

SUFRIMIENTO PSÍQUICO Y CREACIÓN<sup>1; 2</sup>

PSYCHIC SUFFERING AND CREATION

SOFRIMENTO PSÍQUICO E CRIAÇÃO

María Cristina Rother Hornstein<sup>3</sup>

Resumen: Se aborda el sufrimiento psíquico y sus vínculos con las posibilidades creativas. Se exploran tres niveles de causalidad a los que el sujeto puede recurrir para dar sentido al sufrimiento. Se enfatiza la condición de que, frente al sufrimiento, el sujeto no se limite a una única interpretación de lo ocurrido, sino que haya un interjuego entre los niveles de causalidad. A partir de viñetas clínicas, se ilustran las vías encontradas por el sujeto para dar sentido a lo que ha perdido. Las transformaciones estructurales y las resignificaciones de la historia vivencial del sujeto son tomadas como condiciones que brindan posibilidades de realizar inversiones por la vía sublimatoria.

Palabras clave: Sufrimiento psíquico. Creación y psicoanálisis.

*Abstract: It is discussed the psychic suffering and its links with creative possibilities. It is explored three level of causality in which the subject can make use of it in order to make sense the suffering. It is highlighted the condition when someone is facing the suffering that it is important to not limited the subject to just one interpretation but a feedback process between all casualty levels. From clinical vignettes it is showed some ways found by the subject to make sense to those things which he has lost. The structural transformations and resignifications of the subject's life are taken as conditions which enable the possibilities to do cathexis in a sublimating way.*

*Keywords: Psychic suffering. Creation. Psychoanalysis.*

*Resumo: Aborda-se o sofrimento psíquico e seus enlaces com possibilidades criativas. Explora-se três níveis de causalidade aos quais o sujeito pode recorrer no intuito de atribuir sentido ao sofrimento. Ressalta-se a condição de que, perante o sofrimento, o sujeito não se limite a uma única interpretação do ocorrido e sim, que haja um interjogo entre os níveis de causalidade. A partir de vinhetas clínicas ilustram-se formas encontradas pelo sujeito afim de dar sentido àquilo que perdeu. As transformações estruturais e as resignificações do histórico vivencial do sujeito são tidas como condições que dão possibilidades de realizar investimentos pela via sublimatória.*

*Palavras-chave: Sofrimento Psíquico. Criação. Psicanálise.*

<sup>1</sup> Trabajo presentado en SPS octubre 2011.

<sup>2</sup> Artigo originalmente publicado em 2012, na Edição 1 da SIG Revista de Psicanálise.

<sup>3</sup> Médica egresada de la UBA. Miembro Titular de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA). Profesora titular de la Carrera de Posgrado, "Especialización en Clínica psicoanalítica con niños y adolescentes". Profesora invitada en instituciones psicoanalíticas y Universidades de Buenos Aires, Rosario, La Plata, Uruguay, Brasil, Chile. Compiladora y coautora de: *Adolescencias: trayectorias turbulentas*, Paidós 2006. Bs. As. *Adolescencias Contemporáneas, un desafío para el psicoanálisis*, Psicolibro editores, Buenos Aires, 2015. E-mail: cristirother@gmail.com

“Quien así quiso y así fue querido  
 nació para la vida;  
 sólo pierde la vida su sentido  
 cuando el amor se olvida”  
 (Unamuno, 1993)

¿Cuáles son los interrogantes que privilegio ante los múltiples enigmas a los que nos enfrenta el sufrimiento psíquico?

¿Como diferenciamos angustia, dolor y sufrimiento?

¿Cuáles son los problemas teóricos y clínicos para abordarlo y cual nuestra ética ante el mismo?

¿Hay sufrimientos propios de la vida y otros consecuencia de conflictos mal tramitados?

