese funcionamiento psicótico, que parece haber comenzado a perder el contacto con la re-

alidad, veremos que esas deformaciones están siempre vinculadas al hecho de su reacción a su propia masculinidad o femineidad, a la escisión de una parte de sí mismo. Lo que él comunica —aunque no lo sepa— pero nosotros sabemos en tanto que analistas y en tanto que personas que creen en la comunicación del inconsciente, *tiene siempre relación con su propio cuerpo*.

Esto le lleva a un segundo punto. De lo que estoy hablando, es de la incapacidad de estos adolescentes enfermos de renunciar a su propia idealización como persona no sexuada.

(...)

Sostiene que muchos de entre nosotros que trabajamos con adolescentes, idealizamos nuestra propia adolescencia y rehusamos comprender la parte que nuestra propia adolescencia tiene en nuestra vida. Idealizamos la infancia, pensamos que nuestra adolescencia ha sido perfecta. Olvidamos nuestros propios deseos de matarnos, nuestras depresiones, nuestras preguntas referidas a nuestra propia normalidad o anormalidad sexual. (...)

(...)En forma innata tenemos la posibilidad de una vida bisexuada porque crecemos en general con padres de los dos sexos.

(...)

(...)Para él, la homosexualidad no es un diagnóstico. La homosexualidad es el signo de que una persona ha encontrado un cierto modo de aprehensión de la imagen de sí mismo, sea en tanto que hombre o en tanto que mujer, y un modo bien específico de investigación y de elección en la realidad y en la fantasía de un objeto del mismo sexo que él.(...)

(...)También hay que distinguir entre una patología fija y la homosexualidad por ejemplo, donde el adolescente inconscientemente no está seguro de su elección. Queda una duda en su cabeza, y en alguna parte él sabe que habrían para él otras posibilidades de conducir su vida. En ese caso no se trata de patología fija. y para mí el tratamiento presenta mucho más esperanza.(...)

(...)

(...)una vez que ha relevado la naturaleza y la intensidad de los desórdenes del adolescente y los riesgos que corre por esa causa para su vida futura, no lo guarda en secreto. Llegado a cierto punto de la relación con él le dice las razones de su inquietud acerca de él y de su porvenir.

La cuestión del tratamiento intensivo o no está sometida a numerosos factores: el medio, el reconocimiento por los padres de la enfermedad de su hijo, la capacidad, en el sentido propio del término, que tiene el paciente de venir a las sesiones, las posibilidades materiales de semejante tratamiento intensivo. No hay razón en mantenerla esperanza de algo que no existe, pero hay una manera de llevarlo a considerar que corre grandes riesgos -lo que es un punto muy importante.(...)

(...)Las intervenciones durante sus entrevistas con los adolescentes consisten en mostrarles las razones por las cuales busca las causas de sus problemas. No se trata de arrancarles su secreto(...)

Intervención de J. L. Donnet frente a la exposición de M. Laufer sobre

¿Cómo un analista hoy en día, puede utilizar (a metapsicología para dar cuenta de los cambios propios de la adolescencia y su vinculación con el peligro de ruptura psicótica?

Mesa redonda No. 1, publicada en *Psychanalyse, Adolescence et Psychose*, Payot, Paris, 1986.

(De la intervención de Donnet sólo se sintetizará lo relativo a la técnica.)

La larga experiencia de Laufer y su equipo testimonian una estrecha vinculación entre teoría y práctica que se apuntala en una perspectiva desarrollista que reconoce en la adolescencia una etapa decisiva de integración psico-sexual y en su falla (breakdown) un daño irreversible. Según Donnet esta perspectiva debe tener en cuenta una particularidad de la metapsicología de la contra-transferencia –típica” presente en el encuentro con el adolescente, reencuentro que convoca tan frecuentemente los afectos del analista tanto en el registro de la violencia como en el de la seducción creando una situación donde ni la neutralidad clásica ni la interpretación precoz constituyen el procedimiento más adecuado.

Los comentarios de Donnet explicitarían los efectos que surgen en él a partir de la clínica de este reencuentro.

1) Los movimientos contratransferenciales son diferentes si se trata de un adolescente o de la dimensión adolescente de un adulto. Habría una contradicción entre la singularidad del sujeto que consulta y lo que es típico del adolescente. ¿No es un reflejo del problema de identidad intenso en el adolescente, que aspira al mismo tiempo a una subjetividad radical y a la fusión en el grupo

de pares que se parecen a él y le piden que se parezca a ellos, dividido entre las tendencias de identificación y desidentificación?