### TRABAJAMOS, PENSAMOS, ESCUCHAMOS LAS VIDAS DE LOS OTROS

“La vida como nos es impuesta, resulta gravosa: nos trae hartos dolores, desengaños, tareas insolubles. Para soportarla no podemos prescindir de calmantes. [...] Los hay, quizá, de tres clases: poderosas distracciones, que nos hagan valuar en poco nuestra miseria; satisfacciones sustitutivas, que la reduzcan, y sustancias embriagadoras que nos vuelven insensibles a ellos. Algo de este tipo es indispensable.” (Freud, 1930)

A veces tendemos a ver la vida como el resultado de lo que cada quien logró o realizó, como si fuera tan sólo eso lo que conforma la existencia. Olvidamos, casi siempre, que cada vida es una trayectoria de logros y fracasos, de pérdidas y omisiones, de deseos incumplidos, de miserias, de traiciones, de proyectos abandonados, de asignaturas pendientes. Una trayectoria plagada de sueños, de vacilaciones, de ilusiones logradas o frustradas, de anhelos, de miedos que paralizan. La vida consiste tanto en lo que somos como en lo que no hemos sido, en lo que pudimos haber sido y en lo que queremos ser.

Quienes nos consultan padecen: conflictos, inhibiciones, síntomas, angustias. Se sufre por frustración, porque algo amado se perdió o por el temor a una pérdida de todo aquello significativo; por falta de amor, enfermedades, por cambios corporales (pubertad, embarazo, envejecimiento) ante la vivencia de vulnerabilidad, de finitud. El sufrimiento es siempre una respuesta ante una pérdida con mayor o menor componente narcisista.

“El yo es el genuino almacigo de la angustia” (Freud, 1926). El yo padece cuando se enfrenta al rechazo, a la decepción, a la pérdida de posesiones valoradas, sea otro sujeto, un aspecto de si mismo, una manera de ser, una posición en la vida, daños corporales. La baja autoestima es el sufrimiento de quien se siente a demasiada distancia de las metas que le propone su ideal. La autoestima fluctúa acorde a las experiencias gratificantes o frustrantes en relación a los otros, a sus logros. “La autoestima es afectada por la pérdida de fuentes externas de amor, por exigencias exacerbadas, por la incapacidad de satisfacer las expectativas del ideal, por frustración de los deseos, por enfermedades o por cambios corporales indeseados.” (Hornstein, 2011)

La angustia es producto del desvalimiento psíquico del lactante (Freud, 1926). Para el recién nacido toda ruptura del equilibrio es vivida como displacer. “Una madre suficientemente buena” que compensa ese displacer con la

*acción específica* no sólo calma la necesidad sino que agrega ese plus libidinal que transforma el displacer en una vivencia de satisfacción.

Desde el comienzo de la vida el estado de necesidad corporal se autorrepresenta como un estado de necesidad, de privación, de dolor psíquico. La angustia en el recién nacido aparece ante el aumento de “tensión de necesidad”, una vez que recibe la asistencia materna a posteriori, lo angustiante es toda situación que remita a la pérdida del objeto. Así nos dice el poeta:

“No te vayas de mi lado,  
cántame el cantar aquél.  
Me lo cantaba mi madre;  
De mocita lo olvidé,  
cuando te apreté a mis pechos  
Contigo lo recordé”  
(Unamuno, 1993)

### DEL SUFRIMIENTO INEVITABLE AL SUFRIMIENTO *NEURÓTICO*

“Desde tres lados amenaza el sufrimiento; desde el cuerpo propio, que, destinado a la ruina y la disolución, no puede prescindir del dolor y la angustia como señales de alarma; desde el mundo exterior, que puede abatir sus furias sobre nosotros con fuerzas hiperpotentes, despiadadas, destructoras; por fin, desde los vínculos con los otros seres humanos. Al padecer que viene de esta fuente lo sentimos tal vez más doloroso que cualquier otro.”(Freud, 1930)

Pensar e invertir son exigencias del yo para preservar su espacio. Sufrir es el precio para preservar su existencia. Toda apuesta vital tiende a lograr placer, lo cual es indisoluble del riesgo de sufrir. Hay quienes intentan evitar ese riesgo con desinterés por las cosas, por las personas, por sí mismo. No es poco frecuente que ese desinterés o la falta de proyectos se traduzca en aburrimiento, descuido, dejarse estar o en actuaciones que ponen en riesgo la vida que puede llegar hasta el suicidio. Sin ir tan lejos dejar de amar, dejar los intereses por personas y cosas lleva a una pobreza narcisista, objetal e identificatoria.