2) Donnet piensa que hay ciertos reencuentros en que el adolescente parece fijado en la realidad impactante de los conflictos familiares. La escucha es conquistada por la dimensión “reactiva” de una patología a menudo pulsional que altera gravemente el funcionamiento del pensamiento. Para desprenderse de esta situación el adolescente oscila entre la representación de un espacio psíquico amenazado, que intensos clivajes intentan redefinir y la de la patología de uno de los padres o de la pareja parental patológica que puede ser inducida por la adolescencia del hijo. Hay que recordar que hay padres “suficientemente buenos” en su función en la primera etapa o en otro período pero resultan incapaces de mantener una posición parental en la adolescencia. La principal dificultad tiene que ver con que si el conflicto explícito se reduplica exactamente a nivel inconsciente y por otro lado en relación a la elaboración de la transferencia que puede resultar superflua y a veces el terapeuta se ve obligado a actuar.

3) En ciertos reencuentros Donnet se ve obligado a poner en práctica lo que Laufer plantea como la suspensión del origen y el privilegio del presente. Esto sucede en los casos en que la indentificación muy masiva del adolescente le hace compartir la amnesia de la infancia. Si intenta convocar representaciones de la infancia en el adolescente o una pregunta respecto a su neurosis infantil Donnet se da cuenta que éstas no están disponibles en él como deberían estarlo sino que están presas de un proceso de represión. Considera que esta represión sería un compromiso de lo que este adolescente ha negado.

4) Otro comentario clínico. La dificultad de cómo ubicarse respecto a la vida sexual actual en tanto que ella no ha sido más que esbozada. ¿No habría

una cierta idealización de la futura relación amorosa? Aquí parecería más claro que en otras situaciones que la relación heterosexual –sería la mejor” como dice Freud. Complicado en aquellos casos en que los adolescentes practican una actividad sexual descontrolada.

5) Ultimo comentario. Cómo distinguir lo que surge de la emergencia libidinal de lo que surge de la apropiación de las modificaciones complejas que se producen en el cuerpo y que resultan para el yo más que ningún otro momento –un segundo mundo exterior” Freud.

Algunos adolescentes con estructura neurótica muestran que tal distinción es posible, la relación del yo con el cuerpo sexuado está casi asumida testimoniando un conflicto yo-ello con predominio de la represión. Para estos adolescentes la pubertad ha sido de entrada un fenómeno de origen interno, indicando un funcionamiento preconciente efectivo concerniendo tanto a los afectos como a la representación de palabra, testimonio de la equivalencia entre el tiempo de la latencia y el espacio psíquico organizado por la barrera del incesto.

Donnet considera que en muchos de los casos de hoy la localización del conflicto es imposible. Donnet nos recuerda que las modificaciones desencadenadas por la pubertad no conciernen solamente a los caracteres sexuales primario y secundario sino también a la emergencia de rasgos corporales o mímicas tanto singulares como familiares reproduciendo características de los padres o la familia. Su determinismo parece ligado esencialmente al juego cromosómico no excluyendo sin embargo las identificaciones primarias que engloban el psique-soma. Todos estos fenómenos como los de la belleza o fealdad, la singularidad o los parecidos parecen depender de las fluctuaciones de la libido objetal narcisista. El crecimiento tanto hormonal como libidinal se puede hacer tanto en armonía como sin correspondencia alguna con las modificaciones psíquicas.

Un elemento esencial de estos cambios es que se inscriben en la realidad, particularmente en la realidad visible.

En los casos que existe una amenaza psicótica surge una demanda de cambio que no distingue lo real de lo imaginario. Ejemplo de una eretofobia que exige un injerto de piel.

La situación metapsicológica es confusa porque no hay un espacio para el conflicto yo-ello y la regresión psicótica puede mostrar una alianza entre el yo y el ello. Lo característico del movimiento psicótico es la alternancia de los mecanismos de represión y de procesos proyectivos donde la pulsión y las percepciones se confunden. La pubertad en estos casos ha sido sufrida pasivamente como un fenómeno extraño y persecutorio. El pedido de “cambio de cuerpo” refleja la exigencia regresiva de reencontrar el cuerpo anterior a la catástrofe mientras que el pedido de “cambiar la relación con la imagen de su cuerpo” se inscribe en un registro simbólico transferencial.

Durante el tiempo del reencuentro la postura de la mirada del analista se juega a veces en la instantaneidad. Se podrían oponer aquellos adolescentes para los que la mirada del analista sobre su presencia corporal oscila hacia lo tolerable e inicia una introyección y aquellos otros para los cuales nuestra mirada —literalmente— les hace entrar el cuerpo por los ojos como una violación que los anula. El fantasma de seducción por el adulto, cuyas modalidades de activación son tan centrales en el adolescente (M. Fain) se convierte en fantasías de seducción del adulto por un niño provisto de atributos sexuales monstruosos. El intercambio de miradas se vive como una realización incestuosa o como un duelo a muerte.