El yo “normal o sano”<sup>4</sup> tiene sus coartadas y busca causalidades, interpretaciones, sentidos para entender ese sufrimiento. Causalidades que hacen referencia al propio sujeto, cuando la persona es capaz de asumir cierta responsabilidad, a veces culpa, o compromiso con su padecer sea que sufra por un amor perdido o un fracaso en el ámbito laboral o profesional; en segundo lugar una causalidad proyectiva en la cual los otros o la realidad son las razones primordiales por las que sufre: es por culpa de mis padres, de mi pareja, del profesor que no tuvo voluntad de ayudarme en el examen...; y en tercer lugar se puede pensar que fue el azar, la razón de tal o cual padecimiento, o atribuirlo a razones biológicas (enfermedad física o problemas bioquímicos). Es deseable que ante todo sufrimiento el sujeto no se limite a una única interpretación; estos diferentes niveles de causalidad tienen que entrelazarse, intercambiarse.

<sup>4</sup>“La neurosis no desmiente la realidad, se limita a no querer saber nada de ella; la psicosis la desmiente y procura sustituirla. Llamamos normal o ‘sana’ a una conducta que aún a determinados rasgos de ambas reacciones: que, como la neurosis, no desmiente la realidad, pero, como la psicosis, se empeña en modificarla” (Freud, 1924).

Es problemático cuando alguna de esas causalidades se torna excluyente: “sólo yo tengo la culpa de que haya dejado de quererme”, “me echaron del grupo porque soy poco valiente”, “me enfermé porque no puedo soportar estar sólo” (primera causalidad); “estoy convencida que todo lo que me pasa tiene que ver con los maltratos que recibí en mi infancia” (segunda causalidad)... son algunos de los ejemplos que encontramos en la clínica y en la vida.

No toda persona que sufre consulta y menos si el sufrimiento supera cierto umbral. Para que alguien pida ayuda psicoterapéutica debe aceptar que algo de lo que padece depende de él. El sufrimiento confronta al sujeto con su psiquis y con su cuerpo como causa de sufrimiento.

Hay diversas maneras de ponerlo en evidencia: con ira, con enojo, con autorreproches, con tristeza profunda, con ambivalencia, con un sentimiento de dolor que compromete al cuerpo, fácticamente o con el uso de metáforas como “me duele el alma”, “me rompió el corazón”, “esta situación me carcome el hígado” o es “pura mala sangre”.

Como analistas intentamos que el sujeto reconozca que casi nunca es una víctima pasiva de las causas de su sufrir, ni tan poderoso como para ser él, único culpable.

La idea que proponemos con nuestras intervenciones, es ampliar el abanico de significaciones y generar diversas formas de causalidad psíquica.

#### SUFRIMIENTO Y TRAMA PULSIONAL

Freud opone pulsiones de vida y de muerte. Las pulsiones de vida congregan las de autoconservación y las sexuales (objetales y narcisistas). “La meta de Eros es producir unidades cada vez más grandes y, así conservarlas, o sea, una ligazón” (Freud, 1938). Analizo la frase: a) la conservación como una de las metas; b) su carácter expansivo crea “unidades” más grandes; c) la ligazón, que sostiene tanto la conservación como el carácter expansivo. La creación de lazos se opone a la pulsión de muerte. La pulsión de muerte desinvieste al objeto, desinvestidura que amenaza a todo sustituto. “Deseo de no deseo”: será la meta de la pulsión de muerte. Lo deseado no es la muerte, sino el deseo de no tener que desear.

El cuerpo es investido por el yo como origen del placer, producto del cuerpo a cuerpo con el otro y con el discurso del otro sobre ese cuerpo (el cuerpo hablado). Pero el yo tiene tratos también con el cuerpo–sufrimiento. Desde esta antinomia se despliega la vida psíquica.

El exceso de sufrimiento promueve desinvestidura y favorece la acción de la pulsión de muerte. Si el proyecto erótico se preserva, se puede investir ulteriormente. Es lo que definimos como trabajo de duelo. A la pulsión de muerte algunos psicoanalistas la han borrado de la teoría. Otros la exaltan tanto que no aceptan la novedad. La compulsión de repetición es una simbolización que se repite. Pero ¿toda simbolización está condenada a la repetición? Después de Freud, el énfasis puesto en la pulsión de muerte ha impedido discernir cómo el interior de la repetición está afectado por la diferencia. Un tratamiento psicoanalítico implica el advenimiento de lo nuevo. No se trata de optar entre un psiquismo determinado y un psiquismo aleatorio, sí, desbaratar falsos dilemas: orden/desorden, permanencia/cambio, ser/devenir (Hornstein, 2000).