Para terminar dos puntos esenciales:

La metapsicología del adolescente es (a pesar o a través de sus contradicciones) la que nos explica por qué esta última da lugar a movimientos psicóticos que le son propios y cómo pueden ser distinguidos de una entrada en la psicosis.

La metapsicología también nos dice que estos movimientos comprometen una postura pronóstica crucial, al mismo tiempo que estos movimientos son terapéuticamente accesibles. Por otro lado es la experiencia de la cura la que nos indica hasta dónde podemos ir en la repetición transferencial para que la ruptura del desarrollo sea “reparada” y no solamente recubierta. El problema siempre delicado es el del entrecruzamiento de lo singular y lo general, teniendo en cuenta las condiciones de trabajo, la articulación del reencuentro, la evaluación y la opción terapéutica.

Traducción y síntesis

Raquel Morató de Neme

BERNARD BRUSSET

A propósito de la elasticidad de la técnica psicoanalítica

**ADOLESCENCE, primavera 1983, tomo 1, N° 1.
Psychotherapies.**

Bruset plantea si el encuadre propuesto por Lauffer no sería demasiado constrictivo, pleno de intervenciones en la existencia misma del adolescente que al ser ejercidas directamente por el analista harían muy difícil el análisis de los deseos de dependencia y de pasividad de éste. ¿Cómo sería posible plantear en términos de conflicto intrapsíquico cuando el que interpreta ejerce efectivamente un poder constrictivo, es el agente de tomar a cargo el adolescente comportando un dominio sobre toda su vida, sin posibilidad de reajustes reduciéndolo a la impotencia, sino respecto al analista por lo menos al encuadre analítico. Esta situación ¿no arriesgaría favorecer la confusión tan frecuente en el adolescente como en los estados límites del adulto entre el analista y el encuadre, entre el analista y la vida? El encuadre clásico establece una simetría necesaria que permite diferenciar la persona del analista, su potencia y su impotencia del encuadre, que establece y reparte los poderes.

La dificultad frecuente en el adolescente que no vive esta diferencia es una de las razones para considerar el psicoanálisis clásico como de difícil realización, no por problemas de la transferencia sino por los límites de analizabilidad de la misma.

Esto conduce habitualmente a coterapias de fórmulas muy diversas ya que es deseable que el adolescente pueda experimentar su autonomía y vivir sus experiencias fuera del dispositivo analítico y aún en la medida de lo posible fuera del encuadre terapéutico, por ejemplo institucional.

Es tal vez porque algunos de los adolescentes que analiza Laufer que son tan graves que este encuadre no sea vivido por ellos como constrictivo ni subjetivamente alienante sino como gratificación, como una restauración narcisística y como continente de una actividad psíquica productora de cambios. La experiencia de Laufer no se muestra según Brusset que el analista logra en los adolescentes ampliar sus ambiciones, reforzar sus exigencias llevando a cabo un trabajo analítico muy profundo.

La experiencia en Francia ha demostrado (P. Male y E. Kestemberg) que la brevedad o la discontinuidad del tratamiento de ciertos adolescentes no impide la persistencia de una continuidad subjetiva tal, que el analista permanece presente, obteniendo beneficio de introyecciones positivas y el efecto après-coup de las interpretaciones dentro de la temporalidad subjetiva del adolescente. Un tratamiento breve puede ser retomado en mejores condiciones que después de una ruptura unilateral brusca. Si la vida del adolescente se limitara al tratamiento ¿no se arriesgaría que éste se sintiera acorralado pudiendo conseguir el dominio de la situación más que por medio del suicidio?

Brusset señala que J.L. Dommet (?) propone las interpretaciones de ensayo para proporcionarle al adolescente la experiencia de insight, más que largas explicaciones pedagógicas sobre lo que va a aportar la terapia como conocimiento de sí.

Se pregunta Brusset si estas interpretaciones de ensayo serían una forma de reasegurarse contra el temor a ser intrusivo.

Por ejemplo al hablar de la indiferencia ¿no será esta una forma de protección contra un impacto muy poderoso de ciertas situaciones? ¿No sería mejor que la interpretación abriera la posibilidad de la comprensión de sí mismo? Es decir mantener el rigor de la posición analítica apostando a las posibilidades de insight a menudo notables en los adolescentes.

Traducción y síntesis:

Raquel M. de Neme

P. JEAMMET

Realidad externa y realidad interna:

importancia y especificidad de su articulación en la adolescencia.

Revista Francesa de Psicoanálisis. Mayo-Agosto del 89. 3-4

Tomo XLIV, 1 Adolescente.

(Se sintetizan solamente los aspectos de la técnica)

La adolescencia no se ve más en la literatura psicoanalítica como la recapitulación de etapas anteriores.

Este cambio esencial proviene de la clínica y del desarrollo de la práctica psicoanalítica que ha llevado a los analistas a reflexionar por un lado sobre el material aportado por los adolescentes y por otro por las dificultades que surgen en el tratamiento.