**DEL SÍNTOMA AL SUFRIMIENTO**

El sufrimiento es una categoría más amplia que el síntoma. Los síntomas son formaciones complejas que remiten a una historia, escenifican la novela familiar y la leyenda fantasmática. Al incluir lo traumático, la fantasía y los conflictos identificatorios, son una exigencia de trabajo para tramitar nuevas simbolizaciones y ligaduras.

El síntoma encuentra importantes intereses, cobra valor para la afirmación de sí, satisfacción narcisista en el caso de la neurosis obsesiva, se fusiona cada vez más con el yo. Esta reconciliación entre el yo y el síntoma favorece las resistencias. No es para desestimar el beneficio que sostiene al síntoma. Freud hablaba de la ganancia primaria como una solución del conflicto psíquico. Respecto a la ganancia secundaria dice que “viene en auxilio del afán del yo por incorporarse el síntoma y refuerza la fijación de este último” (Freud, 1926).

En términos de recursividad, la emergencia de un síntoma ¿retroactúa en la constitución de la subjetividad? La defensa secundaria (Freud, 1926) ilustra como el yo trata de incorporar al síntoma en su funcionamiento, transformarlo en rasgo de carácter, convivir con él. ¿No sería ésta convivencia constituyente de una nueva subjetividad?<sup>5</sup>

El yo sufre los efectos del síntoma y debe investir el sufrimiento que éste le produce para emprender un trabajo de elaboración que facilite su transformación. Busca negociar con todos sus componentes e intenta incorporarlo a su organización.

J. McDougall (1975) conceptualiza como actos sintomáticos aquellos en que el actuar remite a una falla de simbolización y en la aptitud para elaborar psíquicamente el impacto de ciertas vivencias. En lugar de un trabajo de elaboración mental se busca una rápida dispersión del dolor psíquico mediante estos actos sintomáticos. Tendencia a distintos tipos de acciones, pequeñas somatizaciones frente a traumatismos internos-externos que el sujeto desconoce como tales, maltratos corporales, obesidad, accidentes, patologías de la alimentación, adicciones, al alcohol, a la droga, (que combaten el vacío), la sexualidad compulsiva, etc. Son tentativas de autocuración frente a un sufrimiento intolerable.

**ANGUSTIA, DUELO, DOLOR**

“La angustia nace frente al peligro de la pérdida del objeto” (Freud, 1926).  
¿Cuándo la pérdida produce angustia, duelo o dolor?

El dolor está más vinculado al cuerpo, ruptura de barreras ante exceso de cantidades, efracción de los límites corporales. Herida, desgarradura, metáforas imperantes ante un dolor del alma, punzante, desgarrante, comunicable e incontenible.

El creador literario nos ayuda a hincar hasta la raíz del alma herida, por la palabra, por el desamor, por la nostalgia, igual que nos procura un placer estético, un goce genuino que ayuda a liberar tensiones y “Acaso contribuya en no menor medida [...] a habilitarnos para gozar en lo sucesivo, sin remordimientos ni vergüenza algunos, de nuestras propias fantasías.” (Freud, 1908)

<sup>5</sup> “Cuando una organización psíquica como la de la enfermedad ha subsistido por largo tiempo, al final se comporta como un ser autónomo; manifiesta algo así como una pulsión de autoconservación y se crea una especie de *modus vivendis* entre ella y otras secciones de la vida anímica, aún las que en el fondo le son hostiles” (Freud, 1916).

“Como una piedra, él arrojó la palabra.  
 Como una piedradura, una palabra viva.  
 La arrojó como si escupiera en el camino.  
 De esa manera dura fue arrojada,  
 Y la palabra rompió en pedazos el aire de la tarde”. [...]

XIV

“En la misma entraña insondable del estómago,  
 En aquel sitio en donde desde siempre  
 Había anidado la nostalgia.  
 Y allí quedó,  
 aún fría,  
 aún dura,  
 aún palabra.”

(Barugel, 2010)

La angustia suele ser comunicable, el dolor condena a la soledad.<sup>6</sup>

La amnesia dolorosa difiere de la amnesia por represión. La primera genera una ruptura en la historización mediante agujeros de representación que borran parte de la historia. “El dolor sería el custodio de la huella del objeto perdido, la última muralla contra la muerte psíquica y la ausencia de carga psíquica (desinvertidura)” (Gutiérrez-Green, 1991). Si nos remontamos a los orígenes del sujeto, tal vez porque hubo una madre deprimida, indiferente, distante, que no pudo ofertar una mirada libidinal.

La traición amorosa, el engaño, la mentira a veces arrasan con una ligadura afectiva irreparable para el narcisismo del doliente. Quien puede se defiende con la amnesia dolorosa, pero el sentimiento de vacío también duele y es ese dolor el que da señales de algo vivo. “El desvalimiento y el desconcierto del género humano son irremediables” (Freud, 1927).

Amar, desear, poseer, sea un vínculo, un trabajo, un objeto, a uno mismo, conlleva un riesgo que es la pérdida, ante la cual cada quien encuentra diferentes formas de darse respuesta a lo que perdió. Cuando más narcisista fue la relación con lo perdido mayor es el riesgo de desinvertimiento. En ciertos duelos patológicos el sujeto siente que lo que perdió arrastra una parte de su ser. Es el terror al vacío cuando la identidad tambalea lo que dificulta asumir responsabilidades, establecer compromisos, vínculos, establecer ligaduras:

Ana: “hice de Sergio el eje de mi vida. Cuando me dejó yo no sabía quien era. Mientras estuve con él fue tal el grado de sometimiento a él, a sus cosas, a sus deseos. El a su vez vivía sometido a sus hijos, a sus amigos, a hacer cosas para mantener un determinado estatus. Pero después de todo esto me doy cuenta hoy que pude recuperar mi libertad. Pude recuperar mis afectos. Todas esas relaciones que dejé por sometimiento a Sergio y que me hicieron sentir que yo me caía toda.”

Amar es riesgoso pero no hacerlo es padecer de una pobreza libidinal que ignora la riqueza del “alboroto de la vida”, como Freud caracterizaba a Eros.<sup>7</sup>

<sup>6</sup> Con el dolor el cuerpo se transforma en psiquis, y la psiquis en cuerpo. Para este yo-cuerpo o para este cuerpo psíquico, la relación continente contenido es la que prevalece, se trate del dolor físico o psíquico” (Pontalis, 1977).

<sup>7</sup> “Nunca estamos menos protegidos contra las cuitas que cuando amamos; nunca más desdichados y desvalidos que cuando hemos perdido al objeto amado o a su amor” (Freud, 1930).

### LOS DUELOS Y LA IDENTIDAD

Del desamparo inicial al desamparo puberal la historia del sujeto es una serie de duelos y de heridas narcisistas que exigen recomposición libidinal e identificatoria. Los duelos son constitutivos de la identidad cuando no son patológicos y promueven transformaciones estructurales, resignificaciones de lo histórico vivencial, remodelaciones fantasmáticas, desplazamientos libidinales y movimientos identificatorios. En ese trabajo psíquico es posible pasar del síntoma a la sublimación, a la creación, a investir nuevos objetos y espacios libidinales.

Los vínculos significativos, las relaciones laborales, profesionales, sociales son como piezas de un rompecabezas que configuran el armado y la dinámica identificatoria. La imagen que los otros significativos nos devuelven posibilita el propio investimento y la representación de aspectos del yo contribuyendo a la configuración de ciertos *prototipos relacionales* que le dan al sujeto la posibilidad de reconocerse a sí mismo en los sucesivos vínculos y metas. Es como *un hilo conductor* que contribuye a sostener la identidad. ¿Quién soy yo? remite a la historia que nunca deja de desplegarse, de crearse, para seguir trabajando sobre ese sentimiento de sí dependiente, como dijimos anteriormente, de las huellas que van dejando en nosotros los lazos con los otros y los logros que constituyen nuestro devenir (Rother Hornstein, 2003).

Cuando alguna de estas piezas se pierde si el sujeto no padece resquebrajamientos identitarios importantes pasan desapercibidas como sostenes narcisistas. De lo contrario pueden desencadenarse diferentes problemáticas: *patologías del sentimiento de sí* (cuadros *borderline*, paranoia y esquizofrenia); *patologías del sentimiento de estima de sí* (depresiones); *patologías de la indiscriminación objeto fantaseado–pensado con el objeto actual* (elecciones narcisistas, diversas funciones del objeto en la economía narcisista); y *patologías del desinvestimiento narcisista*, ponen en evidencia la no constitución de ciertas funciones yoicas o su pérdida por exceso de sufrimiento, que se manifiestan *en la clínica de lo estados de vacío del yo*. Las cuatro problemáticas tienen que ver con el yo: integridad, valoración, aceptación de la alteridad, dificultades en las funciones yoicas. Y remiten a conflictos distintos (Hornstein, 2000; 2006).