Estos dos aspectos han permitido separar mejor la especificidad del proceso adolescente.

Los problemas se centran entonces en: la transferencia y su manejo y en los cambios técnicos que se van desarrollando.

1) La transferencia sigue siendo el motor de cura, pero todos los autores están de acuerdo en considerarla potencialmente peligrosa y de difícil manejo.

2) Los cambios técnicos se realizan para limitar los riesgos y facilitar los efectos dinámicos y movilizadores benéficos.

La transferencia y sus consecuencias sobre el adolescente (benéficos o desorganizadores) llevan al adolescente a ver su propia realidad interna, mientras que los cambios técnicos propuestos tanto en la forma (cara a cara, diván psicodrama) como el contenido (interpretación o no de la transferencia) lo sitúan a nivel de la realidad externa.

Muchos analistas limitan lo más posible los efectos de la transferencia y evitan interpretarla insistiendo sobre la inserción concreta del adolescente en su ambiente, mientras otros practican curas (Laufer, Kestemberg) cuyo desarrollo y técnica interpretativa está muy cerca del análisis del adulto.

Estos últimos insisten sobre las necesidades cualitativas específicas del analista de adolescente, sobre la importancia de sus intervenciones y la imagen de integridad narcisista y sexual que ofrece al adolescente.

La realidad de la respuesta del objeto externo —analista— es un factor primordial para el manejo de las posibilidades de respuesta del adolescente.

En realidad el objeto externo es un objeto interno, pero en tanto que soporte de las proyecciones de las representaciones, introduce posibilidades dinámicas nuevas.

A su vez la realidad de las respuestas del objeto de esta proyección puede en cierta medida corregir estas proyecciones. De todos modos la actitud del analista no es jamás ni neutra ni indiferente y sólo por el hecho de aceptar estas proyecciones le confiere al adolescente un suplemento de la realidad.

De ahí la importancia de la articulación de la realidad externa e interna del adolescente que tiene que ser complementaria evitando toda posible oposición.

Raquel Morató de Neme

P. JEAMMET

Experiencias psicóticas y adolescencia

(1984)

P. Jeammet. Profesor agregado y médico jefe del Hospital de día del Hospital Internacional de la Universidad de París.

ADOLESCENCE, Primavera 1984, Tomo 2, N° 1

EXPERIENCIAS PSICOTICAS.

Parte de dos posibilidades: 1) que la adolescencia fuera una especie de "psicosis fisiológica" o 2) que los momentos psicóticos serían parte del proceso normal. De alguna forma la adolescencia sería como el modelo fisiológico de la psicosis así como el sueño lo es para la psicosis alucinatoria y el duelo para la melancolía. No considera qué modalidades de funcionamiento psicótico impliquen necesariamente una evolución hacia una organización psicótica. Adolescencia sería igual a un funcionamiento psicótico. Es el momento de elección entre la descompensación psicótica y/o de la organización psicótica.

Green lo invita a considerar que toda conducta psicopatológica bajo el ángulo de la estructura, de la génesis y de la coyuntura, veríamos así a la adolescencia como una coyuntura potencialmente "psicotígena".

La adolescencia tiene una potencialidad traumática en el sentido freudiano de traumatismo, en tanto que el Yo se ve desbordado para organizar las transformaciones que afectan al adolescente, en tanto que no las puede dirigir ni controlar.

El Yo del adolescente se encuentra en una situación pasiva frente a la escena primaria que no remite al aprê-s-coup, al Edipo y al proceso de separación, individuación (Mahler).

Se puede considerar los trastornos de la personalidad propia del adolescente bajo el ángulo de tres parámetros: sexualidad, narcisismo, violencia y muerte.

Los padres pierden su función de pare-excitación y de soporte del ideal del Yo y del superyo frente a los embates de la sexualidad. La respuesta de los padres, su supervivencia (Winnicott), su capacidad de contención, de constituir un espacio neutro del intercambio, de facilitar la figuración de aquello que afecta al adolescente, éstos serían los parámetros esenciales para poder apreciar la naturaleza primaria o secundaria de la evolución del riesgo psicótico del adolescente.

En otro trabajo de dicho autor, interviniendo en temas abiertos de la mesa redonda del coloquio internacional de mayo de 1984 (Psicoanálisis, adolescencia y psicosis) agrega que existen ciertas oposiciones entre las concepciones de Laufer por un lado, que se centra sobre el rol de los fantasmas respecto de los padres edípicos y por otro lado autores como Novelletto y varios norteamericanos que ponen el acento sobre la patología del sí mismo y del narcisismo. El plantea que los trastornos de ciertos adolescentes ilustran de manera ejemplar la constante intrincación entre los dos niveles.

Traducción y síntesis:

Irene Maggi de Macedo

Raquel Morató de Neme.