Perder al otro investido es también perder todo lo que liga a ambos sujetos, lo que el que ya no está representaba y ofertaba a quien ya no lo tiene. ¿Quién fue ese otro para mí? ¿Qué hizo el otro de mí? ¿Qué quiso de mí? ¿Qué quise yo de él? , son preguntas que invocan a ese armado identificatorio fallido.

### ADOLESCENCIA: SUFRIMIENTO Y CREACIÓN

El espacio-tiempo que separa el pasado del presente es una red espesa, multiforme – a veces ininteligible – de causas, de efectos, de fuerzas, que tenemos que interrogar para interpretar, conocer y elaborar.

La pubertad como hecho biológico y social es un trauma que impone al psiquismo un trabajo de elaboración para establecer nexos y resignificar parte del “mensaje enigmático” (Laplanche, 1988) presente en el deseo materno. Es un hito en la construcción identificatoria, que, si el adolescente tiene un yo que pueda ligar las experiencias infantiles y las del presente, reorganiza la amenazada identidad que tambalea ante los cambios.

La adolescencia entrama el cuerpo, lo psíquico y lo social al resignificar la historia, la sexualidad, el narcisismo, las pulsiones, las relaciones, el armando identificador y autoorganiza la subjetividad. Es un momento clave por los cambios a los que obliga, por la eclosión de cuadros psicóticos, depresiones o trastornos fronterizos; desorganizaciones y otras diferentes a las de la infancia y adultez. Es la particularidad de la pubertad, de la metamorfosis corporal, del empuje pulsional, del trabajo de duelo por los objetos primarios, del cuestionamiento del narcisismo infantil y las consecuentes elaboraciones psíquicas, tanto desde el punto de vista del erotismo como de las identificaciones, lo que le da una dinámica tan peculiar a la psicopatología de éste período en que el cuerpo recobra un protagonismo comparable al que tuvo en los comienzos de la vida. Se requiere no confundir crisis de identidad, momentos depresivos, trastornos de conducta (social, intelectual o somática), con patologías que etiqueten y cierren un proceso de reorganización y de tramitaciones simbolizantes.

El adolescente oscila entre dos posiciones: por un lado no modificar sus relaciones familiares. Al mismo tiempo reclama ruidosa o silenciosamente formar parte del mundo de los adultos, mundo que, junto a sus pares, interroga, cuestiona y transgrede en tanto sólo acepta parcialmente los valores, los modelos, los códigos que éste le impone.

Renunciar a los progenitores de la infancia, a la sexualidad infantil, a las formas defensivas propias de los niños, aceptar ser dueños de sus proyectos, los enfrenta a logros, a nuevas herramientas para tramitar la realidad. Situación que no invalida la permanencia de *“esa perversa lucidez de la nostalgia”* como decía García Márquez, nostalgia de esa relación primordial que Laura, de 12 años cuenta de este modo:

“Ya soy una adolescente desde hace 10 días. Entro en una nueva etapa en la que nunca quise entrar, pero ya no puedo volver atrás. La puerta de la niñez se ha cerrado para siempre pero en mi corazón siempre llevaré esa niña soñadora a la cual le gustaba jugar sin más preocupaciones que mi escuela, mis amigos y mi familia, a quienes le debo todo lo que soy y todo lo que tengo”.

Julieta de 15 años para referirse a lo mismo escribe una carta:

“Ahora recuerdo que me despedía de todo, mi escuela, mis amigos, mis juegos, toda una parte de mi vida, una parte de la cual duele mucho desprenderse, y que hoy todavía la tengo tan presente que cuando la recuerdo lloro, pero no de tristeza porque ahora, que el dolor más grande y el miedo ya pasó y sé que también les pasa a todos, ahora me gusta vivir lo que estoy viviendo”.

La pubertad incrementa la incertidumbre, renueva angustias, temores, miedos y pone en crisis identidades alcanzadas tanto de los jóvenes como de quienes los rodean: padres, maestros, educadores, profesionales de la salud.

Entender los sufrimientos, los códigos y propuestas de las nuevas generaciones, indagar, interrogar y no desestimar algunos indicios que pueden ser alertas de cuadros depresivos o patologías más severas, no patologizar los miedos, las inhibiciones o conductas que les son propias supone un desafío para los adolescentes, porque atraviesan, expresa o silenciosamente, esa etapa “turbulenta”, plena de incertidumbres, radicalizaciones, decepciones, miedos y angustias, y, los que los rodean, porque se enfrentan con la exigencia de estar actualizados.

Comprender estas realidades obliga a no dejar pasar indicios de problemáticas que reviven el desamparo del recién nacido, cuando sienten que no



encuentran adultos capaces de poner pautas de autoridad que no es lo mismo que autoritarias. Dejarlos volar sin dejar de cobijarlos y ampararlos.

Padres e hijos tienen que aceptar la diferencia generacional. Primer movimiento para evitar el abismo de la incomunicación y posibilitar la salida exogámica. El espacio social pone en primer plano a esos otros que no son la familia primaria y a los pares como modelos de identificación. Al mismo tiempo el joven pasa a ser un mediador privilegiado de los códigos que le son propios. Devendrá portavoz de valores e ideales de sus referentes generacionales.

Lucila de 15 años, le escribe a su hermana menor que termina el ciclo primario:

“... Me pongo a pensar y me doy cuenta de cómo pasa el tiempo. Ya mañana te vas de viaje de egresados, se termina otra etapa de tu vida. Qué difícil es dejar de ser chica y empezar a ver la vida de otra manera; ya no vas a ser más la nenita de la primaria, ahora vas a enfrentar cosas nuevas y desconocidas para vos. Me acuerdo de cuando yo estaba en séptimo, me parece tan cerca y tan lejano a la vez. Recuerdo que sentí algo extraño, era como estar triste y contenta al mismo tiempo, triste porque tendría que dejar cosas hermosas a las que estaba acostumbrada, por tantos momentos felices que quedarían en el pasado y a la vez contenta porque quería conocer lo que vendría ahora, y me preguntaba cómo sería eso que llaman adolescencia; y también te confieso que sentía muchísimo miedo. Miedo a lo desconocido, miedo a tantas preguntas sin respuesta que empezaron a nacer en mi, miedo a esa inseguridad que trataba de ocultar”.

Aceptar que los hijos crecen es aceptar el paso del tiempo y la realidad de la muerte, la pérdida de la autoridad y el liderazgo. Es aceptar el cuestionamiento, los interrogantes y el mensaje de la nueva generación. El hijo exige transformaciones de los padres ante la herida narcisista por la no concordancia entre el hijo anhelado y el hijo real. Si los padres no pueden elaborar las ansiedades que les despiertan sus hijos en crecimientos, menos podrán ayudar a éstos a mitigar y elaborar la propia.

Este flujo turbulento plantea al psicoanálisis una doble tarea: indagar en los procesos psíquicos en juego – la complejidad de los contenidos inconscientes, las exigencias del superyó, los modelos identificatorios, los ideales y proyectos de cada adolescente –, así como, comprender las nuevas subjetividades que se modelan dependientes de las aceleradas transformaciones en los valores, las modas y los códigos.

Para que el niño pueda enfrentar su adolescencia requiere de una serie de procesos simbólicos a realizar en compañía de sus adultos.

Los adolescentes comparten cierta confusión generacional de sus padres, cuando no aceptan el paso del tiempo y olvidan que sus hijos los requieren como adultos y garantes de sus identidades en plena transformación, como interlocutores y referentes de confianza y no como pares o amigos. Aceptar la diferencia generacional ayuda al diálogo y a la confrontación productiva propiciando junto a esa vitalidad estimulante propia de los adolescentes la creatividad y las inteligencias singulares que amortiguan así, ciertos aspectos de la violencia del estallido juvenil, contribuyendo a que los procesos de aprendizaje introduzcan solidez en el desarrollo de la cultura (Rother Hornstein, 2006).

“Tu también me haces preguntas y yo te escucho  
 y te digo que no tengo respuestas  
 que las respuestas has de encontrarlas tú solo.  
 Siéntate un momento hijo mío.  
 Aquí tienes pan, come  
 y leche, bebe.  
 Pero después que hayas dormido y renovado  
 tus vestidos, te besaré,  
 te diré adiós y te abriré la puerta  
 para que salgas de nuevo.  
 Largo tiempo has soñado sueños despreciables.  
 Ven, que te limpie los ojos  
 y acostúmbrate ya al resplandor de la luz.  
 Largo tiempo has chapoteado a la orilla,  
 agarrado a un madero.  
 Ahora tienes que ser un nadador intrépido.  
 Aventúrate en alta mar, flota.  
 Mírame confiado.  
 Y arremete contra la ola”  
 (Whitman, 1953)

## REFERÊNCIAS

- Aulagnier, P. (1978). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Aulagnier, P. (1982). Condamné a investir. *Nouvellerevue de psychanalyse*, XXV, 309-330.
- Aulagnier, P. (1991). Nacimiento de un cuerpo, origen de una historia. In P. Aulagnier, *Cuerpo, historia, interpretación: De lo originario al proyecto identificador*. Buenos Aires: Paidós.
- Barugel, L. (2010). *Contrapalabra*. Buenos Aires: Gran Aldea Editores.
- Freud, S. (1908). El creador literario y el fantaseo. In S. Freud, *Obras completas* (Tomo IX). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1916-7). Conferencias de introducción al psicoanálisis. In S. Freud, *Obras completas* (Tomo XV). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1920). Más allá del principio de placer. In S. Freud, *Obras completas* (Tomo XVIII). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1924). La pérdida de la realidad en la neurosis y en la psicosis. In S. Freud, *Obras completas* (Tomo XIX). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1926). Inhibición ,síntoma y angustia. In S. Freud, *Obras completas* (Tomo XXI). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1927). El porvenir de una ilusión. In S. Freud, *Obras completas* (Tomo XXI). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1930). El malestar en la cultura. In S. Freud, *Obras completas* (Tomo XXI). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1938). Esquema de psicoanálisis. In S. Freud, *Obras completas* (Tomo XXIII). Buenos Aires: Amorrortu.
- Gutiérrez-Green, L. (1991). Le tombeau vide, douleur de l'oubli. *Rev. franc. psychanal*, 4.
- Hornstein, L. (2000). *Narcisismo: Autoestima, identidad y alteridad*. Buenos Aires: Paidós.
- Hornstein, L. (2011). *Autoestima e identidad*. Buenos Aires: Fondode Cultura Económica.

## HISTÓRIA

- Laplanche, J. (1988). El inconsciente y el ello. In J. Laplanche, *Problemáticas 4*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Marquez, G. G. (s.d.). *El amor en los tiempos de cólera*. Buenos Aires: Sudamericana.
- McDougall, J. (1975). *Théatres du Je*. Paris: Gallimard.
- Pontalis, J. B. (1978). *Entre el sueño y el dolor*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Rother Hornstein, M. C. (1989). La elaboración de los duelos en la adolescencia. *Revista de Psicoanálisis APA*, 4, tomo XLVI.
- Rother Hornstein, M. C. (1991). Adolescence: Un temps de rehistoricisation. *Topique, Revue Freudienne*, 47.
- Rother Hornstein, M. C. (1991). Historia libidinal, historia identificatoria. In P. Aulagnier, *Cuerpo, historia, interpretación: De lo originario al proyecto identificatorio*. Buenos Aires: Paidós.
- Rother Hornstein, M. C. (2003). Identidad y devenir subjetivo. In H. Lerner (Comp.), *Psicoanálisis: Cambios y permanencias*. Buenos Aires: Libros del Zorzal.
- Rother Hornstein, M. C. (2006). Entre desencantos, apremios e ilusiones: barajar y dar de nuevo. In M. C. Rother Hornstein (Comp.), *Adolescencias: Trayectorias turbulentas*. Buenos Aires: Paidós.
- Rother Hornstein, M. C. (2006). Identidades borrosas. In M. C. Rother Hornstein (Comp.), *Adolescencias: Trayectorias turbulentas*. Buenos Aires: Paidós.
- Rother Hornstein, M. C. (2006). Prólogo. In M. C. Rother Hornstein (Comp.), *Adolescencias: Trayectorias turbulentas*. Buenos Aires: Paidós.
- Unamuno, M. (1993). *Antología poética*. Buenos Aires: Espasa-Calpe.
- Whitman, W. (1953). *Canto a mi mismo*. Buenos Aires: Losada.